Договір № 8/20

про відшкодування витрат, понесених у зв'язку з відпуском лікарських засобів, вартість яких повністю чи частково відшкодовується за пілотним проєктом державного регулювання цін на препарати інсуліну

м. Бердянськ «03» квітня 2020 р.

Відділ охорони здоров'я виконавчого комітету Бердянської міської ради (далі – Сторона 1) в особі начальника відділу Марч Тетяни Іванівни, яка діє на підставі Положення про відділ, з однієї сторони,

Приватне акціонерне товариство «Аптеки Запоріжжя» (далі – Сторона 2), в особі Голови правління Станіслава Кучеренко, який діє на підставі Статуту, та

Комунальне некомерційне підприємство Бердянської міської ради «Бердянське територіальне медичне об'єднання» (далі – Сторона 3) в особі директора Єгорова Дмитра Володимировича, який діє на підставі Статуту, з третьої сторони, уклали цей договір про наступне:

1. Предмет договору

1.1. Сторона 1 відшкодовує Стороні 2 витрати, понесені останньою у зв'язку з відпуском лікарських засобів – препаратів інсуліну, включених до «Реєстру референтних цін (цін відшкодування) на препарати інсуліну», Наказом МОЗ України від 02.10.2019 р. № 2002, за формою рецепту №1 відповідно до наказу МОЗ № 360 від 19.07.2005 р. (зі змінами та доповненнями), з урахуванням при цьому вимог відповідно до постанови КМУ №73 від 05.03.2014 р. (зі змінами та доповненнями).

1.2. Відпуск лікарських засобів – препаратів інсуліну здійснюється в одному аптечному закладі суб'єкта господарювання за адресою:

ПрАТ «Аптеки Запоріжжя»

71112, м. Бердянськ, пр. Азовський 31, тел. (06153) 3-60-02

1.3. Рецепт діє протягом 30 календарних днів з моменту його виписки та зберігається у Сторони 2 протягом трьох років з моменту відпуску.

2. Обов'язки сторін

2.1. Обов'язки Сторони 1:

2.1.1. В п'ятиденний термін після отримання Звіту про відпущені лікарські засоби, вартість яких підлягає відшкодуванню (далі — Звіт) відшкодовує витрати Стороні 2, понесені у зв'язку з відпуском лікарських засобів за цим Договором.

2.2. Обов'язки Сторони 2:

2.2.1. Забезпечує відпуск лікарських засобів, що підлягають повному або частковому відшкодуванню, за рецептами лікарів Сторони 3.

2.2.2. Роздрібна ціна на лікарські засоби, що підлягають повному або частковому відшкодуванню, повинна бути не вище за визначену в «Реєстрі референтних цін (цін відшкодування) на препарати інсуліну», затвердженому Наказом МОЗ України від 02.10.2019 р. № 2002.

2.2.3. Забезпечує облік відпущених лікарських засобів, в тому числі в електронній формі.

2.2.4. Забезпечує безперервну наявність та реалізацію асортименту лікарських засобів – препаратів інсуліну, що підлягають повному відшкодуванню обов'язково, та додатково тих що підлягають частковому відшкодуванню, в кількості щонайменше двох торгових назв в кожній групі міжнародних непатентованих назв.

2.2.5. Складає Звіт відпущених лікарських засобів 2 рази на місяць – до 5 та 20 числа кожного місяця (або першого робочого дня після 5 та 20 числа відповідно, якщо 5 та 20 число припадають на вихідні), а також не пізніше останнього робочого дня останнього місяця дії Договору.

2.2.6. На вимогу Сторони 3 надає копії рецептів для підтвердження достовірності даних, поданих у Звіті.

2.2.7. Якість Товару повинна відповідати вимогам Закону України «Про лікарські засоби» та іншим чинним нормативно-правовим актам України. Підтвердженням якості Товару зі сторони Суб'єкта господарювання є наявність сертифіката якості на Товар, який надається на вимогу Споживача чи Покупця протягом 1 доби.

2.3. Обов'язки Сторони 3:

2.3.1. Розміщує в своєму приміщенні інформаційні матеріали щодо програми відшкодування вартості лікарських засобів для лікування цукрового діабету I типу.

2.3.2. Забезпечує своєчасне та правильне виписування рецептів (в двох екземплярах) особам, що страждають цукровим діабетом I типу.

2.3.3. Перевіряє достовірність звітів про відпущені лікарські засоби, вартість яких підлягає повному або частковому відшкодуванню поданих Стороною 2.

2.3.4. Подання звіту Стороні 1 про відпущені лікарські засоби, вартість яких підлягає повному або частковому відшкодуванню впродовж **одного робочого дня** з дня отримання від Сторони 2.

2.3.5. Забезпечує моніторинг за використанням коштів отриманих з державного бюджету на виконання програми відшкодування вартості інсулінів для лікування цукрового діабету I типу, та звітує перед Департаментом охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації з цього питання.

3. Сума Договору та порядок розрахунків.

3.1. Валютою Договору є національна валюта України – гривня.

3.2. Загальна сума Договору, на яку Стороною 2 має бути відпущено Товару на умовах цього Договору, складає **705 281 грн.66 коп.** ***(Сімсот п'ять тисяч двісті вісімдесят одна гривня 66 копійок), в т.ч. ПДВ – 46139,92 грн.,*** в тому числі по місяцям:

- квітень 2020 р. – 235 094 грн. 00 коп. (Двісті тридцять п'ять тисяч дев'яносто чотири гривні 00 копійок), в т.ч. ПДВ – 15379,98 грн.
- травень 2020 р. – 235 094 грн. 00 коп. (Двісті тридцять п'ять тисяч дев'яносто чотири гривні 00 копійок), в т.ч. ПДВ – 15379,98 грн.
- червень 2020 р. – 235 093 грн. 66 коп. (Двісті тридцять п'ять тисяч дев'яносто три гривні 66 копійок), в т.ч. ПДВ – 15379,96 грн..

3.3. Сторона 1 зобов'язується відшкодувати Стороні 2 витрати, понесені останньою в зв'язку з реалізацією лікарських засобів, передбачених в п.1.1. Договору, відповідно до поданих Звітів та рахунку.

3.4. Відшкодування зазначеної в Звіті та рахунку суми здійснюється Стороною 1 протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту надання Стороною 2 такого Звіту.

4. Відповідальність Сторін

4.1. У випадку невиконання або неналежного виконання своїх зобов'язань за цим Договором сторони несуть відповідальність згідно умов цього Договору та чинного законодавства України.

4.2. У випадку порушення Стороною 1 своїх зобов'язань, що не викликані обставинами передбаченими розділом 5 цього Договору, Сторона 1 сплачує Стороні 2 пеню у розмірі подвійної облікової ставки НБУ, що діяла на момент прострочення, від розміру несплаченої суми, за кожен день прострочення.

4.3. В разі невиконання або неповного виконання Стороною 1 зобов'язань щодо відшкодування витрат Стороні 2, пов'язаних із предметом договору, протягом місяця, Сторона 2 звільняється від обов'язку виконання умов цього Договору, про що має повідомити інші Сторони у письмовій формі.

4.4. Відновлення зобов'язань відбувається після повної сплати заборгованості що виникла.

4.5. Сторона 3 відповідає за правильне (відповідно вимогам наказів, п.1.2 цього договору), цільове та раціональне виписування рецептів.

4.6. Сторона 2 відповідає за додержання правил відпуску лікарських засобів за рецептами, за правильне та достовірне складання звітів про відпущені лікарські засоби та своєчасне надання їх на перевірку Стороні 3.

4.7. Сторони контролюють загальну (річну) та розподілену на місяць суму коштів, передбачених на часткове відшкодування вартості відпущених лікарських засобів, яка визначена цим Договором.

4.8. Закінчення строку дії цього Договору не звільняє сторони від відповідальності за його порушення, що мали місце під час дії Договору, та обов'язку виконання усіх невиконаних зобов'язань за цим Договором.

5. Обставини непереборної сили

5.1. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання зобов'язань за цим Договором у разі виникнення обставин непереборної сили, які не існували під час укладання Договору та виникли поза волею Сторін (аварія, катастрофа, стихійне лихо, епідемія, епізоотія, війна, тощо).

5.2. Сторона, що не може виконувати зобов'язання за цим Договором унаслідок дії обставин непереборної сили, повинна не пізніше ніж протягом 5 робочих днів з моменту їх виникнення повідомити про це іншу Сторону у письмовій формі.

5.3. Доказом виникнення обставин непереборної сили та строку їх дії є відповідні документи, які видаються уповноваженим на це законами України органами.

5.4. У разі коли строк дії обставин непереборної сили продовжується більше ніж 30 днів, кожна із Сторін в установленому порядку має право розірвати цей Договір.

6. Строк дії Договору та інші умови

6.1. Договір набирає чинності з дати підписання та діє до 31 грудня 2020 року, але у будь якому разі до повного виконання зобов'язань за цим Договором.

6.2. Сторони за взаємною згодою можуть розірвати або змінити умови цього Договору шляхом підписання додаткових угод, які є невід'ємними частинами цього Договору.

6.3. У випадках, не передбачених цим Договором, Сторони керуються діючим законодавством України.

6.4. Усі спори, що виникають з цього Договору, вирішуються шляхом переговорів між Сторонами.

6.5. Якщо відповідний спір неможливо вирішити шляхом переговорів, він вирішується в судовому порядку у господарському суді за місцем знаходження відповідача.

6.6. Сторони зобов'язуються повідомляти одна одну про зміну правового статусу, юридичної адреси, фактичного місцезнаходження, банківських реквізитів протягом десяти календарних днів.

6.7. Договір укладений у трьох примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із Сторін.

7. Юридичні адреси та реквізити Сторін

Сторона 1	**Сторона 2**	**Сторона 3**
Відділ охорони здоров'я Бердянської міської ради	**ПАТ «Аптеки Запоріжжя»**	КНП БМР «Бердянське ТМО»
71100, м. Бердянськ, вул. Консульська, 23	71118, м. Бердянськ, пр. Азовський 31	71100, м. Бердянськ, пр. Праці, 6
IBAN UA358201720344270007003022745	IBAN UA243005280000026006455078575	
ГУДКСУ у Запорізькій обл.	АТ «ОТП Банк»	
МФО 813015		
ЄДРПОУ 26183104	ЄДРПОУ 01977334	ЄДРПОУ 39029713
тел./факс (06153) 3 31 49, 3 66 44	тел./факс (061)2892551	тел./факс (06153) 3 37 69, 3 44 54
Начальник відділу	Голова правління	Директор
Т.І. Марч	С.О.Кучеренко	Д.В. Єгоров