



НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

від “_____” _____ 20__ р.

м. Київ

№ _____

Про вжиття заходів для забезпечення укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій на 2023 рік

Відповідно до пункту 10 Порядку укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 410 (зі змінами),

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити оголошення про укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій щодо надання екстреної медичної допомоги від 15 березня 2023 року, що додається.

2. Департаменту інформаційних технологій забезпечити налаштування функціонування протягом періоду розгляду пропозицій відповідного програмного забезпечення для подання та розгляду пропозицій суб'єктів господарювання.

3. Департаменту комунікацій забезпечити розміщення оголошення на офіційному вебсайті Національної служби здоров'я України не пізніше 15 березня 2023 року.

4. Департаменту договірної роботи забезпечити розгляд пропозицій про укладення договорів у встановлений оголошенням строк.

5. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

Голова

Наталія ГУСАК



ОГОЛОШЕННЯ
про укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою
медичних гарантій щодо надання екстреної медичної допомоги
від 15 березня 2022 року

Подання пропозицій та їх розгляд

1. Строк подання пропозиції спливає **о 18 годині 00 хвилин за київським часом 24 березня 2023 року.**

Пропозиції на укладення договору, у тому числі з усунутими недоліками (повторні), подані після закінчення строку подання, не розглядаються.

Якщо суб'єкту господарювання надіслано повідомлення про виправлення помилок у його пропозиції після граничної дати подання пропозицій, суб'єкт господарювання має право подати оновлену пропозицію протягом двох робочих днів з дня надіслання НСЗУ повідомлення про виправлення помилок.

2. Заявник подає до НСЗУ пропозицію (заяву та додатки до неї) в електронній формі шляхом заповнення електронних полів.

Під час заповнення заяви необхідно зазначити:

- інформацію про підставу, відповідно до якої діє підписант договору (*для юридичних осіб автоматично зазначається «діє на підставі Статуту»*, для фізичних осіб – підприємців – необхідно **вказати номер та дату запису в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань**);

- місця надання послуг, які будуть включені до договору;

- банківські реквізити суб'єкта господарювання (IBAN) (помилка у банківських реквізитах може призвести до необхідності проходження повторної процедури укладення договору та, відповідно, до відтермінування оплати за надані послуги. Відповідальність за правильність банківських реквізитів, які автоматично будуть відображені у проекті договору, несе суб'єкт господарювання);

- інформацію про підрядників, які будуть залучені до виконання договору в частині надання медичних послуг відповідно до цього оголошення, вид медичних послуг, для надання яких будуть залучені підрядники, номер, дату та строк дії договору укладеного з підрядником.

Разом із заявою також необхідно подати додатки до неї, які слід прикріпити у вигляді сканованих документів у форматі PDF (далі – пропозиція) або відомості (посилання) щодо наявності такої інформації в державному реєстрі, базі даних або інших інформаційних ресурсах.

Перелік додатків до пропозиції

Додаток 1. Сканована копія в електронній формі документа, що підтверджує повноваження представника (у разі підписання заяви та доданих до неї документів представником суб'єкта господарювання, крім випадку, коли відомості про повноваження представника містяться в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань).



Додаток 2. Сканована копія витягу з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань (в якому міститься актуальна інформація на момент подання пропозиції).

Додаток 3. Сканована копія чинної ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики та сканована копія внесених змін, у разі їх наявності. Залежно від того, коли заклад отримав ліцензію, це може бути:

- ліцензія на бланку, якщо документ отримано до 1 січня 2017 року;
- витяг з наказу МОЗ, якщо ліцензію отримано після 1 січня 2017 року.

У випадку внесення змін до ліцензії копія повідомлення до МОЗ про внесення змін до даних, зазначених у заяві, документах та відомостях, що додавалися до заяви про отримання ліцензії.

Додаток 4. Сканована копія чинної ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин та прекурсорів.

3. Суб'єкт господарювання, який бажає укласти договір з НСЗУ на визначених в оголошенні умовах, до подання пропозиції повинен забезпечити внесення до електронної системи охорони здоров'я актуальної інформації про:

- 1) суб'єкт господарювання, місця надання ним медичних послуг та медичне обладнання, зазначене в оголошенні;
- 2) ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (дата, строк дії, номер наказу, номер ліцензії та вид господарської діяльності, на право здійснення якого видано ліцензію);
- 3) суб'єкти господарювання, які будуть залучені до виконання договору (підрядники);
- 4) уповноважених осіб та медичних працівників, які будуть залучені до укладення або виконання договору.

УВАГА: У разі, коли після подання пропозиції зазначена інформація змінюється, суб'єкт господарювання повинен у той же день внести відповідні зміни до електронної системи охорони здоров'я.

Примітка: внесення до електронної системи охорони здоров'я актуальної інформації про медичне обладнання, визначене в цьому Оголошенні, є обов'язковим за умови наявності відповідної технічної можливості в електронній системі охорони здоров'я.

4. НСЗУ розглядає пропозиції про укладення договору до **31 березня 2023 року включно**.

Умови закупівлі медичних послуг, які будуть надаватись за Договором

Для належного виконання Договору надавач медичних послуг зобов'язується забезпечити наявність необхідного для надання послуг медичного обладнання і персоналу та відповідати наступним умовам надання відповідних медичних послуг.

Умови надання послуги: за місцем перебування пацієнта/пацієнтки.

Підстави надання послуги:

- самозвернення (або звернення третіх осіб);
- за зверненням лікуючого лікаря.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Прийом, обробка та передача інформації бригадам екстреної (швидкої) медичної допомоги про звернення по екстрену медичну допомогу.

2. Проведення диспетчером усного опитування осіб, які звернулись за допомогою, із проведенням сортування і визначення можливостей інфікування ОНІХ відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Визначення стану пацієнта та обставини подій виклику відповідно до переліку причин звернень та скарг про необхідність надання екстреної медичної допомоги, визначеного МОЗ.

3. Забезпечення цілодобової інформаційної підтримки та координації дій бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, надання екстреної медичної допомоги за принципом екстериторіальності і раннього інформування (до прибуття бригади) надавачів медичних послуг.

4. Цілодобове консультування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги диспетчером, а також лікарем оперативно-диспетчерської служби та/або старшим лікарем за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій та/або з використанням засобів телемедицини.

5. Дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству, зокрема виявлення ознак насильства у пацієнтів та повідомлення відповідних служб згідно із затвердженим законодавством.

6. Дотримання прав людини надавачем медичних послуг відповідно до рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів, ратифікованих Україною.

7. Забезпечення надання екстреної медичної допомоги на місці події, під час транспортування та при особистому зверненні пацієнтів до підрозділу екстреної (швидкої) медичної допомоги відповідно до стандартів надання екстреної медичної допомоги пацієнтам, які перебувають у невідкладних станах.

8. Заповнення облікової документації, ведення статистичного обліку і звітності в електронному вигляді, а також її зберігання.

9. Дотримання принципу екстериторіальності у роботі бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги з обов'язковою госпіталізацією в разі потреби до ЗОЗ за принципом екстериторіальності, зокрема до ЗОЗ, які розташовані на території інших адміністративно-територіальних одиниць.

10. Забезпечення функціонування тільки однієї активної центральної оперативної диспетчерської (ЦОД) у структурі диспетчерської Центру екстреної медичної допомоги (ЦЕМД), якою приймаються усі виклики з однієї адміністративно-територіальної одиниці вищого рівня. Забезпечення альтернативних резервних способів виклику бригади екстреної медичної допомоги (через мобільні додатки, соціальні мережі тощо), наявність альтернативних мобільних номерів дозвону у випадку надзвичайних ситуацій.

11. Передача всієї оперативної інформації в режимі онлайн та надання інформації про наявні ресурси мережі ЕМД у терміни, визначені Регламентом функціонування електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

12. Використання та внесення бригадами екстреної медичної допомоги попередніх діагнозів відповідно до Єдиного класифікатора попередніх діагнозів для бригад екстреної медичної допомоги.

13. Внесення і передача даних щодо пацієнтів до електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф такого мінімального обсягу даних: прізвище, ім'я, по батькові, вік (якщо відомо) та стать пацієнтів, адреса виклику, результат виклику, стан пацієнтів після надання допомоги, попередній діагноз, а також відомостей про госпіталізацію, якщо пацієнтів госпіталізували, а саме: ЗОЗ, у який пацієнтів госпіталізували, прізвище чергового лікаря та номер супровідного листка.

14. Забезпечення автоматизованих робочих місць для персоналу ЦОД, а також і резервних - в укриттях. Забезпечення моніторингу переміщень автомобілів екстреної медичної допомоги за допомогою GPS трекерів.

15. Дотримання планового алгоритму дій, визначеного галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я, при транспортуванні пацієнтів до відділення екстреної (невідкладної) допомоги або приймального відділення, або до визначеного місця огляду. При визначенні ЗОЗ, до якого мають бути транспортовані пацієнти, береться до уваги наявність у ЗОЗ чинного договору з НСЗУ за відповідним пакетом медичних послуг на момент транспортування.

16. Дотримання протиепідемічних заходів під час надання пацієнтам екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі, зокрема вживання заходів із забезпечення попередження поширення ОНІХ.

17. Взаємодія з надавачами первинної медичної допомоги та з іншими надавачами медичних послуг для своєчасного надання ними медичної допомоги пацієнтам, які не потребують екстреної або невідкладної медичної допомоги.

18. Взаємодія під час надзвичайних ситуацій відповідно до затвердженого Плану реагування на надзвичайні ситуації з аварійно-рятувальними підрозділами міністерств, інших центральних та місцевих органів виконавчої влади під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, а також у разі виникнення ситуацій, що мають ознаки кримінального правопорушення.

19. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаних з наданням медичної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.

20. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості з дотриманням вимог до її організації і приведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнтів на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

21. Здійснення закупівлі лікарських засобів, у тому числі для тромболітичної терапії (у регіонах, де час транспортування пацієнта з гострим коронарним синдромом відповідно до затвердженого клінічного маршруту може перевищувати 120 хвилин), визначених Національним переліком основних лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

22. Організація ефективного управління запасами лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, закуплених ЗОЗ або отриманих шляхом централізованих закупівель МОЗ. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, у тому числі після закінчення дії договору з НСЗУ.

23. Забезпечення функціонування підрозділу, який відповідальний за навчально-тренувальні процеси на базі центру екстреної медичної допомоги.

Вимоги до складу бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги:

1. Склад виїзних бригад: лікарських, фельдшерських та бригад парамедиків у кількості відповідно до нормативно-правових актів, затверджених Кабінетом Міністрів України та МОЗ.

2. Наявність визначених бригад медицини катастроф - щонайменше 10% зі складу виїзних бригад центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф у функціональні обов'язки яких входить надання екстреної медичної допомоги та подальша госпіталізація постраждалих при масових випадках, у тому числі при дії зброї масового ураження у відповідні заклади охорони здоров'я, а також відрядження у заклади охорони здоров'я, які потребують підсилення.

Вимоги до переліку обладнання:

1. Наявність автомобілів швидкої медичної допомоги типу В і типу С відповідно до стандартів ДСТУ 1789:2015 та/або ДСТУ 1789:2019 у кількості, необхідній для забезпечення надання екстреної медичної допомоги на території обслуговування.
2. Устаткування та обладнання автомобілів відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та ДСТУ 1789:2015 або ДСТУ 1789:2019.
3. Забезпечення бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги медичними виробами та лікарськими засобами відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.
4. Наявність резервного джерела електропостачання та щонайменше одного автоматичного перемикального комутаційного обладнання, відповідно до ДСТУ ІЕС 60947-6-1: 2007 у ЦОД.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання).

**Опис медичних послуг, які будуть надаватися за Договором
(Специфікація)**

Для належного виконання Договору надавач медичних послуг зобов'язується забезпечити наступний обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Забезпечення цілодобового прийому звернень за єдиним телефонним номером екстреної медичної допомоги та надання екстреної медичної допомоги при особистому зверненні особам, які перебувають у невідкладному стані та потребують надання екстреної медичної допомоги.
2. Оцінка стану здоров'я пацієнта/пацієнтки (дорослого або дитини), зокрема визначення ймовірності інфікування особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ), встановлення попереднього діагнозу, визначення потреби в госпіталізації, відповідно до чинних стандартів надання екстреної медичної допомоги.
3. Надання екстреної медичної допомоги на місці події, під час транспортування та при особистому зверненні пацієнта/пацієнтки до підрозділу екстреної (швидкої) медичної допомоги відповідно до медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги пацієнту/пацієнтці, який/яка перебуває у невідкладних станах.
4. Надання екстреної медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях природного та техногенного характеру, включаючи хімічні, біологічні, радіологічні та ядерні загрози та ліквідації їх наслідків, а також участь у скоординованих діях усіх відповідних служб з готовності до можливих стихійних та техногенних лих, оперативного на них реагування та ліквідації їх наслідків.
5. Організація медичного сортування постраждалих, залучення додаткових бригад до надання екстреної медичної допомоги постраждалим у разі виникнення ситуації з великою кількістю постраждалих.
6. Надання екстреної медичної допомоги при нещасних випадках, зокрема зумовлених дією диму, вогню та полум'я, електричного струму, блискавки, пов'язаних із транспортними засобами, наслідках злочинного нападу тощо.
7. Транспортування та забезпечення медичного супроводу пацієнта/пацієнтки, який/яка потребує госпіталізації та медичного спостереження, з місця події до закладів охорони здоров'я (ЗОЗ).
8. Надання необхідного обсягу екстреної медичної допомоги та транспортування пацієнта/пацієнтки, в якого/якої визначена ймовірність або підтверджений факт інфікування

ОНХ та які потребують стаціонарного лікування з місця події до визначених ЗОЗ, відповідно до затвердженого клінічного маршруту (у тому числі екстериторіально) у відповідній адміністративно-територіальній одиниці.

9. Надання пацієнту/пацієнтці з підозрою або підтвердженим діагнозом гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, необхідної медичної допомоги та рекомендацій щодо самоізоляції і комунікації з лікарем, який надає ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря (лікар загальної практики – сімейний лікар, лікар-терапевт, лікар-педіатр) у разі, якщо пацієнт/пацієнтка не потребує госпіталізації.

10. Забезпечення транспортування пацієнта/пацієнтки між ЗОЗ за наявності медичних показань та за потреби медичного супроводу відповідно до затвердженого клінічного маршруту (у тому числі екстериторіально).

11. Забезпечення медико-санітарного супроводу осіб, стосовно яких здійснюється державна охорона.

12. Цілодобове консультування пацієнта/пацієнтки диспетчером або лікарем оперативного-диспетчерської служби (ОДС) телефоном, зокрема з питань, пов'язаних із гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2.

Суб'єкт господарювання, який бажає укласти Договір з НСЗУ, повинен відповідати вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року № 391.

подати пропозицію за напрямом «Екстрена медична допомога», перейшовши за цим посиланням: <https://smarttender.biz/>

Проект додатка до договору щодо спеціальних умов надання відповідних видів медичних послуг або груп медичних послуг

Протягом десяти календарних днів з дати підписання проекту договору уповноваженою особою НСЗУ керівник або уповноважена особа суб'єкта господарювання накладає електронний підпис на такий договір. Накладенням електронного підпису на договір уповноважена особа суб'єкта господарювання підтверджує, що суб'єкт господарювання відповідає умовам закупівлі та спроможний надавати медичні послуги згідно із специфікацією.

Відповідно до пункту 19⁻² Порядку укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 410, підписаний НСЗУ та надісланий суб'єкту господарювання проект договору є пропозицією укласти договір (оферта), який діє протягом десяти календарних днів з дати підписання. Якщо суб'єкт господарювання не підписав договір протягом установленого строку, пропозиція (оферта) втрачає свою силу, а договір вважається неукладеним.

Важливо:

Якщо інше не передбачено Порядком, початком строку дії договору, укладеного відповідно до цього Оголошення, є перше число наступного місяця за місяцем в якому було подано пропозицію про укладення договору.

Відповідно до пункту 39-1 Типової форми договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 № 410 “Про договори про медичне обслуговування населення за

програмою медичних гарантій”, у разі виявлення замовником фактів внесення до системи недостовірної інформації під час подання надавачем пропозиції про укладення цього договору замовник зменшує суму оплати за звітом про медичні послуги у поточному або наступних звітних періодах на суму коштів, які були сплачені на підставі такої інформації. У разі неможливості подання уточненого звіту про медичні послуги або здійснення перерахунку оплати за звітом про медичні послуги у поточному або наступних періодах надавач повинен здійснити повернення надміру сплачених коштів протягом п’яти календарних днів з дати отримання відповідної вимоги замовника або самостійного виявлення факту надміру сплачених коштів.

У разі наявності будь-яких питань, які виникають під час заповнення заяви та/або подання пропозиції, звертайтеся на безкоштовну гарячу лінію 16-77, а також за телефонами міжрегіональних департаментів НСЗУ:

1. Центральний міжрегіональний департамент (м. Київ, Київська обл., Житомирська обл., Вінницька обл., Черкаська обл.) - (044) 299 04 86, (044) 299 04 97.

2. Північний міжрегіональний департамент (Полтавська обл., Сумська обл., Харківська обл., Чернігівська обл.) - (057)-341-42-97.

3. Південний міжрегіональний департамент (Миколаївська обл., Одеська обл., Херсонська обл., Автономна Республіка Крим) - (048) 753 13 86.

4. Західний міжрегіональний департамент (Львівська обл., Тернопільська обл., Хмельницька обл., Чернівецька обл., Івано-Франківська обл., Закарпатська обл., Рівненська обл., Волинська обл.) - (032) 259 30 18.

5. Східний міжрегіональний департамент (Дніпропетровська обл., Донецька обл., Запорізька обл., Кіровоградська обл., Луганська обл.) - 098 041 13 45.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ надання медичних послуг

1. Надавач зобов'язується надавати згідно з договором такі медичні послуги

1.1.

Порядковий номер	Код медичної послуги або групи послуг	Найменування медичної послуги або групи послуг	Адреса місця надання медичних послуг	Одиниця медичної послуги	Запланована кількість медичних послуг	Запланована вартість медичних послуг					
						Глобальний бюджет, грн	Тариф (ставка), грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнтів	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Запланована вартість медичних послуг, грн
1	2	«Екстрена медична допомога»									

1.2. Підрядники, які надають медичні послуги за договором, згідно з цим додатком

Найменування підрядника	ЄДРПОУ	Адреса місця надання медичних послуг	Вид медичної послуги/групи послуг	Номер договору з підрядником	Дата укладення договору з підрядником	Дата початку строку дії договору з підрядником	Дата закінчення строку дії договору з підрядником

--	--	--	--	--	--	--	--

2. Запланована вартість медичних послуг становить _____ гривень, у тому числі* _____.

Сторони можуть протягом строку дії договору переглядати заплановану вартість медичних послуг із внесенням відповідних змін до нього.

3. Інші істотні умови **:

4. Звітним періодом згідно з цим додатком до договору є календарний місяць.

Надавач подає звіт про медичні послуги до 10 числа наступного звітного періоду.

У звіті про медичні послуги зазначаються усі послуги за договором, про надання яких станом на 23 годину 59 хвилин останнього дня звітного періоду внесено інформацію до електронної системи охорони здоров'я (далі - система).

Медичні послуги, надані протягом грудня після дати формування звіту за грудень, включаються до звіту про медичні послуги, надані протягом наступного бюджетного періоду відповідно до умов договору.

Разом із звітом про медичні послуги надавач подає рахунок, в якому зазначається сума до сплати за звітний період.

У разі здійснення авансового платежу надавач подає звіт про медичні послуги у строки, встановлені цим пунктом, але не пізніше ніж за два робочих дні до граничного строку для подання замовником підтвердних документів органам Казначейства відповідно до законодавства.

Разом із звітом про медичні послуги надавач подає рахунок, в якому зазначається сума до сплати за звітний період, крім сплаченої попередньої оплати за такі послуги. У разі здійснення авансового платежу у рахунку також зазначається сума авансу на наступний звітний період.

⁴¹. Надавач комунальної форми власності, який згідно з договором надає медичні послуги, пов'язані з наданням медичної допомоги пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, подає щомісяця до 20 числа замовнику в електронній формі звіт про доходи та витрати надавача за формою, наданою замовником.

5. Сума оплати за медичні послуги за відповідний місяць становить***

Критерії, за якими встановлено суму оплати						
Період, місяць	Запланована кількість медичних послуг	Глобальна ставка за місяць, грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнта	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Сума оплати, грн

У разі коли протягом трьох місяців підряд фактична вартість наданих медичних послуг вища або нижча, ніж запланована вартість медичних послуг за відповідний квартал, на вимогу замовника сторони повинні підписати договір про внесення змін до договору, в якому визначити скориговані заплановану вартість послуг та у разі потреби суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право зупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі клінічних протоколів;
- 2) надавати медичні послуги в обсязі не меншому, ніж визначено в специфікації;
- 3) інші обов'язки : своєчасно вносити до системи медичну документацію про медичне обслуговування пацієнтів.

7. Тарифи та коригувальні коефіцієнти визначаються відповідно до законодавства.

8. Інші умови

8.1 - Умови закупівлі медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

Умови надання послуги: за місцем перебування пацієнта/пацієнтки.

Підстави надання послуги:

самозвернення (або звернення третіх осіб);
за зверненням лікуючого лікаря.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Прийом, обробка та передача інформації бригадам екстреної (швидкої) медичної допомоги про звернення по екстрену медичну допомогу.
2. Проведення диспетчером усного опитування осіб, які звернулись за допомогою, із проведенням сортування і визначення можливостей інфікування ОНІХ відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Визначення стану пацієнта та обставини подій виклику відповідно до переліку причин звернень та скарг про необхідність надання екстреної медичної допомоги, визначеного МОЗ.
3. Забезпечення цілодобової інформаційної підтримки та координації дій бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, надання екстреної медичної допомоги за принципом екстериторіальності і раннього інформування (до прибуття бригади) надавачів медичних послуг.
4. Цілодобове консультування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги диспетчером, а також лікарем оперативно-диспетчерської служби та/або старшим лікарем за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій та/або з використанням засобів телемедицини.
5. Дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству, зокрема виявлення ознак насильства у пацієнтів та повідомлення відповідних служб згідно із затвердженим законодавством.
6. Дотримання прав людини надавачем медичних послуг відповідно до рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів, ратифікованих Україною.
7. Забезпечення надання екстреної медичної допомоги на місці події, під час транспортування та при особистому зверненні пацієнтів до підрозділу екстреної (швидкої) медичної допомоги відповідно до стандартів надання екстреної медичної допомоги пацієнтам, які перебувають у невідкладних станах.
8. Заповнення облікової документації, ведення статистичного обліку і звітності в електронному вигляді, а також її зберігання.
9. Дотримання принципу екстериторіальності у роботі бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги з обов'язковою госпіталізацією в разі потреби до ЗОЗ за принципом екстериторіальності, зокрема до ЗОЗ, які розташовані на території інших адміністративно-територіальних одиниць.
10. Забезпечення функціонування тільки однієї активної центральної оперативно-диспетчерської (ЦОД) у структурі диспетчерської Центру екстреної медичної допомоги (ЦЕМД), якою приймаються усі виклики з однієї адміністративно-територіальної одиниці вищого рівня. Забезпечення альтернативних резервних способів виклику бригади екстреної медичної допомоги (через мобільні додатки, соціальні мережі тощо), наявність альтернативних мобільних номерів дозвону у випадку надзвичайних ситуацій.
11. Передача всієї оперативної інформації в режимі онлайн та надання інформації про наявні ресурси мережі ЕМД у терміни, визначені Регламентом функціонування електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

12. Використання та внесення бригадами екстреної медичної допомоги попередніх діагнозів відповідно до Єдиного класифікатора попередніх діагнозів для бригад екстреної медичної допомоги.

13. Внесення і передача даних щодо пацієнтів до електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф такого мінімального обсягу даних: прізвище, ім'я, по батькові, вік (якщо відомо) та стать пацієнтів, адреса виклику, результат виклику, стан пацієнтів після надання допомоги, попередній діагноз, а також відомостей про госпіталізацію, якщо пацієнтів госпіталізували, а саме: ЗОЗ, у який пацієнтів госпіталізували, прізвище чергового лікаря та номер супровідного листка.

14. Забезпечення автоматизованих робочих місць для персоналу ЦОД, а також і резервних - в укриттях. Забезпечення моніторингу переміщень автомобілів екстреної медичної допомоги за допомогою GPS трекерів.

15. Дотримання планового алгоритму дій, визначеного галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я, при транспортуванні пацієнтів до відділення екстреної (невідкладної) допомоги або приймального відділення, або до визначеного місця огляду. При визначенні ЗОЗ, до якого мають бути транспортовані пацієнти, береться до уваги наявність у ЗОЗ чинного договору з НСЗУ за відповідним пакетом медичних послуг на момент транспортування.

16. Дотримання протиепідемічних заходів під час надання пацієнтам екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі, зокрема вживання заходів із забезпечення попередження поширення ОНІХ.

17. Взаємодія з надавачами первинної медичної допомоги та з іншими надавачами медичних послуг для своєчасного надання ними медичної допомоги пацієнтам, які не потребують екстреної або невідкладної медичної допомоги.

18. Взаємодія під час надзвичайних ситуацій відповідно до затвердженого Плану реагування на надзвичайні ситуації з аварійно-рятувальними підрозділами міністерств, інших центральних та місцевих органів виконавчої влади під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, а також у разі виникнення ситуацій, що мають ознаки кримінального правопорушення.

19. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаних з наданням медичної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.

20. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості з дотриманням вимог до її організації і приведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнтів на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

21. Здійснення закупівлі лікарських засобів, у тому числі для тромболітичної терапії (у регіонах, де час транспортування пацієнта з гострим коронарним синдромом відповідно до затвердженого клінічного маршруту може перевищувати 120 хвилин), визначених Національним переліком основних лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

22. Організація ефективного управління запасами лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, закуплених ЗОЗ або отриманих шляхом централізованих закупівель МОЗ. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, у тому числі після закінчення дії договору з НСЗУ.

23. Забезпечення функціонування підрозділу, який відповідальний за навчально-тренувальні процеси на базі центру екстреної медичної допомоги.

Вимоги до складу бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги:

1. Склад виїзних бригад: лікарських, фельдшерських та бригад парамедиків у кількості відповідно до нормативно-правових актів, затверджених Кабінетом Міністрів України та МОЗ.

2. Наявність визначених бригад медицини катастроф - щонайменше 10% зі складу виїзних бригад центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф у функціональні обов'язки яких входить надання екстреної медичної допомоги та подальша госпіталізація постраждалих при масових випадках, у тому числі при дії зброї масового ураження у відповідні заклади охорони здоров'я, а також відрядження у заклади охорони здоров'я, які потребують підсилення.

Вимоги до переліку обладнання:

1. Наявність автомобілів швидкої медичної допомоги типу В і типу С відповідно до стандартів ДСТУ 1789:2015 та/або ДСТУ 1789:2019 у кількості, необхідній для забезпечення надання екстреної медичної допомоги на території обслуговування.

2. Устаткування та обладнання автомобілів відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та ДСТУ 1789:2015 або ДСТУ 1789:2019.

3. Забезпечення бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги медичними виробами та лікарськими засобами відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

4. Наявність резервного джерела електропостачання та щонайменше одного автоматичного перемикального комутаційного обладнання, відповідно до ДСТУ ІЕС 60947-6-1: 2007 у ЦОД.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання).

8.2 – Специфікація медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

1. Забезпечення цілодобового прийому звернень за єдиним телефонним номером екстреної медичної допомоги та надання екстреної медичної допомоги при особистому зверненні особам, які перебувають у невідкладному стані та потребують надання екстреної медичної допомоги.

2. Оцінка стану здоров'я пацієнта/пацієнтки (дорослого або дитини), зокрема визначення ймовірності інфікування особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ), встановлення попереднього діагнозу, визначення потреби в госпіталізації, відповідно до чинних стандартів надання екстреної медичної допомоги.

3. Надання екстреної медичної допомоги на місці події, під час транспортування та при особистому зверненні пацієнта/пацієнтки до підрозділу екстреної (швидкої) медичної допомоги відповідно до медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги пацієнту/пацієнтці, який/яка перебуває у невідкладних станах.

4. Надання екстреної медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях природного та техногенного характеру, включаючи хімічні, біологічні, радіологічні та ядерні загрози та ліквідації їх наслідків, а також участь у скоординованих діях усіх відповідних служб з готовності до можливих стихійних та техногенних лих, оперативного на них реагування та ліквідації їх наслідків.

5. Організація медичного сортування постраждалих, залучення додаткових бригад до надання екстреної медичної допомоги постраждалим у разі виникнення ситуації з великою кількістю постраждалих.

6. Надання екстреної медичної допомоги при нещасних випадках, зокрема зумовлених дією диму, вогню та полум'я, електричного струму, блискавки, пов'язаних із транспортними засобами, наслідках злочинного нападу тощо.

7. Транспортування та забезпечення медичного супроводу пацієнта/пацієнтки, який/яка потребує госпіталізації та медичного спостереження, з місця події до закладів охорони здоров'я (ЗОЗ).

8. Надання необхідного обсягу екстреної медичної допомоги та транспортування пацієнта/пацієнтки, в якого/якої визначена ймовірність або підтверджений факт інфікування ОНІХ та які потребують стаціонарного лікування з місця події до визначених ЗОЗ, відповідно до затвердженого клінічного маршруту (у тому числі екстериторіально) у відповідній адміністративно-територіальній одиниці.

9. Надання пацієнту/пацієнтці з підозрою або підтвердженим діагнозом гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, необхідної медичної допомоги та рекомендацій щодо самоізоляції і комунікації з лікарем, який надає ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря (лікар загальної практики – сімейний лікар, лікар-терапевт, лікар-педіатр) у разі, якщо пацієнт/пацієнтка не потребує госпіталізації.

10. Забезпечення транспортування пацієнта/пацієнтки між ЗОЗ за наявності медичних показань та за потреби медичного супроводу відповідно до затвердженого клінічного маршруту (у тому числі екстериторіально).

11. Забезпечення медико-санітарного супроводу осіб, стосовно яких здійснюється державна охорона.

Цілодобове консультування пацієнта/пацієнтки диспетчером або лікарем оперативно-диспетчерської служби (ОДС) телефоном, зокрема з питань, пов'язаних із гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2.

8.3 - Сторони погодили, що умови договору щодо надання послуг згідно з цим додатком застосовуються до відносин між ними, які виникли з _____ відповідно до частини третьої статті 631 Цивільного кодексу України.

* Заповнюється у разі потреби.

** Залежно від виду послуг можуть зазначатися, зокрема, такі показники, як територія обслуговування, запланований середній індекс структури випадків, наявне населення.

*** Заповнюється у разі потреби, якщо оплата здійснюється нерівними частинами протягом строку дії договору. Критеріями для встановлення суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.