



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 2022 рік

Відповідно до пунктів 4¹ та 4² Порядку укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 № 410 (зі змінами), з метою проведення аналізу наявного у суб'єктів господарювання медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також можливості залучення до надання медичних послуг підрядників, та використання отриманих інформації та документів, поданих у зверненні, під час укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити повідомлення про приймання звернень від суб'єктів господарювання щодо проведення аналізу наявного у суб'єктів господарювання медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також можливості залучення до надання медичних послуг підрядників, щодо надання:

медичних послуг «Медична допомога при гострому інфаркті міокарда», що додається;

медичних послуг «Ведення вагітності в амбулаторних умовах», що додається;

медичних послуг «Стаціонарна психіатрична допомога», що додається;

медичних послуг «Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії», що додається;

медичних послуг «Медична реабілітація немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя», що додається;

медичних послуг «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату», що додається;



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

медичних послуг «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи», що додається.

2. Департаменту інформаційних технологій забезпечити функціонування відповідного програмного забезпечення для подання та розгляду звернень суб'єктів господарювання не пізніше 26 листопада 2021 року.

3. Департаменту комунікацій забезпечити розміщення повідомлень на офіційному вебсайті Національної служби здоров'я України не пізніше 26 листопада 2021 року.

4. Департаменту договірної роботи забезпечити розгляд звернень від суб'єктів господарювання щодо проведення аналізу наявного у суб'єктів господарювання медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також можливості залучення до надання медичних послуг підрядників, для використання інформації та документів, поданих у зверненні, під час укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій у вставлений повідомленнями строк.

5. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

Голова

Наталія ГУСАК

ФОРМА**звернення суб'єкта господарювання щодо можливості надання медичних послуг за
напрямом «Стаціонарна психіатрична допомога»**

З метою проведення аналізу наявного медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також підрядників, які будуть залучені до надання медичних послуг, надсилаємо наступну інформацію:

Назва поля для заповнення	Інформація, зазначена суб'єктом господарювання
1. КОД ЄДРПОУ	
2. Повна назва закладу	
3. Організаційно правова форма	
4. Керівник закладу	
5. Підстава, відповідно до якої діє підписант договору, ФОП вказує № та дату виписки з ЄДР (вводиться за шаблоном: № від)	
6. Ліцензія на медичну практику	
7. Ліцензія на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (придбання, зберігання, відпуск, використання, знищення)	
8. IBAN	
9. Строк дії договору	
Перелік залучених осіб	
10. Коды ЄДРПОУ підрядників.	
Вимоги до організації надання послуги	
11. Забезпечення можливості психіатричного огляду та прийняття рішення про госпіталізацію пацієнта/пацієнтки із визначенням індивідуальної програми лікування і реабілітації лікарем-психіатром (лікарем-психіатром дитячим за умови надання допомоги дітям) у співпраці з пацієнтом/пацієнткою.	
12. Наявність палат для ізоляції пацієнтів з розладами психіки та поведінки, які перебувають в психомоторному збудженні, із дотриманням прав людини.	
13. Дотримання прав людини у ЗОЗ відповідно до рекомендацій Національного превентивного механізму, Уповноваженого з прав людини Верховної Ради України та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод.	



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

<p>про права дитини та інших міжнародних договорів ратифікованих Україною.</p>	
<p>14. Дотримання прав людини при застосуванні фізичного обмеження (не більше 4 годин при разовому застосуванні) та/або ізоляції (не більше 8 годин при разовому застосуванні) пацієнтів з розладами психіки та поведінки, які перебувають у стані психомоторного збудження, відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я із веденням визначеної МОЗ облікової документації та з дотриманням прав людини.</p>	
<p>15. Забезпечення можливості проведення лабораторних досліджень в закладі або на умовах договору підряду.</p>	
<p>16. Забезпечення можливості проведення інструментальних досліджень у закладі або на умовах договору оренди чи іншого права користування, або на умовах договору підряду</p>	
<p>17. залучення щонайменше одного фахівця з соціальної роботи та/або соціального працівника, та/або соціального робітника, в т.ч. за рахунок місцевих бюджетів та коштів інших програм центрального бюджету.</p>	
<p>18. наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.</p>	
<p>19. наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).</p>	
<p>20. наявність затвердженої внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.</p>	
<p>21. взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей,</p>	

<p>територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування для забезпечення комплексного спостереження, лікування та реабілітації пацієнта/пацієнтки з розладами психіки та поведінки.</p>	
<p>22. Здійснення закупівлі лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів. Організація ефективного управління запасами лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, закуплених закладом або отриманих шляхом централізованих закупівель МОЗ України. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, в тому числі після закінчення дії договору</p>	
<p>Додаткові вимоги до організації надання послуги</p>	
<p>23. Наявність відділення/палати інтенсивної терапії, обладнаних відповідно до таблицю матеріально-технічного оснащення</p>	
<p>24. Забезпечення права пацієнта/пацієнтки, який/яка перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього/неї відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними чинними нормативно-правовими актами із дотриманням положень Закону України «Про психіатричну допомогу».</p>	
<p>Вимоги до переліку обладнання у закладі</p>	
<p>25. електрокардіограф багатоканальний</p>	
<p>26. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації</p>	
<p>Додаткові вимоги до переліку обладнання у закладі</p>	
<p>27. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;</p>	
<p>28. забезпечення киснем: із концентрацією кисню на рівні не менше $93\pm 3\%$ та тиском кисню на виході 0,4 МПа, що забезпечується шляхом системи централізованого постачання кисню та/або кисневих концентраторів зі швидкістю потоку кисню щонайменше 20 л/хв, в тому числі для забезпечення необхідного потоку та тиску кисню в системі для роботи апарата/ів ШВЛ;</p>	

29. апарат штучної вентиляції легенів;	
30. електроенцефалограф;	
31. ларингоскоп з набором клинків;	
32. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO2, t);	
33. резервне джерело електропостачання;	
34. автоматичне перемикальне комутаційне обладнання відповідно до ДСТУ ІЕС 60947-6-1: 2007.	
Інформація щодо запланованої середньомісячної кількості медичних послуг	
35. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий надати протягом місяця у 2022р (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозами F00-F09)	
36. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий надати протягом місяця у 2022 році (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозами F10-F19)	
37. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий надати протягом місяця у 2022 році (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозами F20-F29)	
38. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий надати протягом місяця у 2022 році (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозами F30-F39)	
39. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий надати протягом місяця у 2022 році (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозами F40-F48)	
40. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий	

надати протягом місяця у 2022 році (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозами F50-F59)	
41. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий надати протягом місяця у 2022 році (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозами F60-F69)	
42. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий надати протягом місяця у 2022 році (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозами F70-F79)	
43. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий надати протягом місяця у 2022 р. (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозами F80-F83, F85-F89)	
44. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий надати протягом місяця у 2022 році (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозом F84)	
45. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий надати протягом місяця у 2022 році (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозами F90-F98)	
46. Вкажіть заплановану кількість медичних послуг з стаціонарної психіатричної допомоги, передбачених специфікаціями які заклад готовий надати протягом місяця у 2022 році (кількість пролікованих випадків за місяць за діагнозом F99)	
47. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F00-F09 "Органічні, включаючи симптоматичні, психічні розлади" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності № 10	
48. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F10-F19 "Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності №, затвердженою наказом МОЗ від 10.07.2007 № 378.	
49. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F20-F29 "Шизофренія, шизотипові стани, маревні розлади" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності № 10, затвердженою наказом МОЗ від 10.07.2007 № 378.	

50. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F30-F39 "Розлади настрою (афективні розлади)" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності № 10, затвердженою наказом МОЗ від 10.07.2007 № 378.	
51. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F40-F48 "Невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності № 10, затвердженою наказом МОЗ від 10.07.2007 № 378.	
52. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F50-F59 "Поведінкові синдроми, пов'язані з фізіологічними порушеннями та фізичними факторами" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності № 10, затвердженою наказом МОЗ від 10.07.2007 № 378.	
53. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F60-F69 "Розлади особистості та поведінки у дорослому віці" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності № 10, затвердженою наказом МОЗ від 10.07.2007 № 378.	
54. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F70-F79 "Розумова відсталість" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності № 10, затвердженою наказом МОЗ від 10.07.2007 № 378.	
55. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F80-F83, F85-F89 "Розлади психічного розвитку" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності № 10, затвердженою наказом МОЗ від 10.07.2007 № 378.	
56. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F84 "Первазивні розлади психологічного розвитку" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності № 10, затвердженою наказом МОЗ від 10.07.2007 № 378.	
57. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F90-F98 "Розлади поведінки та емоцій, які зазвичай починаються в дитячому та підлітковому віці" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності № 10	
58. Вкажіть кількість пролікованих випадків за діагнозами F99 "Розлади психіки, неуточнений" згідно з даними звіту за 2020 рік за формою звітності № 10, затвердженою наказом МОЗ від 10.07.2007 № 378.	
Загальна інформація	
59. Підтвердження, що на момент подання цього звернення заклад має чинну ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної	

практики та відповідає ліцензійним умовам з медичної практики.	
60. Підтвердження, що заклад, уповноважені особи та медичні працівники, які будуть залучені до виконання Договору, зареєстровані в електронній системі охорони здоров'я (далі - Система).	
61. Підтвердження, що установчими або іншими документами не обмежено право керівника Заявника підписувати договори від імені Заявника без попереднього погодження власника. Якщо таке право обмежене, у тому числі щодо укладання договорів, ціна встановлену суму, Заявник повідомить про це Національну службу здоров'я України (далі - НСЗУ) та отримає необхідні погодження від власника до моменту підписання договору зі сторони заявника.	
62. Підтвердження, що ознайомились з умовами закупівлі та специфікацією, визначеними в Повідомленні, і погоджуєтесь на них.	
63. Підтвердження, що інформація, зазначена у цьому Зверненні та доданих до нього документах, а також інформація, внесена до Системи, є повною та достовірною.	
64. Підтвердження, що у разі зміни інформації, зазначеної у цьому зверненні та (або) доданих до нього документах, Заявник зобов'язаний повідомити про такі зміни НСЗУ протягом трьох робочих днів з дня настання таких змін шляхом надсилання інформації про такі зміни на електронну пошту dohovir@nszy.gov.ua з одночасним внесенням таких змін у Систему.	
65. Підтвердження усвідомлення, що законодавством України передбачена відповідальність за подання недостовірної інформації органам державної влади.	
ІНФОРМАЦІЯ ПРО МІСЦЯ НАДАННЯ ПОСЛУГ (застосовуються для кожного МНП окремо)	
66. Місце надання послуг:	
Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців у закладі	
67. Лікар-психіатр та/або лікар-психіатр дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 4 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).	
68. Лікар-психолог та/або лікар-психотерапевт, та/або психолог – щонайменше 2 особи з даного	

переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
69. Загальна кількість лікарів-психологів та/або лікарів-психотерапевтів, та/або психологів	
70. Сестра медична – щонайменше 8 осіб, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
Додаткові вимоги до спеціалізації та кількості фахівців у закладі	
71. Лікар-анестезіолог та/або лікар-анестезіолог дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (не стосується медичного чергування).	
72. Сестра медична – щонайменше 4 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
Вимоги до переліку обладнання	
73. пульсоксиметр;	
74. глюкометр;	
75. мішок ручної вентиляції легенів;	
76. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку;	
77. термометр безконтактний.	
Включення місць надання послуг в ліцензію на медичну практику.	
78. Чи включене обране місце надання послуг в ліцензію на медичну практику?	
79. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю психіатрія та/або дитяча психіатрія	
80. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (придбання, зберігання, відпуск, використання, знищення).	
81. ДОДАТКОВО.Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю анестезіологія та/або дитяча анестезіологія	
82. Чи має обране місце надання послуг станом на сьогодні експертний висновок щодо доступності осіб з інвалідністю до будівлі та приміщення відповідно до ДБН В.2.2-40:2018?	

Разом із звернення також необхідно подати додатки до нього, які слід прикріпити у вигляді сканованих документів у форматі PDF або відомості (посилання) щодо наявності такої інформації в державному реєстрі, базі даних або інших інформаційних ресурсах (загальний розмір файлів не повинен перевищувати 49Мб)

Подаючи це звернення підтверджую достовірність наданої інформації, відповідність умовам закупівлі, та можливість надавати медичні послуги згідно із специфікацією.

ЗАТВЕРДЖЕНО

наказ Національної служби здоров'я
України

№ _____

ПОВІДОМЛЕННЯ

про приймання звернень від суб'єктів господарювання щодо проведення аналізу наявного у суб'єктів господарювання медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також можливості залучення до надання медичних послуг підрядників, щодо надання медичних послуг за напрямом «Стационарна психіатрична допомога» від 26 листопада 2021 року

Подання звернень та їх розгляд

1. Строк подання звернення спливає **о 18 годині 00 хвилин за київським часом 15 грудня 2021 року.**

Звернення на проведення відповідного аналізу, 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 зверненні після граничної дати подання звернення, суб'єкт господарювання має право подати оновлене звернення протягом двох робочих днів з дня надіслання НСЗУ повідомлення про виправлення помилок.

2. Заявник подає до НСЗУ звернення за формою, що додається, та додатки до нього в електронній формі шляхом заповнення електронних полів.

3. Суб'єкт господарювання, який бажає надіслати звернення на визначених в повідомленні умовах, до подання звернення 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 повідомленні;

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 звернення зазначена інформація змінюється, суб'єкт господарювання повинен **у той же день** внести відповідні зміни до електронної системи охорони здоров'я.

4. НСЗУ розглядає звернення про проведення відповідного аналізу до **24 грудня 2021 року включно.**

Умови закупівлі медичних послуг на відповідність яких буде проводитись аналіз

Умови надання послуги: стаціонарно.

Підстави надання послуги:

направлення лікаря з надання ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря;



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

направлення лікуючого лікаря;
 самозвернення;
 доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;
 доставлення поліцейськими в межах положення про поліцейське піклування відповідно до статті 41 Закону України «Про національну поліцію»;
 переведення з іншого закладу та/або клінічного підрозділу закладу;
 за рішенням суду, у випадку, якщо пацієнт/пацієнтка не дає згоди на госпіталізацію відповідно до Закону України «Про психіатричну допомогу».

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення можливості психіатричного огляду та прийняття рішення про госпіталізацію пацієнта/пацієнтки із визначенням індивідуальної програми лікування і реабілітації лікарем-психіатром (лікарем-психіатром дитячим за умови надання допомоги дітям) у співпраці з пацієнтом/пацієнткою.

2. Наявність палат для ізоляції пацієнтів з розладами психіки та поведінки, які перебувають в психомоторному збудженні, із дотриманням прав людини.

3. Дотримання прав людини у ЗОЗ відповідно до рекомендацій Національного превентивного механізму, Уповноваженого з прав людини Верховної Ради України 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.

4. Дотримання прав людини при застосуванні фізичного обмеження (не більше 4 годин при разовому застосуванні) та/або ізоляції (не більше 8 годин при разовому застосуванні) пацієнтів з розладами психіки та поведінки, які перебувають у стані психомоторного збудження, відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я із веденням визначеної МОЗ облікової документації та з дотриманням прав людини.

5. Забезпечення можливості проведення лабораторних досліджень в закладі або на умовах договору підряду.

6. Забезпечення можливості проведення інструментальних досліджень у закладі або на умовах договору оренди чи іншого права користування, або на умовах договору підряду.

7. Залучення щонайменше одного фахівця з соціальної роботи та/або соціального працівника, та/або соціального робітника, в т.ч. за рахунок місцевих бюджетів та коштів інших програм центрального бюджету.

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

9. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).

10. Наявність затвердженої внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та

критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

11. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування для забезпечення комплексного спостереження, лікування та реабілітації пацієнта/пацієнтки з розладами психіки та поведінки.

12. Здійснення закупівлі лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Організація ефективного управління запасами лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, закуплених закладом або отриманих шляхом централізованих закупівель МОЗ. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, в тому числі після закінчення дії договору.

Додаткові вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність відділення/палати інтенсивної терапії, обладнаних відповідно до таблицю матеріально-технічного оснащення.

2. Забезпечення права пацієнта/пацієнтки, який/яка перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього/неї відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними чинними нормативно-правовими актами із дотриманням положень Закону України «Про психіатричну допомогу».

Вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах:

1. У закладі:

а. Лікар-психіатр та/або лікар-психіатр дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 4 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).

б. Лікар-психолог та/або лікар-психотерапевт, та/або психолог – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

с. Сестра медична – щонайменше 8 осіб, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

Додаткові вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах:

1. У закладі:

а. Лікар-анестезіолог та/або лікар-анестезіолог дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (не стосується медичного чергування).

б. Сестра медична – щонайменше 4 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

Вимоги до переліку обладнання:

1. У закладі:

- a. електрокардіограф багатоканальний;
- b. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації.
- 2. За місцем надання медичних послуг:
 - a. пульсоксиметр;
 - b. глюкометр;
 - c. мішок ручної вентиляції легенів;
 - d. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку;
 - e. термометр безконтактний.

Додаткові вимоги до переліку обладнання:

- 1. У відділенні/палаті інтенсивної терапії:
 - a. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;
 - b. забезпечення киснем: із концентрацією кисню на рівні не менше $93\pm 3\%$ та тиском кисню на виході 0,4 МПа, що забезпечується шляхом системи централізованого постачання кисню та/або кисневих концентраторів зі швидкістю потоку кисню щонайменше 20 л/хв, в тому числі для забезпечення необхідного потоку та тиску кисню в системі для роботи апарата/ів ШВЛ;
 - c. апарат штучної вентиляції легенів;
 - d. електроенцефалограф;
 - e. ларингоскоп з набором клинків;
 - f. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO₂, t);
 - g. резервне джерело електропостачання;
 - h. автоматичне перемикальне комутаційне обладнання відповідно до ДСТУ ІЕС 60947-6-1: 2007.

Інші вимоги:

- 1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю психіатрія та/або дитяча психіатрія.
- 2. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (придбання, зберігання, відпуск, використання, знищення).

Додаткові вимоги до інших вимог:

- 1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю анестезіологія та/або дитяча анестезіологія.

Обсяг медичних послуг, (специфікація) щодо можливості надання яких проводиться аналіз

- 1. Забезпечення психіатричного огляду пацієнта/пацієнтки з визначенням потреби у госпіталізації та об'ємі необхідної допомоги, а також формування його/її індивідуального плану лікування і реабілітації у співпраці з пацієнтом/пацієнткою.
- 2. Проведення необхідних лабораторних досліджень, зокрема:
 - a. розгорнутий клінічний аналіз крові;

- b. глюкоза в цільній крові або сироватці крові;
 - c. біохімічний аналіз крові (загальний білок, альбумін, альфа-амілаза, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, сечова кислота, електроліти: натрій, калій, кальцій, хлор);
 - d. визначення наявності психоактивних речовин сертифікованими в Україні експрес-методами (тест-смужки для дослідження сечі та інші);
 - e. визначення алкоголю в організмі сертифікованими експрес-методами (тест-смужки на визначення в слині, сечі, крові, аналізатори повітря, що видихається, тощо);
 - f. загальний аналіз сечі;
 - g. швидкі тести на вагітність;
 - h. інші лабораторні дослідження відповідно до потреб пацієнтів.
3. Проведення необхідних інструментальних досліджень, зокрема:
 - a. електрокардіографія (ЕКГ);
 - b. ультразвукові дослідження, в тому числі із проведенням доплерографії;
 - c. рентгенографічні дослідження;
 - d. електроенцефалографія (ЕЕГ);
 - e. інші інструментальні дослідження відповідно до потреб пацієнтів.
 4. Проведення необхідних психодіагностичних тестів у динаміці.
 5. Проведення консультацій лікарями інших спеціальностей.
 6. Застосування фармакотерапії, психотерапії, методів психологічного впливу та реабілітації відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.
 7. Цілодобовий супровід лікарем-психіатром та медсестринський догляд за пацієнтами.
 8. Своєчасне знеболення на всіх етапах діагностики та лікування: обов'язкове анестезіологічне забезпечення під час виконання всіх інвазивних діагностичних та інших лікувальних процедур, які цього вимагають, цілодобовий доступ до ненаркотичних та наркотичних знеболювальних засобів.
 9. Забезпечення лікарськими засобами відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів, медичними виробами та розхідними матеріалами відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.
 10. Після завершення стаціонарного етапу лікування скерування пацієнта/пацієнтки з розладами психіки та поведінки на надання допомоги в амбулаторних умовах та/або мобільними мультидисциплінарними командами за потреби та згоди пацієнта/пацієнтки або його/її законного представника.
 11. Направлення пацієнтів для отримання вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги за іншими напрямками медичної допомоги в інші заклади/підрозділи. Виклик спеціалістів у лікувальний заклад, в якому пацієнт/пацієнтка проходить лікування, у разі неможливості його/її транспортування.
 12. Лікування в умовах психіатричного стаціонару супутніх захворювань у разі їх загострень при відсутності показань для переведення до іншого закладу/підрозділу.
 13. Забезпечення харчування в умовах стаціонару.

Додатковий обсяг медичних послуг, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки (специфікація) за умови відповідності закладу додатковим умовам закупівлі:

Надання допомоги в умовах палати/відділення інтенсивної терапії пацієнтам з розладами психіки та поведінки, які перебувають у загрозованих для життя (невідкладних) станах (гостра інтоксикація психоактивними речовинами важкого ступеня, алкогольний делірій, синдром відміни психоактивних речовин, злоякісний нейролептичний/серотоніновий синдром, епілептичний статус, фебрильна шизофренія, суїцидальна поведінка, гостре психомоторне збудження та інших).

Суб'єкт господарювання, який надсилає звернення відповідно до цього повідомлення, 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 звернення за напрямом «Стационарна психіатрична допомога», перейшовши за цим посиланням <https://smarttender.biz/>

Форма звернення, яке подається відповідно до цього повідомлення, додається

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

Перелік додатків до звернення

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 документа, що підтверджує доступність будівлі та приміщення, в яких суб'єкт господарювання провадитиме свою діяльність, для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до будівельних норм і правил, виданого фахівцем з питань технічного обстеження будівель та споруд, який має відповідний кваліфікаційний сертифікат.

Якщо зазначений документ подавався суб'єктом господарювання під час укладання договору в минулому періоді, він додається у разі, коли відбулися зміни умов його отримання (зокрема, зміна місцезнаходження юридичної особи, адреси розташування будівлі, будівельних норм і стандартів).

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 01 січня 2017 року;
- витяг з наказу МОЗ, якщо ліцензію отримано після 01 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 господарську діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин.

Додаток 5. Сканована копія звіту за 2020 рік, за формою звітності № 10, затвердженою наказом МОЗ від 10.07.2007 № 378.

У разі наявності будь-яких питань, які виникають під час подання/заповнення звернення 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.

ФОРМА

звернення суб'єкта господарювання щодо можливості надання медичних послуг за напрямом «Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії»

З метою проведення аналізу наявного медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також підрядників, які будуть залучені до надання медичних послуг, надсилаємо наступну інформацію:

Назва поля для заповнення	Інформація, зазначена суб'єктом господарювання
1. КОД ЄДРПОУ	
2. Повна назва закладу	
3. Організаційно правова форма	
4. Керівник закладу	
5. Підстава, відповідно до якої діє підписант договору, ФОП вказує № та дату виписки з ЄДР (вводиться за шаблоном: № від)	
6. Ліцензія на медичну практику	
7. Ліцензія на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання)	
8. IBAN	
9. Строк дії договору	
Перелік залучених осіб	
10. Коди ЄДРПОУ підрядників.	
Вимоги до організації надання послуги	
11. Забезпечення лікування з використанням препаратів ЗПТ.	
12. Проведення оцінки прихильності пацієнта/пацієнтки, а також його/її відповідності вимогам щодо самостійного прийому препарату ЗПТ в амбулаторних умовах, у тому числі в умовах створеного стаціонару вдома, та у випадку прийняття рішення щодо можливості такого прийому – організація його видачі.	
13. Організація щоденної видачі препаратів, лікарських засобів пацієнтам, які не відповідають критеріям для самостійного прийому препарату ЗПТ, включаючи	



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

за прийманням пацієнтом/пацієнткою призначених препаратів медичною сестрою.	
14. Організація, у випадку неможливості щоденного відвідування закладу за станом здоров'я, доставки препаратів за місцем перебування пацієнта/пацієнтки.	
15. Забезпечення безперервності лікування та продовження ЗПТ пацієнту/пацієнтці у випадку госпіталізації, сприяння забезпеченню безперервності лікування та продовження ЗПТ пацієнту/пацієнтці у випадку затримання правоохоронними органами (надання необхідних документів, видача препаратів).	
16. Забезпечення контролю за цільовим використанням препарату ЗПТ, що видано для самостійного прийому в амбулаторних умовах, у тому числі в умовах створеного стаціонару вдома, шляхом перевірки залишків не рідше 1 разу на 30 діб.	
17. Забезпечення перегляду плану лікування раз на квартал на початковому етапі (до 1 року) та індивідуально, залежно від потреб пацієнта/пацієнтки, після одного року лікування.	
18. Обов'язкове інформування пацієнта щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.	
19. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги пацієнтам/пацієнткам.	
20. Відповідність приміщення, в якому зберігаються препарати ЗПТ, вимогам до об'єктів і приміщень, призначених для здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів, що затверджені наказом Міністерства внутрішніх справ України від 29.01.2018 № 52, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України від 20.02.2018, в обсягах, визначених пунктами 22, 23 Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 13.05.2013 № 333.	

<p>21. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.</p>	
<p>22. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).</p>	
<p>23. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.</p>	
<p>24. Планування та управління запасами лікарських засобів, в тому числі організація та забезпечення доставки, зберігання та використання препаратів та ведення їх обліку.</p>	
<p>25. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, в тому числі після закінчення дії договору.</p>	
<p>26. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнта/пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.</p>	
<p>27. Дотримання прав людини у ЗОЗ 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.</p>	
<p>28. Під час надання медичних послуг дотримання толерантного ставлення до пацієнтів відповідно до затвердженої у надавача медичних послуг програми протидії дискримінації та стигматизації пацієнтів та забезпечення конфіденційності відповідних медичних даних.</p>	

Інформація щодо запланованої середньомісячної кількості медичних послуг	
29. Вкажіть кількість пацієнтів, яким заклад планує надати медпослуги з лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії у 2022р	
Загальна інформація	
30. Підтвердження, що на момент подання цього звернення заклад має чинну ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та відповідає ліцензійним умовам з медичної практики.	
31. Підтвердження, що заклад, уповноважені особи та медичні працівники, які будуть залучені до виконання Договору, зареєстровані в електронній системі охорони здоров'я (далі - Система).	
32. Підтвердження, що установчими або іншими документами не обмежено право керівника Заявника підписувати договори від імені Заявника без попереднього погодження власника. Якщо таке право обмежене, у тому числі щодо укладання договорів, ціна встановлену суму, Заявник повідомить про це Національну службу здоров'я України (далі - НСЗУ) та отримає необхідні погодження від власника до моменту підписання договору зі сторони заявника.	
33. Підтвердження, що ознайомились з умовами закупівлі та специфікацією, визначеними в Повідомленні, і погоджуєтесь на них.	
34. Підтвердження, що інформація, зазначена у цьому Зверненні та доданих до нього документах, а також інформація, внесена до Системи, є повною та достовірною.	
35. Підтвердження, що у разі зміни інформації, зазначеної у цьому зверненні та (або) доданих до нього документах, Заявник зобов'язаний повідомити про такі зміни НСЗУ протягом трьох робочих днів з дня настання таких змін шляхом надсилання інформації про такі зміни на електронну пошту dohovir@nszy.gov.ua з одночасним внесенням таких змін у Систему.	
36. Підтвердження усвідомлення, що законодавством України передбачена відповідальність за подання недостовірної інформації органам державної влади.	
ІНФОРМАЦІЯ ПРО МІСЦЯ НАДАННЯ ПОСЛУГ (застосовуються для кожного МНП окремо)	

37. Місце надання послуг:	
Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців у закладі	
38. Вкажіть кількість лікарів-наркологів та/або лікарів-психіатрів, котрі працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.	
39. Вкажіть кількість лікарів будь-якої іншої кваліфікації, що пройшли відповідний курс тематичного удосконалення та працюють за основним місцем роботи або за сумісництвом в обраному місці надання послуг	
40. Загальна кількість лікарів будь-якої іншої кваліфікації, що пройшли відповідний курс тематичного удосконалення та працюють за основним місцем роботи або за сумісництвом в обраному місці надання послуг	
41. Сестра медична – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом	
Вимоги до переліку обладнання	
42. ваги медичні;	
43. глюкометр;	
44. тонометр;	
45. термометр безконтактний;	
46. пульсоксиметр;	
47. мішок ручної вентиляції легенів;	
48. аптечка для надання невідкладної допомоги, із обов'язковим вмістом у ній лікарського засобу з діючою речовиною налоксон (naloxonium).	
Включення місць надання послуг в ліцензію на медичну практику	
49. Чи включене обране місце надання послуг в ліцензію на медичну практику?	
50. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання)	
51. Чи має обране місце надання послуг станом на сьогодні експертний висновок щодо доступності осіб з інвалідністю до будівлі та приміщення відповідно до ДБН В.2.2-40:2018?	
Разом із звернення також необхідно подати додатки до нього, які слід прикріпити у вигляді сканованих документів у форматі PDF або відомості (посилання) щодо наявності такої інформації в державному реєстрі, базі даних або інших інформаційних ресурсах (загальний розмір файлів не повинен перевищувати 49Мб)	

Подаючи це звернення підтверджую достовірність наданої інформації, відповідність умовам закупівлі, та можливість надавати медичні послуги згідно із специфікацією.

ЗАТВЕРДЖЕНО

наказ Національної служби здоров'я
України

№ _____

ПОВІДОМЛЕННЯ

про приймання звернень від суб'єктів господарювання щодо проведення аналізу наявного у суб'єктів господарювання медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також можливості залучення до надання медичних послуг підрядників, щодо надання медичних послуг за напрямом «Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії» від 26 листопада 2021 року

Подання звернень та їх розгляд

1. Строк подання звернення спливає **о 18 годині 00 хвилин за київським часом 15 грудня 2021 року.**

Звернення на проведення відповідного аналізу, 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 зверненні після граничної дати подання звернення, суб'єкт господарювання має право подати оновлене звернення протягом двох робочих днів з дня надіслання НСЗУ повідомлення про виправлення помилок.

2. Заявник подає до НСЗУ звернення за формою, що додається, та додатки до нього в електронній формі шляхом заповнення електронних полів.

3. Суб'єкт господарювання, який бажає надіслати звернення на визначених в повідомленні умовах, до подання звернення 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 повідомленні;

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 звернення зазначена інформація змінюється, суб'єкт господарювання повинен **у той же день** внести відповідні зміни до електронної системи охорони здоров'я.

4. НСЗУ розглядає звернення про проведення відповідного аналізу до **24 грудня 2021 року включно.**

Умови закупівлі медичних послуг, на відповідність яких буде проводитись аналіз

Умови надання послуги: амбулаторно та/або за місцем перебування пацієнта/пацієнтки.

Підстави надання послуги: направлення лікуючого лікаря осіб із встановленим



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

Вимоги до організації надання послуг:

1. Забезпечення лікування з використанням препаратів ЗПТ.
2. Проведення оцінки прихильності пацієнта/пацієнтки, а також його/її відповідності вимогам щодо самостійного прийому препарату ЗПТ в амбулаторних умовах, у тому числі в умовах створеного стаціонару вдома, та у випадку прийняття рішення щодо можливості такого прийому – організація його видачі.
3. Організація щоденної видачі препаратів, лікарських засобів пацієнтам, які не відповідають критеріям для самостійного прийому препарату ЗПТ, включаючи вихідні та святкові дні, а також організація нагляду за прийманням пацієнтом/пацієнткою призначених препаратів медичною сестрою.
4. Організація, у випадку неможливості щоденного відвідування закладу за станом здоров'я, доставки препаратів за місцем перебування пацієнта/пацієнтки.
5. Забезпечення безперервності лікування та продовження ЗПТ пацієнту/пацієнтці у випадку госпіталізації, сприяння забезпеченню безперервності лікування та продовження ЗПТ пацієнту/пацієнтці у випадку затримання правоохоронними органами (надання необхідних документів, видача препаратів).
6. Забезпечення контролю за цільовим використанням препарату ЗПТ, що видано для самостійного прийому в амбулаторних умовах, у тому числі в умовах створеного стаціонару вдома, шляхом перевірки залишків не рідше 1 разу на 30 діб.
7. Забезпечення перегляду плану лікування раз на квартал на початковому етапі (до 1 року) та індивідуально, залежно від потреб пацієнта/пацієнтки, після одного року лікування.
8. Обов'язкове інформування пацієнта/пацієнтки щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.
9. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги пацієнтам/пацієнткам.
10. Відповідність приміщення, в якому зберігаються препарати ЗПТ, вимогам до об'єктів і приміщень, призначених для здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів, що затверджені наказом Міністерства внутрішніх справ України від 29.01.2018 № 52, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України від 20.02.2018, в обсягах, визначених пунктами 22, 23 Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 13.05.2013 № 333.
11. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.
12. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).
13. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного

контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

14. Планування та управління запасами лікарських засобів, в тому числі організація та забезпечення доставки, зберігання та використання препаратів та ведення їх обліку.

15. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, в тому числі після закінчення дії договору.

16. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнта/пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.

17. Дотримання прав людини у ЗОЗ 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.

18. Під час надання медичних послуг дотримання толерантного ставлення до пацієнтів відповідно до затвердженої у надавача медичних послуг програми протидії дискримінації та стигматизації пацієнтів та забезпечення конфіденційності відповідних медичних даних.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання медичних послуг:
 - a. ваги медичні;
 - b. глюкометр;
 - c. тонометр;
 - d. термометр безконтактний;
 - e. пульсоксиметр;
 - f. мішок ручної вентиляції легенів;
 - g. аптечка для надання невідкладної допомоги.

Вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах:

1. За місцем надання медичних послуг:
 - a. Лікар-нарколог та/або лікар-психіатр, та/або лікар будь-якої іншої спеціальності, який пройшов відповідний курс тематичного удосконалення – щонайменше одна особа з даного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.
 - b. Сестра медична – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.

Інші вимоги:

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

Обсяг медичних послуг, (специфікація) щодо можливості надання яких проводиться аналіз

1. Організація лікування осіб із розладами психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів препаратами замісної підтримувальної терапії.

2. Складання плану лікування:

- a. оцінка стану та потреб пацієнта/пацієнтки;
- b. розробка плану спостереження та лікування;
- c. оцінка прихильності до лікування, визначення чинників, які негативно впливають на її формування, та проведення відповідного коригування плану лікування;
- d. оцінка соціального статусу та соціальних проблем пов'язаних із вживанням опіоїдів.

3. Видача препаратів для їх прийому під безпосереднім контролем надавача послуг за місцем надання медичних послуг, для самостійного прийому або для прийому під час госпіталізації пацієнта/пацієнтки.

4. Моніторинг лікування:

a. контроль своєчасності та регулярності відвідувань надавача послуг відповідно до плану лікування;

b. моніторинг виконання направлень для отримання інших послуг та врахування їх результатів;

c. відслідковування побічних реакцій та ефективності препаратів ЗПТ, включаючи перегляд індивідуальних доз;

d. врахування особливостей взаємодії препаратів ЗПТ з іншими лікарськими засобами, у тому числі антиретровірусними, протитуберкульозними, знеболювальними препаратами, антидепресантами тощо;

e. проведення тесту сечі на наявність в організмі хворого інших наркотичних засобів ніж ті, що призначені лікарем.

5. Скринінг психічних розладів, в тому числі:

a. скринінг на наявність депресії, тривожних розладів, розладів особистості та посттравматичних стресових розладів, який здійснюється як на початку лікування, так і регулярно під час лікування;

b. скерування пацієнта/пацієнтки для подальшої діагностики та встановлення діагнозу у випадку позитивних результатів скринінгу, у разі такої необхідності.

6. Скринінг на ТБ, ВІЛ і вірусні гепатити та направлення для діагностики та лікування.

7. Консультування та інформування щодо профілактики інфікування ВІЛ, вірусними гепатитами, інфекціями, що передаються статевим шляхом, передозувань та ризиків, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин.

8. Направлення пацієнтів для отримання вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, інших медичних послуг.

9. Інформування пацієнтів щодо можливості отримання соціально-психологічних послуг, визначення потреб у таких послугах та скерування до місць їх надання.

Суб'єкт господарювання, який надсилає звернення відповідно до цього повідомлення, 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 звернення за напрямом «Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії», перейшовши за цим посиланням

<https://smarttender.biz/>

Форма звернення, яке подається відповідно до цього повідомлення додається

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

Перелік додатків до звернення

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 документа, що підтверджує доступність будівлі та приміщення, в яких суб'єкт господарювання провадитиме свою діяльність, для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до будівельних норм і правил, виданого фахівцем з питань технічного обстеження будівель та споруд, який має відповідний кваліфікаційний сертифікат.

Якщо зазначений документ подавався суб'єктом господарювання під час укладання договору в минулому періоді, він додається у разі, коли відбулися зміни умов його отримання (зокрема, зміна місцезнаходження юридичної особи, адреси розташування будівлі, будівельних норм і стандартів).

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 01 січня 2017 року;

- витяг з наказу МОЗ, якщо ліцензію отримано після 01 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 господарську діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин.

У разі наявності будь-яких питань, які виникають під час подання/заповнення звернення 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.

ФОРМА

звернення суб'єкта господарювання щодо можливості надання медичних послуг за напрямом «Медична реабілітація немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя»

З метою проведення аналізу наявного медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також підрядників, які будуть залучені до надання медичних послуг, надсилаємо наступну інформацію:

Назва поля для заповнення	Інформація, зазначена суб'єктом господарювання
1. КОД ЄДРПОУ	
2. Повна назва закладу	
3. Організаційно правова форма	
4. Керівник закладу	
5. Підстава, відповідно до якої діє підписант договору, ФОП вказує № та дату виписки з ЄДР (вводиться за шаблоном: № від)	
6. Ліцензія на медичну практику	
7. IBAN	
8. Строк дії договору	
Перелік залучених осіб	
9. Коди ЄДРПОУ підрядників.	
Вимоги до організації надання послуги	
10. Забезпечення спеціального навчання всіх співробітників, які залучені до надання послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я та/або раннього втручання.	
11. Визначення реабілітаційного прогнозу мультидисциплінарною командою.	
12. Забезпечення можливості проведення лабораторних та інструментальних досліджень у закладі або на умовах договору підряду.	
13. Оцінювання болю та своєчасне знеболення (ненаркотичними препаратами) на всіх етапах надання допомоги пацієнту/пацієнтці.	
14. Забезпечення консультування логопеда (терапевта мови та мовлення).	
15. Забезпечення консультування вчителем-дефектологом, який має діючий сертифікат про перший рівень вищої освіти (бакалавр) у галузі	



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

освіта» (для надання послуг реабілітації у сфері охорони здоров'я дітям).	
16. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги дитині.	
17. Забезпечення консультування соціального працівника, в т.ч. за рахунок місцевих бюджетів та коштів інших програм центрального бюджету та інших джерел.	
18. Обов'язкове інформування пацієнта/пацієнтки щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.	
19. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.	
20. При наданні допомоги в умовах стаціонару забезпечення наявності окремих сімейних палат, обладнаних відповідно до таблицю оснащення профільного відділення, для сумісного перебування батьків або членів родини або інших законних представників разом з дитиною упродовж надання їй медичних послуг та/або реабілітаційних послуг в сфері охорони здоров'я.	
21. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекційним захворюванням, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.	
22. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).	

<p>23. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.</p>	
<p>24. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнта/пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.</p>	
<p>25. Дотримання прав людини у ЗОЗ 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.</p>	
Інформація щодо запланованої середньомісячної кількості медичних послуг	
<p>26. Вкажіть кількість пролікованих випадків з медичної реабілітації немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя, передбачених специфікаціями, які заклад готовий надати протягом місяця у 2022р.</p>	
Загальна інформація	
<p>27. Підтвердження, що на момент подання цього звернення заклад має чинну ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та відповідає ліцензійним умовам з медичної практики.</p>	
<p>28. Підтвердження, що заклад, уповноважені особи та медичні працівники, які будуть залучені до виконання Договору, зареєстровані в електронній системі охорони здоров'я (далі - Система).</p>	
<p>29. Підтвердження, що установчими або іншими документами не обмежено право керівника Заявника підписувати договори від імені Заявника без попереднього погодження власника. Якщо таке право обмежене, у тому числі щодо укладання договорів, ціна встановлену суму, Заявник повідомить про це Національну службу здоров'я України (далі - НСЗУ) та отримає необхідні погодження від власника до моменту підписання договору зі сторони заявника.</p>	

30. Підтвердження, що ознайомились з умовами закупівлі та специфікацією, визначеними в Повідомленні, і погоджуєтесь на них.	
31. Підтвердження, що інформація, зазначена у цьому Зверненні та доданих до нього документах, а також інформація, внесена до Системи, є повною та достовірною.	
32. Підтвердження, що у разі зміни інформації, зазначеної у цьому зверненні та (або) доданих до нього документах, Заявник зобов'язаний повідомити про такі зміни НСЗУ протягом трьох робочих днів з дня настання таких змін шляхом надсилання інформації про такі зміни на електронну пошту dohovir@nszy.gov.ua з одночасним внесенням таких змін у Систему.	
33. Підтвердження усвідомлення, що законодавством України передбачена відповідальність за подання недостовірної інформації органам державної влади.	
ІНФОРМАЦІЯ ПРО МІСЦЯ НАДАННЯ ПОСЛУГ (застосовуються для кожного МНП окремо)	
34. Місце надання послуг:	
Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців у закладі	
35. Лікар-педіатр та/або лікар-невролог дитячий – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
36. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
37. Фізичний терапевт та/або ерготерапевт – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
38. Асистент фізичного терапевта та/або асистент ерготерапевта, та/або сестра медична з ЛФК, та/або сестра медична з масажу – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
39. Лікар-психолог та/або психолог, та/або лікар-психотерапевт – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи у цьому закладі або за сумісництвом.	

40. Загальна кількість лікарів-психологів, психологів та лікарів-психотерапевтів, що працюють у закладі в цілому	
41. Логопед (терапевт мови та мовлення) – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи у цьому закладі або за сумісництвом.	
42. Сестра медична – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
Вимоги до переліку обладнання	
43. асистивні технології для забезпечення мобільності та можливості комунікації (комунікативні дошки, книги, інші пристрої);	
44. обладнання для зали реабілітації: мати гімнастичні, настінні дзеркала, підвісне обладнання (гойдалки, гамаки), фітболи/м'ячі різних розмірів та форм, засоби для позиціонування різних розмірів та форм;	
45. вертикалізатори для пацієнтів до трьох років;	
46. стіл реабілітаційний широкий;	
47. стандартизовані тести та нестандартизовані набори для оцінювання функціональних можливостей та/або рівня розвитку дитини;	
48. обладнання, іграшки та/або матеріали для сенсорної стимуляції та розвитку рухових навичок;	
49. ігрові та дидактичні матеріали для розвитку когнітивних та зорово-перцептивних умінь та навичок самообслуговування;	
50. адаптивні засоби та матеріали для розвитку навичок ковтання, годування та приготування їжі;	
51. термометр безконтактний;	
52. ваги медичні для немовлят;	
53. ростомір;	
54. сантиметрова стрічка;	
55. аптечка для надання невідкладної допомоги.	
Включення місць надання послуг в ліцензію на медичну практику.	
56. Чи включене обране місце надання послуг в ліцензію на медичну практику?	

57. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю фізична та реабілітаційна медицина	
58. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю дитяча неврологія та/або педіатрія	
59. Чи має обране місце надання послуг станом на сьогодні експертний висновок щодо доступності осіб з інвалідністю до будівлі та приміщення відповідно до ДБН В.2.2-40:2018?	
Разом із звернення також необхідно подати додатки до нього, які слід прикріпити у вигляді сканованих документів у форматі PDF або відомості (посилання) щодо наявності такої інформації в державному реєстрі, базі даних або інших інформаційних ресурсах (загальний розмір файлів не повинен перевищувати 49Мб)	

Подаючи це звернення підтверджую достовірність наданої інформації, відповідність умовам закупівлі, та можливість надавати медичні послуги згідно із специфікацією.

ЗАТВЕРДЖЕНО

наказ Національної служби здоров'я
України

№ _____

ПОВІДОМЛЕННЯ

**про приймання звернень від суб'єктів господарювання щодо проведення аналізу наявного у суб'єктів господарювання медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також можливості залучення до надання медичних послуг підрядників, щодо надання медичних послуг за напрямом «Медична реабілітація немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя»
від 26 листопада 2021 року**

Подання звернень та їх розгляд

1. Строк подання звернення спливає **о 18 годині 00 хвилин за київським часом 15 грудня 2021 року**.

Звернення на проведення відповідного аналізу, 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 зверненні після граничної дати подання звернення, суб'єкт господарювання має право подати оновлене звернення протягом двох робочих днів з дня надіслання НСЗУ повідомлення про виправлення помилок.

2. Заявник подає до НСЗУ звернення за формою, що додається, та додатки до нього в електронній формі шляхом заповнення електронних полів.

3. Суб'єкт господарювання, який бажає надіслати звернення на визначених в повідомленні умовах, до подання звернення 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 повідомленні;

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 звернення зазначена інформація змінюється, суб'єкт господарювання повинен **у той же день** внести відповідні зміни до електронної системи охорони здоров'я.

4. НСЗУ розглядає звернення про проведення відповідного аналізу до **24 грудня 2021 року включно**.

Умови закупівлі медичних послуг, на відповідність яких буде проводитись аналіз

Умови надання послуги: амбулаторно та/або стаціонарно, та/або за місцем перебування дитини.

Підстави надання послуги:

направлення лікаря ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря;



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFD9C9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

переведення з іншого закладу/клінічного підрозділу закладу.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення спеціального навчання всіх співробітників, які залучені до надання послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я та/або раннього втручання.
2. Визначення реабілітаційного прогнозу мультидисциплінарною командою.
3. Забезпечення можливості проведення лабораторних та інструментальних досліджень у закладі або на умовах договору підряду.
4. Оцінювання болю та своєчасне знеболення (ненаркотичними препаратами) на всіх етапах надання допомоги пацієнту/пацієнтці.
5. Забезпечення консультування логопеда (терапевта мови та мовлення).
6. Забезпечення консультування вчителем-дефектологом, який має діючий сертифікат про перший рівень вищої освіти (бакалавр) у галузі знань «Освіта» за спеціальністю «Спеціальна освіта» (для надання послуг реабілітації у сфері охорони здоров'я дітям).
7. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги дитині.
8. Забезпечення консультування соціального працівника, в т.ч. за рахунок місцевих бюджетів та коштів інших програм центрального бюджету та інших джерел.
9. Обов'язкове інформування пацієнта/пацієнтки щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.
10. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.
11. При наданні допомоги в умовах стаціонару забезпечення наявності окремих сімейних палат, обладнаних відповідно до таблицю оснащення профільного відділення, для сумісного перебування батьків або членів родини або інших законних представників разом з дитиною упродовж надання їй медичних послуг та/або реабілітаційних послуг у сфері охорони здоров'я.
12. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекційним захворюванням, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.
13. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).
14. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.
15. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнта/пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.
16. Дотримання прав людини у ЗОЗ 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.

Вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах:

1. У закладі:

a. Лікар-педіатр та/або лікар-невролог дитячий – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

b. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

c. Фізичний терапевт та/або ерготерапевт – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

d. Асистент фізичного терапевта та/або асистент ерготерапевта, та/або сестра медична з ЛФК, та/або сестра медична з масажу – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

e. Лікар-психолог та/або психолог, та/або лікар-психотерапевт – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи у цьому закладі або за сумісництвом.

f. Логопед (терапевт мови та мовлення) – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи у цьому закладі або за сумісництвом.

g. Сестра медична – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання медичних послуг:

a. асистивні технології для забезпечення мобільності та можливості комунікації (комунікативні дошки, книги, інші пристрої);

b. обладнання для зали реабілітації: мати гімнастичні, настінні дзеркала, підвісне обладнання (гойдалки, гамаки), фітболи/м'ячі різних розмірів та форм, засоби для позиціонування різних розмірів та форм;

c. вертикалізатори для пацієнтів до трьох років;

d. стіл реабілітаційний широкий;

e. стандартизовані тести та нестандартизовані набори для оцінювання функціональних можливостей та/або рівня розвитку дитини;

f. обладнання, іграшки та/або матеріали для сенсорної стимуляції та розвитку рухових навичок;

g. ігрові та дидактичні матеріали для розвитку когнітивних та зорово-перцептивних умінь та навичок самообслуговування;

h. адаптивні засоби та матеріали для розвитку навичок ковтання, годування та приготування їжі;

i. термометр безконтактний;

j. ваги медичні для немовлят;

k. ростомір;

l. сантиметрова стрічка;

m. аптечка для надання невідкладної допомоги.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю фізична та реабілітаційна медицина, дитяча неврологія та/або педіатрія.

Обсяг медичних послуг, (специфікація) щодо можливості надання яких проводиться аналіз

1. Первинний огляд та консультація спеціаліста мультидисциплінарної реабілітаційної команди.

2. Постановка реабілітаційного діагнозу та/або визначення пріоритетів та функціональних цілей для дитини, батьків та родини на основі участі в щоденних заняттях (індивідуальний сімейний план раннього втручання).

3. Формування індивідуальної програми реабілітації (лист/таблиця втручання) за категоріальним профілем МКФ-ДП та визначенням SMART (S-специфічні, M-вимірювальні, A-досяжні, R-реалістичні, T-визначені в часі) цілей та здійснення контролю за виконанням індивідуальної програми реабілітації з оцінюванням прогресу в досягненні поставлених цілей.

4. Проведення лабораторних обстежень, зокрема:

a. розгорнутий клінічний аналіз крові;

b. біохімічний аналіз крові (загальний білок, білірубін і його фракції (загальний, прями, непрямий), креатинін, сечовина);

c. глюкоза в цільній крові або сироватці крові;

d. С-реактивний білок;

e. загальний аналіз сечі;

f. інші лабораторні дослідження відповідно до потреб пацієнтів (за умови наявності відповідного обладнання у закладі та стаціонарного лікування дитини).

5. Проведення інструментальних обстежень (за умови наявності відповідного обладнання у закладі) відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

6. Надання послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я та/або послуги раннього втручання членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди.

7. Надання послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я курсами незалежно від місця проживання дитини. Надання послуги раннього втручання сім'ям за місцем їх перебування та/або з використанням засобів телекомунікації.

8. Забезпечення консультивання дитини лікарями інших спеціальностей відповідно до нозології та її стану.

9. Оцінювання розвитку дитини за 5 сферами (велика моторика, дрібна моторика, інтелектуальна сфера, мовленнєва сфера, соціально-емоційна сфера).

10. Проведення спеціального скринінгу на виявлення ознак первазивних розладів розвитку (розладів аутистичного спектру).

11. Проведення поглибленої оцінки розвитку дитини та функціонування родини з використанням міжнародних стандартизованих інструментів обстеження та оцінки (шкали/тести/опитувальники/ інтерв'ю).

12. Складання індивідуальної програми реабілітації з визначенням пріоритетів та функціональних цілей для дитини, батьків та родини. Здійснення моніторингу за виконанням з оцінюванням прогресу в досягненні поставлених цілей.

13. Організація навчання родини/доглядачів особливостям догляду за дитиною та її розвитком, запобіганню можливих ускладнень та дотриманню рекомендацій.

14. Психологічний супровід батьків дитини.

15. Направлення пацієнтів в інші заклади/підрозділи для надання їм вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

16. Підбір та адаптація спеціального обладнання та засобів альтернативної комунікації для дитини, навчання батьків їх використуванню в природньому середовищі для дитини та родини.

17. Оцінка стану дитини та можливості переходу на інший етап реабілітації з наступною корекцією індивідуальної програми реабілітації або індивідуального сімейного плану раннього втручання.

18. Харчування дитини в умовах стаціонару.

Суб'єкт господарювання, який надсилає звернення відповідно до цього повідомлення, 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 звернення за напрямом «Медична реабілітація немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя», перейшовши за цим посиланням <https://smarttender.biz/>

Форма звернення, яке подається відповідно до цього повідомлення додається

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

Перелік додатків до звернення

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 документа, що підтверджує доступність будівлі та приміщення, в яких суб'єкт господарювання провадитиме свою діяльність, для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до будівельних норм і правил, виданого фахівцем з питань технічного обстеження будівель та споруд, який має відповідний кваліфікаційний сертифікат.

Якщо зазначений документ подавався суб'єктом господарювання під час укладання договору в минулому періоді, він додається у разі, коли відбулися зміни умов його отримання (зокрема, зміна місцезнаходження юридичної особи, адреси розташування будівлі, будівельних норм і стандартів).

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 01 січня 2017 року;
- витяг з наказу МОЗ, якщо ліцензію отримано після 01 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

У разі наявності будь-яких питань, які виникають під час подання/заповнення звернення 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.

ФОРМА**звернення суб'єкта господарювання щодо можливості надання медичних послуг за напрямом «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату»**

З метою проведення аналізу наявного медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також підрядників, які будуть залучені до надання медичних послуг, надсилаємо наступну інформацію:

Назва поля для заповнення	Інформація, зазначена суб'єктом господарювання
1. КОД ЄДРПОУ	
2. Повна назва закладу	
3. Організаційно правова форма	
4. Керівник закладу	
5. Підстава, відповідно до якої діє підписант договору, ФОП вказує № та дату виписки з ЄДР (вводиться за шаблоном: № від)	
6. Ліцензія на медичну практику	
7. IBAN	
8. Строк дії договору	
Перелік залучених осіб	
9. Коди ЄДРПОУ підрядників.	
Вимоги до організації надання послуги	
10. Забезпечення спеціального навчання всіх співробітників, які залучені до надання послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я та/або раннього втручання.	
11. Визначення реабілітаційного прогнозу мультидисциплінарною командою.	
12. Забезпечення цілодобового медсестринського догляду (у разі надання реабілітаційної допомоги в умовах стаціонару).	
13. Оцінювання болю та своєчасне знеболення (ненаркотичними препаратами) на всіх етапах надання допомоги пацієнту/пацієнтці.	
14. При наданні послуг у стаціонарних умовах забезпечення щоденно кожної відповідної терапії згідно з індивідуальним реабілітаційним планом фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії, ерготерапії, логопедії, психології, консультування, пов'язаного з протезуванням,	



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

15. Забезпечення можливості проведення лабораторних та інструментальних досліджень у закладі або на умовах договору підряду.	
16. Наявність просторого туалету, обладнаного для осіб, які користуються кріслами-колісними, достатньо просторого для одночасного перебування пацієнта/пацієнтки та фахівця з реабілітації, який надає реабілітаційну допомогу.	
17. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги пацієнтам/пацієнткам.	
18. Обов'язкове інформування пацієнта щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.	
19. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.	
20. При наданні послуг у стаціонарних умовах наявність окремих сімейних палат, обладнаних відповідно до таблицю оснащення профільного відділення, для сумісного перебування батьків або членів родини або інших законних представників разом з дитиною упродовж надання їй медичних послуг та/або реабілітаційних послуг в сфері охорони здоров'я.	
21. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекційним захворюванням, пов'язаним з наданням медичної та реабілітаційної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.	
22. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної та реабілітаційної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної	

хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).	
23. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги та реабілітаційної допомоги необхідного обсягу та належної якості.	
24. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнта/пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.	
25. Дотримання прав людини у ЗОЗ відповідно до рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права осіб з прав людини з інвалідністю, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів ратифікованих Україною.	
Інформація щодо запланованої середньомісячної кількості медичних послуг	
26. Вкажіть кількість пролікованих випадків з медичної реабілітації дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату, передбачених специфікаціями, які заклад готовий надати протягом місяця у 2022р	
Загальна інформація	
27. Підтвердження, що на момент подання цього звернення заклад має чинну ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та відповідає ліцензійним умовам з медичної практики.	
28. Підтвердження, що заклад, уповноважені особи та медичні працівники, які будуть залучені до виконання Договору, зареєстровані в електронній системі охорони здоров'я (далі - Система).	
29. Підтвердження, що установчими або іншими документами не обмежено право керівника Заявника підписувати договори від імені Заявника без попереднього погодження власника. Якщо таке право обмежене, у тому числі щодо укладання договорів, ціна встановлену суму, Заявник повідомить про це Національну службу здоров'я України (далі - НСЗУ) та отримає	

необхідні погодження від власника до моменту підписання договору зі сторони заявника.	
30. Підтвердження, що ознайомились з умовами закупівлі та специфікацією, визначеними в Повідомленні, і погоджуєтесь на них.	
31. Підтвердження, що інформація, зазначена у цьому Зверненні та доданих до нього документах, а також інформація, внесена до Системи, є повною та достовірною.	
32. Підтвердження, що у разі зміни інформації, зазначеної у цьому зверненні та (або) доданих до нього документах, Заявник зобов'язаний повідомити про такі зміни НСЗУ протягом трьох робочих днів з дня настання таких змін шляхом надсилання інформації про такі зміни на електронну пошту dohovir@nszy.gov.ua з одночасним внесенням таких змін у Систему.	
33. Підтвердження усвідомлення, що законодавством України передбачена відповідальність за подання недостовірної інформації органам державної влади.	
ІНФОРМАЦІЯ ПРО МІСЦЯ НАДАННЯ ПОСЛУГ (застосовуються для кожного МНП окремо)	
34. Місце надання послуг:	
Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців у закладі	
35. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
36. Лікар-ортопед-травматолог та/або лікар-ортопед-травматолог дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або сумісництвом	
37. Лікар-психолог та/або психолог, та/або лікар-психотерапевт – щонайменше одна особа з даного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.	
38. Загальна кількість лікарів-психологів, психологів та лікарів-психотерапевтів, що працюють у закладі в цілому	
39. Фізичний терапевт – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	

40. Ерготерапевт – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
41. Асистент фізичного терапевта та/або асистент ерготерапевта, та/або сестра медична з ЛФК, та/або сестра медична з масажу – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
42. Сестра медична – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
Вимоги до переліку обладнання	
43. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку – щонайменше 2;	
44. пульсоксиметр – щонайменше 2;	
45. електрокардіограф багатоканальний;	
46. термометр безконтактний;	
47. глюкометр;	
48. широка кушетка з регуляцією по висоті – щонайменше 2;	
49. функціональне ліжко (у разі надання допомоги стаціонарно) – щонайменше 2;	
50. пристрій для підняття пацієнта в ліжку (у разі надання допомоги стаціонарно);	
51. асистивні технології для забезпечення мобільності – крісла колісні різного типу, палиці, милиці, ходунки;	
52. стандартизовані тести та нестандартизовані набори для проведення терапевтичного оцінювання;	
53. стілець-туалет – щонайменше 3;	
54. ортези, бандажі, слінги;	
55. засоби для позиціонування різних форм та розмірів;	
56. обладнання, матеріали та засоби для відновлення участі в активностях повсякденного життя, включаючи відновлення когнітивних функцій (у тому числі допоміжне обладнання);	
57. м'ячі (футболи) різного розміру і форми;	
58. різні типи балансірів;	
59. степ платформи;	

60. велотренажер;	
61. шведська стінка;	
62. механічні та/або автоматичні ротори для тренування верхніх та нижніх кінцівок;	
63. комплект гумових джгутів, гантелі, обтяжувачі, терапевтичні резинки, терапевтичний пластилін;	
64. реабілітаційні пояси для страхування пацієнтів під час ходьби – щонайменше 4;	
65. обладнання для відновлення сенсорних та рухових функцій верхньої кінцівки (у тому числі гоніометри, динамометри, пінчметри, комплекти обтяжувачів на руки різної ваги, комплекти кілець, конусів, прищіпок, терапевтичний пластилін, еспандери, еластичні стрічки, панелі з дрібними деталями, крючками, замками та ключам, ігрові матеріали тощо);	
66. допоміжне обладнання для дотягування та хапання, одягання/роздягання та адаптивний одяг;	
67. аптечка для надання невідкладної допомоги.	
68. протипролежневі матраци;	
69. протипролежневі подушки;	
70. аспіратор (відсмоктувач);	
71. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO ₂ , t);	
72. крісло для душа – щонайменше 3.	
Включення місць надання послуг в ліцензію на медичну практику.	
73. Чи включене обране місце надання послуг в ліцензію на медичну практику?	
74. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю фізична та реабілітаційна медицина	
75. Перевірка наявності ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю ортопедія і травматологія та/або дитяча ортопедія і травматологія	
76. Чи має обране місце надання послуг станом на сьогодні експертний висновок щодо доступності осіб з інвалідністю до будівлі та приміщення відповідно до ДБН В.2.2-40:2018?	
Разом із звернення також необхідно подати додатки до нього, які слід прикріпити у вигляді сканованих документів у форматі PDF або відомості (посилання) щодо наявності такої	

інформації в державному реєстрі, базі даних або інших інформаційних ресурсах (загальний розмір файлів не повинен перевищувати 49Мб)

Подаючи це звернення підтверджую достовірність наданої інформації, відповідність умовам закупівлі, та можливість надавати медичні послуги згідно із специфікацією.

ЗАТВЕРДЖЕНО

наказ Національної служби здоров'я
України

№ _____

ПОВІДОМЛЕННЯ

про приймання звернень від суб'єктів господарювання щодо проведення аналізу наявного у суб'єктів господарювання медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також можливості залучення до надання медичних послуг підрядників, щодо надання медичних послуг за напрямом «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату» від 26 листопада 2021 року

Подання звернень та їх розгляд

1. Строк подання звернення спливає **о 18 годині 00 хвилин за київським часом 15 грудня 2021 року.**

Звернення на проведення відповідного аналізу, 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 зверненні після граничної дати подання звернення, суб'єкт господарювання має право подати оновлене звернення протягом двох робочих днів з дня надіслання НСЗУ повідомлення про виправлення помилок.

2. Заявник подає до НСЗУ звернення за формою, що додається, та додатки до нього в електронній формі шляхом заповнення електронних полів.

3. Суб'єкт господарювання, який бажає надіслати звернення на визначених в повідомленні умовах, до подання звернення 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 повідомленні;

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 звернення зазначена інформація змінюється, суб'єкт господарювання повинен **у той же день** внести відповідні зміни до електронної системи охорони здоров'я.

4. НСЗУ розглядає звернення про проведення відповідного аналізу до **24 грудня 2021 року включно.**

Умови закупівлі медичних послуг, на відповідність яких буде проводитись аналіз

Умови надання послуги: амбулаторно та/або стаціонарно.

Підстави надання послуги:

направлення лікаря з надання ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря;



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

переведення з іншого закладу/клінічного підрозділу закладу.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення спеціального навчання всіх співробітників, які залучені до надання послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я та/або раннього втручання.
2. Визначення реабілітаційного прогнозу мультидисциплінарною командою.
3. Забезпечення цілодобового медсестринського догляду (у разі надання реабілітаційної допомоги в умовах стаціонару).
4. Оцінювання болю та своєчасне знеболення (ненаркотичними препаратами) на всіх етапах надання допомоги пацієнту/пацієнтці.
5. При наданні послуг у стаціонарних умовах забезпечення щоденно кожної відповідної терапії згідно з індивідуальним реабілітаційним планом фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії, ерготерапії, логопедії, психології, консультування, пов'язаного з протезуванням, ортезуванням протягом щонайменше 5 днів на тиждень.
6. Забезпечення можливості проведення лабораторних та інструментальних досліджень у закладі або на умовах договору підряду.
7. Наявність просторого туалету, обладнаного для осіб, які користуються кріслами-колісними, достатньо просторого для одночасного перебування пацієнта/пацієнтки та фахівця з реабілітації, який надає реабілітаційну допомогу.
8. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги пацієнтам/пацієнткам.
9. Обов'язкове інформування пацієнта/пацієнтки щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.
10. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.
11. При наданні послуг у стаціонарних умовах наявність окремих сімейних палат, обладнаних відповідно до таблицю оснащення профільного відділення, для сумісного перебування батьків або членів родини або інших законних представників разом з дитиною упродовж надання їй медичних послуг та/або реабілітаційних послуг в сфері охорони здоров'я.
12. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекційним захворюванням, пов'язаним з наданням медичної та реабілітаційної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.
13. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної та реабілітаційної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).
14. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги та реабілітаційної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

15. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнта/пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.

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

Вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах:

1. У закладі:

а. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

б. Лікар-ортопед-травматолог та/або лікар-ортопед-травматолог дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або сумісництвом.

с. Лікар-психолог та/або психолог, та/або лікар-психотерапевт – щонайменше одна особа з даного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.

д. Фізичний терапевт – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

е. Ерготерапевт – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

ф. Асистент фізичного терапевта та/або асистент ерготерапевта, та/або сестра медична з ЛФК, та/або сестра медична з масажу – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

г. Сестра медична – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання медичних послуг:

а. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку – щонайменше 2;

б. пульсоксиметр – щонайменше 2;

с. електрокардіограф багатоканальний;

д. термометр безконтактний;

е. глюкометр;

ф. широка кушетка з регуляцією по висоті – щонайменше 2;

г. функціональне ліжко (у разі надання допомоги стаціонарно) – щонайменше 2;

г. пристрій для підняття пацієнта в ліжку (у разі надання допомоги стаціонарно);

і. асистивні технології для забезпечення мобільності – крісла колісні різного типу, палиці, милиці, ходунки;

ж. стандартизовані тести та нестандартизовані набори для проведення терапевтичного оцінювання;

к. стілець-туалет – щонайменше 3;

л. ортези, бандажі, слінги;

м. засоби для позиціонування різних форм та розмірів;

н. обладнання, матеріали та засоби для відновлення участі в активностях повсякденного життя, включаючи відновлення когнітивних функцій (у тому числі допоміжне обладнання);

о. м'ячі (футболи) різного розміру і форми;

п. різні типи балансирів;

р. степ платформи;

с. велотренажер;

- s. шведська стінка;
- t. механічні та/або автоматичні ротори для тренування верхніх та нижніх кінцівок;
- u. комплект гумових джгутів, гантелі, обтяжувачі, терапевтичні резинки, терапевтичний пластилін;
- v. реабілітаційні пояси для страхування пацієнтів під час ходьби – щонайменше 4;
- w. обладнання для відновлення сенсорних та рухових функцій верхньої кінцівки (у тому числі гоніометри, динамометри, пінчметри, комплекти обтяжувачів на руки різної ваги, комплекти кілець, конусів, прищіпок, терапевтичний пластилін, еспандери, еластичні стрічки, панелі з дрібними деталями, крючками, замками та ключам, ігрові матеріали тощо);
- x. допоміжне обладнання для дотягування та хапання, одягання/роздягання та адаптивний одяг;
- y. аптечка для надання невідкладної допомоги.

1.1. За місцем надання медичних послуг додатково при наданні допомоги стаціонарно:

- z. протипролежневі матраци;
- aa. протипролежневі подушки;
- bb. аспіратор (відсмоктувач);
- cc. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO₂, t);
- dd. крісло для душа – щонайменше 3.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю фізична та реабілітаційна медицина, ортопедія і травматологія та/або дитяча ортопедія і травматологія.

Обсяг медичних послуг, (специфікація) щодо можливості надання яких проводиться аналіз

1. Проведення первинного реабілітаційного обстеження членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди проводиться з використанням специфічних для конкретного клінічного діагнозу міжнародних стандартизованих інструментів обстеження та оцінки (шкали/тести/опитувальники).

2. Постановка реабілітаційного діагнозу та складання індивідуального реабілітаційного плану на основі офіційних форм документування МКФ з використанням специфічних для конкретної нозології стандартизованих інструментів оцінювання (шкали/тести/опитувальники). Загальні мета та завдання, визначені в індивідуальному реабілітаційному плані, повинні бути специфічні, вимірюванні, досяжні, реалістичні та визначенні в часі. Оцінювання стану функціонування, показань та протипоказань до реабілітаційної допомоги в амбулаторних та/або стаціонарних умовах.

3. Надання послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я за напрямом опорно-рухової реабілітації та/або післяопераційної реабілітації відповідно до складеного індивідуального реабілітаційного плану та постійний моніторинг стану пацієнта/пацієнтки.

4. Здійснення моніторингу клінічного стану пацієнта/пацієнтки, поточного контролю за виконанням та коригування індивідуального реабілітаційного плану з оцінюванням прогресу в досягненні намічених мети та завдань.

5. Визначення реабілітаційного прогнозу мультидисциплінарною реабілітаційною командою за результатами реабілітаційного обстеження для планування подальшого реабілітаційного маршруту пацієнта/пацієнтки.

- 6. Проведення лабораторних обстежень, зокрема:
 - a. розгорнутий клінічний аналіз крові;

- b. біохімічний аналіз крові (загальний білок, креатинін, сечовина, С-реактивний білок);
- c. глюкоза в цільній крові або сироватці крові;
- d. загальний аналіз сечі;
- e. інші лабораторні дослідження відповідно до потреб пацієнтів (за умов наявності відповідного обладнання у закладі та стаціонарного лікування пацієнта/пацієнтки).

7. Проведення інструментальних обстежень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

8. Консультування пацієнта/пацієнтки лікарями інших спеціальностей відповідно до нозології та стану пацієнта/пацієнтки.

9. Організація навчання пацієнтів/родини/доглядачів особливостям догляду, запобіганню можливих ускладнень та дотриманню рекомендацій на всіх етапах надання допомоги.

10. Психологічний супровід пацієнтів після перенесених травм та/або післяопераційних втручань, в тому числі учасникам операції об'єднаних сил (ООС) з наданням подальших рекомендацій та/або спрямуванням (за показами) для отримання медичної допомоги або психологічної реабілітації.

11. Забезпечення харчування в умовах стаціонару.

Суб'єкт господарювання, який надсилає звернення відповідно до цього повідомлення, 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 звернення за напрямом «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату», перейшовши за цим посиланням <https://smarttender.biz/>

Форма звернення, яке подається відповідно до цього повідомлення додається

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

Перелік додатків до звернення

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 документа, що підтверджує доступність будівлі та приміщення, в яких суб'єкт господарювання провадитиме свою діяльність, для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до будівельних норм і правил, виданого фахівцем з питань технічного обстеження будівель та споруд, який має відповідний кваліфікаційний сертифікат.

Якщо зазначений документ подавався суб'єктом господарювання під час укладання договору в минулому періоді, він додається у разі, коли відбулися зміни умов його отримання (зокрема, зміна місцезнаходження юридичної особи, адреси розташування будівлі, будівельних норм і стандартів).

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 01 січня 2017 року;

- витяг з наказу МОЗ, якщо ліцензію отримано після 01 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.

У разі наявності будь-яких питань, які виникають під час подання/заповнення звернення 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.

ФОРМА**звернення суб'єкта господарювання щодо можливості надання медичних послуг за напрямом «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи»**

З метою проведення аналізу наявного медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також підрядників, які будуть залучені до надання медичних послуг, надсилаємо наступну інформацію:

Назва поля для заповнення	Інформація, зазначена суб'єктом господарювання
1. КОД ЄДРПОУ	
2. Повна назва закладу	
3. Організаційно правова форма	
4. Керівник закладу	
5. Підстава, відповідно до якої діє підписант договору, ФОП вказує № та дату виписки з ЄДР (вводиться за шаблоном: № від)	
6. Ліцензія на медичну практику	
7. IBAN	
8. Строк дії договору	
Перелік залучених осіб	
9. Коди ЄДРПОУ підрядників.	
Вимоги до організації надання послуги	
10. Забезпечення спеціального навчання всіх співробітників, які залучені до надання послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я та/або раннього втручання.	
11. Визначення реабілітаційного прогнозу мультидисциплінарною командою	
12. Забезпечення цілодобового медсестринського догляду (у разі надання реабілітаційної допомоги в умовах стаціонару).	
13. Забезпечення можливості проведення лабораторних та інструментальних досліджень у закладі або на умовах договору підряду.	
14. Оцінювання болю та своєчасне знеболення (ненаркотичними препаратами) на всіх етапах надання допомоги пацієнту/пацієнтці.	
15. При наданні послуг у стаціонарних умовах забезпечення щоденно кожної відповідної терапії згідно з індивідуальним реабілітаційним планом	



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

консультування, пов'язаного з протезуванням, ортезуванням протягом щонайменше 5 днів на тиждень.	
16. Наявність простороного туалету, обладнаного для осіб, які користуються кріслами-колісними, достатньо великого для одночасного перебування пацієнта/пацієнтки та фахівця з реабілітації, який надає реабілітаційну допомогу.	
17. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги пацієнтам/пацієнткам.	
18. Обов'язкове інформування пацієнта щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.	
19. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.	
20. При наданні послуг у стаціонарних умовах наявність окремих сімейних палат, обладнаних відповідно до таблицю оснащення профільного відділення, для сумісного перебування батьків або членів родини або інших законних представників разом з дитиною упродовж надання їй медичних послуг та/або реабілітаційних послуг в сфері охорони здоров'я.	
21. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної та реабілітаційної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.	
22. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної та реабілітаційної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної	

хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).	
23. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги та реабілітаційної допомоги необхідного обсягу та належної якості.	
24. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнта/пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.	
25. Дотримання прав людини у ЗОЗ 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.	
Інформація щодо запланованої середньомісячної кількості медичних послуг	
26. Вкажіть кількість пролікованих випадків з медичної реабілітації дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи, передбачених специфікаціями, які заклад готовий надати протягом місяця у 2022р	
Загальна інформація	
27. Підтвердження, що на момент подання цього звернення заклад має чинну ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та відповідає ліцензійним умовам з медичної практики.	
28. Підтвердження, що заклад, уповноважені особи та медичні працівники, які будуть залучені до виконання Договору, зареєстровані в електронній системі охорони здоров'я (далі - Система).	
29. Підтвердження, що установчими або іншими документами не обмежено право керівника Заявника підписувати договори від імені Заявника без попереднього погодження власника. Якщо таке право обмежене, у тому числі щодо укладання договорів, ціна встановлену суму, Заявник повідомить про це Національну службу здоров'я України (далі - НСЗУ) та отримає	

необхідні погодження від власника до моменту підписання договору зі сторони заявника.	
30. Підтвердження, що ознайомились з умовами закупівлі та специфікацією, визначеними в Повідомленні, і погоджуєтесь на них.	
31. Підтвердження, що інформація, зазначена у цьому Зверненні та доданих до нього документах, а також інформація, внесена до Системи, є повною та достовірною.	
32. Підтвердження, що у разі зміни інформації, зазначеної у цьому зверненні та (або) доданих до нього документах, Заявник зобов'язаний повідомити про такі зміни НСЗУ протягом трьох робочих днів з дня настання таких змін шляхом надсилання інформації про такі зміни на електронну пошту dohovir@nszy.gov.ua з одночасним внесенням таких змін у Систему.	
33. Підтвердження усвідомлення, що законодавством України передбачена відповідальність за подання недостовірної інформації органам державної влади.	
ІНФОРМАЦІЯ ПРО МІСЦЯ НАДАННЯ ПОСЛУГ (застосовуються для кожного МНП окремо)	
34. Місце надання послуг:	
Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців у закладі	
35. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
36. Лікар-невропатолог та/або лікар-невролог дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або сумісництвом.	
37. Лікар-психолог та/або психолог, та/або лікар-психотерапевт – щонайменше одна особа з даного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.	
38. Загальна кількість лікарів-психологів, психологів та лікарів-психотерапевтів, що працюють у закладі в цілому	
39. Фізичний терапевт – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	

40. Ерготерапевт – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
41. Асистент фізичного терапевта та/або асистент ерготерапевта, та/або сестра медична з ЛФК, та/або сестра медична з масажу – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
42. Логопед (терапевт мови та мовлення) – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи у цьому закладі або за сумісництвом.	
43. Сестра медична – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
Вимоги до переліку обладнання	
44. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку – щонайменше 2;	
45. пульсоксиметр – щонайменше 2;	
46. електрокардіограф багатоканальний;	
47. термометр безконтактний;	
48. глюкометр;	
49. широка кушетка з регуляцією по висоті – щонайменше 2;	
50. асистивні технології для забезпечення мобільності різного типу і розміру – крісла колісні, палиці, милиці, ходунки, засоби альтернативної комунікації (комунікативні дошки, книги, пристрої);	
51. стандартизовані тести та нестандартизовані набори для проведення терапевтичного оцінювання;	
52. ортези, бандажі, слінги;	
53. обладнання, матеріали та засоби для відновлення участі в активностях повсякденного життя, включаючи відновлення когнітивних функцій (у тому числі допоміжне обладнання);	
54. матеріали та засоби для відновлення та розвитку ігрових, соціальних навичок та навичок самообслуговування;	
55. вертикалізатори різних типів та розмірів;	
56. стілець-туалет – щонайменше 3;	

57. крісло для душа (у разі надання допомоги стаціонарно) – щонайменше 3;	
58. засоби для позиціонування різних форм та розмірів;	
59. реабілітаційні пояси для страхування пацієнтів під час ходьби – щонайменше 4;	
60. адаптивні засоби та матеріали для розвитку навичок ковтання, годування та приготування їжі;	
61. поручні реабілітаційні вздовж залу та/або бруси реабілітаційні у залі фізичної терапії;	
62. м'ячі (футболи) різного розміру і форми;	
63. напівсфера балансувальна на платформі;	
64. степ платформи;	
65. подушка балансир;	
66. тренажери для збільшення сили та об'єму рухів в суглобах кінцівок;	
67. х. шведська стінка;	
68. обладнання, іграшки та/або матеріали для сенсорної стимуляції та розвитку рухових навичок;	
69. настінні дзеркала та/або мобільне дзеркало на коліщатах;	
70. меблі та матеріали у залі ерготерапії чи іншому доступному приміщенні, що симулюють облаштування житлового помешкання для відновлення участі в активностях повсякденного життя (шафи, стіл, стілець, комп'ютер, телефон, дошка для прасування, праска, великий настінний годинник, календар, книги, газети, журнали тощо);	
71. обладнання для відновлення сенсорних та рухових функцій верхньої кінцівки (у тому числі гоніометри, динамометри, пінчметри, комплекти обтяжувачів на руки різної ваги, комплекти кілець, конусів, прищіпок, терапевтичний пластилін, еспандери, еластичні стрічки, панелі з дрібними деталями, крючками, замками та ключам, ігрові матеріали тощо);	
72. допоміжне обладнання для дотягування та хапання, одягання/роздягання та адаптивний одяг;	
73. кухня та кухонні матеріали для відновлення участі у інструментальній активності повсякденного життя (мийка, плита, мікрохвильова піч, холодильник, набір ерготерапевтичного посуду, чайник електричний);	
74. аптечка для надання невідкладної допомоги.	

75. кисневий концентратор;	
76. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO ₂ , t);	
77. функціональне ліжко – щонайменше 2;	
78. пристрій для підняття пацієнта в ліжку;	
79. протипролежневі матраци;	
80. протипролежневі подушки;	
81. аспіратор (відсмоктувач).	
Включення місць надання послуг в ліцензію на медичну практику.	
82. Чи включене обране місце надання послуг в ліцензію на медичну практику?	
83. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю фізична та реабілітаційна медицина	
84. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю неврологія та/або дитяча неврологія	
85. Чи має обране місце надання послуг станом на сьогодні експертний висновок щодо доступності осіб з інвалідністю до будівлі та приміщення відповідно до ДБН В.2.2-40:2018?	
Разом із звернення також необхідно подати додатки до нього, які слід прикріпити у вигляді сканованих документів у форматі PDF або відомості (посилання) щодо наявності такої інформації в державному реєстрі, базі даних або інших інформаційних ресурсах (загальний розмір файлів не повинен перевищувати 49Мб)	

Подаючи це звернення підтверджую достовірність наданої інформації, відповідність умовам закупівлі, та можливість надавати медичні послуги згідно із специфікацією.

ЗАТВЕРДЖЕНО

наказ Національної служби здоров'я
України

№ _____

ПОВІДОМЛЕННЯ

про приймання звернень від суб'єктів господарювання щодо проведення аналізу наявного у суб'єктів господарювання медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також можливості залучення до надання медичних послуг підрядників, щодо надання медичних послуг за напрямом «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи» від 26 листопада 2021 року

Подання звернень та їх розгляд

1. Строк подання звернення спливає **о 18 годині 00 хвилин за київським часом 15 грудня 2021 року.**

Звернення на проведення відповідного аналізу, 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 зверненні після граничної дати подання звернення, суб'єкт господарювання має право подати оновлене звернення протягом двох робочих днів з дня надіслання НСЗУ повідомлення про виправлення помилок.

2. Заявник подає до НСЗУ звернення за формою, що додається, та додатки до нього в електронній формі шляхом заповнення електронних полів.

3. Суб'єкт господарювання, який бажає надіслати звернення на визначених в повідомленні умовах, до подання звернення 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 повідомленні;

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 звернення зазначена інформація змінюється, суб'єкт господарювання повинен **у той же день** внести відповідні зміни до електронної системи охорони здоров'я.

4. НСЗУ розглядає звернення про проведення відповідного аналізу до **24 грудня 2021 року включно.**

Умови закупівлі медичних послуг, на відповідність яких буде проводитись аналіз

Умови надання послуги: амбулаторно та/або стаціонарно.



Підставою надання послуги:

ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

направлення лікаря ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря;
направлення лікуючого лікаря;
переведення з іншого закладу/клінічного підрозділу закладу.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення спеціального навчання всіх співробітників, які залучені до надання послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я та/або раннього втручання.
2. Визначення реабілітаційного прогнозу мультидисциплінарною командою.
3. Забезпечення цілодобового медсестринського догляду (у разі надання реабілітаційної допомоги в умовах стаціонару).
4. Забезпечення можливості проведення лабораторних та інструментальних досліджень у закладі або на умовах договору підряду.
5. Оцінювання болю та своєчасне знеболення (ненаркотичними препаратами) на всіх етапах надання допомоги пацієнту/пацієнтці.
6. При наданні послуг у стаціонарних умовах забезпечення щоденно кожної відповідної терапії згідно з індивідуальним реабілітаційним планом фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії, ерготерапії, логопедії, психології, консультування, пов'язаного з протезуванням, ортезуванням протягом щонайменше 5 днів на тиждень.
7. Наявність просторного туалету, обладнаного для осіб, які користуються кріслами-колісними, достатньо великого для одночасного перебування пацієнта/пацієнтки та фахівця з реабілітації, який надає реабілітаційну допомогу.
8. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги пацієнтам/пацієнткам.
9. Обов'язкове інформування пацієнта/пацієнтки щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.
10. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.
11. При наданні послуг у стаціонарних умовах наявність окремих сімейних палат, обладнаних відповідно до таблицю оснащення профільного відділення, для сумісного перебування батьків або членів родини або інших законних представників разом з дитиною упродовж надання їй медичних послуг та/або реабілітаційних послуг в сфері охорони здоров'я.
12. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної та реабілітаційної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.
13. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної та реабілітаційної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).
14. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного

контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги та реабілітаційної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

15. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнта/пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.

16. Дотримання прав людини у ЗОЗ 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.

Вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах:

1. У закладі:

a. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

b. Лікар-невропатолог та/або лікар-невролог дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або сумісництвом.

c. Лікар-психолог та/або психолог, та/або лікар-психотерапевт – щонайменше одна особа з даного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або сумісництвом.

d. Фізичний терапевт – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

e. Ерготерапевт – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

f. Асистент фізичного терапевта та/або асистент ерготерапевта, та/або сестра медична з ЛФК, та/або сестра медична з масажу – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

g. Логопед (терапевт мови та мовлення) – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи у цьому закладі або за сумісництвом.

h. Сестра медична – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання медичних послуг:

a. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку – щонайменше 2;

b. пульсоксиметр – щонайменше 2;

c. електрокардіограф багатоканальний;

d. термометр безконтактний;

e. глюкометр;

f. широка кушетка з регуляцією по висоті – щонайменше 2;

g. асистивні технології для забезпечення мобільності різного типу і розміру – крісла колісні, палиці, милиці, ходунки, засоби альтернативної комунікації (комунікативні дошки, книги, пристрої);

h. стандартизовані тести та нестандартизовані набори для проведення терапевтичного оцінювання;

i. ортези, бандажі, слінги;

j. обладнання, матеріали та засоби для відновлення участі в активностях повсякденного життя, включаючи відновлення когнітивних функцій (у тому числі допоміжне обладнання);

k. матеріали та засоби для відновлення та розвитку ігрових, соціальних навичок та навичок самообслуговування;

l. вертикалізатори різних типів та розмірів;

- m. стілець-туалет – щонайменше 3;
- n. крісло для душа (у разі надання допомоги стаціонарно) – щонайменше 3;
- o. засоби для позиціонування різних форм та розмірів;
- p. реабілітаційні пояси для страхування пацієнтів під час ходьби – щонайменше 4;
- q. адаптивні засоби та матеріали для розвитку навичок ковтання, годування та приготування їжі;
- r. поручні реабілітаційні вздовж залу та/або бруси реабілітаційні у залі фізичної терапії;
- s. м'ячі (футболи) різного розміру і форми;
- t. напівсфера балансувальна на платформі;
- u. степ платформи;
- v. подушка балансир;
- w. тренажери для збільшення сили та об'єму рухів в суглобах кінцівок;
- x. шведська стінка;
- y. обладнання, іграшки та/або матеріали для сенсорної стимуляції та розвитку рухових навичок;
- z. настінні дзеркала та/або мобільне дзеркало на коліщатах;
- aa. меблі та матеріали у залі ерготерапії чи іншому доступному приміщенні, що симулюють облаштування житлового помешкання для відновлення участі в активностях повсякденного життя (шафи, стіл, стілець, комп'ютер, телефон, дошка для прасування, праска, великий настінний годинник, календар, книги, газети, журнали тощо);
- bb. обладнання для відновлення сенсорних та рухових функцій верхньої кінцівки (у тому числі гоніометри, динамометри, пінчметри, комплекти обтяжувачів на руки різної ваги, комплекти кілець, конусів, прищіпок, терапевтичний пластилін, еспандери, еластичні стрічки, панелі з дрібними деталями, крючками, замками та ключам, ігрові матеріали тощо);
- cc. допоміжне обладнання для дотягування та хапання, одягання/роздягання та адаптивний одяг;
- dd. кухня та кухонні матеріали для відновлення участі у інструментальній активності повсякденного життя (мийка, плита, мікрохвильова піч, холодильник, набір ерготерапевтичного посуду, чайник електричний);
- ee. аптечка для надання невідкладної допомоги.

- 1.1. За місцем надання медичних послуг додатково при наданні допомоги стаціонарно:
 - ff. кисневий концентратор;
 - gg. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO₂, t);
 - hh. функціональне ліжко – щонайменше 2;
 - ii. пристрій для підняття пацієнта в ліжку;
 - jj. протипролежневі матраци;
 - kk. протипролежневі подушки;
 - ll. аспіратор (відсмоктувач).

Інші вимоги:

- 1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю фізична та реабілітаційна медицина, неврологія та/або дитяча неврологія.

Обсяг медичних послуг, (специфікація) щодо можливості надання яких проводиться аналіз

- 1. Проведення первинного реабілітаційного обстеження членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди проводиться з використанням специфічних для конкретного клінічного діагнозу міжнародних стандартизованих інструментів обстеження та оцінки (шкали/тести/опитувальники).

2. Постановка реабілітаційного діагнозу та складання індивідуального реабілітаційного плану на основі офіційних форм документування МКФ з використанням специфічних для конкретної нозології стандартизованих інструментів оцінювання (шкали/тести/опитувальники). Загальні мета та завдання, визначені в індивідуальному реабілітаційному плані, повинні бути специфічні, вимірюванні, досяжні, реалістичні та визначенні в часі. Оцінювання стану функціонування, показань та протипоказань до реабілітаційної допомоги в амбулаторних та/або стаціонарних умовах.

3. Надання послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я за напрямом нейрореабілітації відповідно до складеного індивідуального реабілітаційного плану та поточний моніторинг стану пацієнта/пацієнтки.

4. Здійснення моніторингу клінічного стану пацієнта/пацієнтки, поточного контролю за виконанням та коригування індивідуального реабілітаційного плану з оцінюванням прогресу в досягненні намічених мети та завдань за результатами реабілітаційного обстеження.

5. Визначення реабілітаційного прогнозу мультидисциплінарною реабілітаційною командою за результатами реабілітаційного обстеження для планування подальшого реабілітаційного маршруту пацієнта/пацієнтки.

6. Проведення лабораторних обстежень, зокрема:

a. розгорнутий клінічний аналіз крові;

b. біохімічний аналіз крові (загальний білок, креатинін, сечовина, С-реактивний білок);

c. глюкоза в цільній крові або сироватці крові;

d. загальний аналіз сечі;

e. інші лабораторні дослідження відповідно до потреб пацієнтів (за умов наявності відповідного обладнання у закладі та стаціонарного лікування пацієнта/пацієнтки).

7. Проведення інструментальних обстежень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

8. Консультування пацієнта/пацієнтки лікарем-невропатологом та/або лікарем-неврологом дитячим, та лікарями інших спеціальностей відповідно до нозології та стану пацієнта/пацієнтки.

9. Консультування пацієнта/пацієнтки логопедом (терапевтом мови та мовлення).

10. Організація навчання пацієнтів/родини/доглядачів особливостям догляду, запобіганню можливих ускладнень та дотриманню рекомендацій на всіх етапах надання допомоги.

11. Психологічний супровід пацієнтів з ураженням нервової системи, в тому числі учасникам операції об'єднаних сил (ООС) з наданням подальших рекомендацій та/або спрямуванням (за показами) для отримання подальшої медичної допомоги або психологічної реабілітації.

12. Забезпечення харчування в умовах стаціонару.

Суб'єкт господарювання, який надсилає звернення відповідно до цього повідомлення, 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 звернення за напрямом «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи», перейшовши за цим посиланням <https://smarttender.biz/>

Форма звернення, яке подається відповідно до цього повідомлення додається

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

Перелік додатків до звернення

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 документа, що підтверджує доступність будівлі та приміщення, в яких суб'єкт господарювання провадитиме свою діяльність, для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до будівельних норм і правил, виданого фахівцем з питань технічного обстеження будівель та споруд, який має відповідний кваліфікаційний сертифікат.

Якщо зазначений документ подавався суб'єктом господарювання під час укладання договору в минулому періоді, він додається у разі, коли відбулися зміни умов його отримання (зокрема, зміна місцезнаходження юридичної особи, адреси розташування будівлі, будівельних норм і стандартів).

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 01 січня 2017 року;
- витяг з наказу МОЗ, якщо ліцензію отримано після 01 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.

У разі наявності будь-яких питань, які виникають під час подання/заповнення звернення 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.
-

ЗАТВЕРДЖЕНО

наказ Національної служби здоров'я
України

№ _____

ПОВІДОМЛЕННЯ

про приймання звернень від суб'єктів господарювання щодо проведення аналізу наявного у суб'єктів господарювання медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також можливості залучення до надання медичних послуг підрядників, щодо надання медичних послуг за напрямом «Ведення вагітності в амбулаторних умовах» від 26 листопада 2021 року

Подання звернень та їх розгляд

1. Строк подання звернення спливає о **18 годині 00 хвилин за київським часом 15 грудня 2021 року**.

Звернення на проведення відповідного аналізу, 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 зверненні після граничної дати подання звернення, суб'єкт господарювання має право подати оновлене звернення протягом двох робочих днів з дня надіслання НСЗУ повідомлення про виправлення помилок.

2. Заявник подає до НСЗУ звернення за формою, що додається, та додатки до нього в електронній формі шляхом заповнення електронних полів.

3. Суб'єкт господарювання, який бажає надіслати звернення на визначених в повідомленні умовах, до подання звернення 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 повідомленні;

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 звернення зазначена інформація змінюється, суб'єкт господарювання повинен **у той же день** внести відповідні зміни до електронної системи охорони здоров'я.

4. НСЗУ розглядає звернення про проведення відповідного аналізу до **24 грудня 2021 року включно**.

Умови закупівлі медичних послуг, на відповідність яких буде проводитись аналіз

Умови надання послуги: амбулаторно.

Підстави надання послуги:

направлення лікаря з надання ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря;

направлення лікуючого лікаря за умови наявності декларації про вибір лікаря ПМД;

самозвернення до лікаря-акушера-гінеколога за умови наявності декларації про вибір



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

Вимоги до організації надання послуг:

1. Організація спостереження за вагітними, включаючи контроль за станом здоров'я вагітних, повнотою обстежень, консультацій, виконанням лікувально-профілактичних заходів, з дотриманням етапності (взяття під нагляд, розробка індивідуального плану ведення вагітності відповідно групи ризику, виконання індивідуального плану) відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

2. Забезпечення проведення лабораторних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я у закладі або на умовах договору підряду. Організація забору та транспортування біологічного матеріалу, в тому числі до бактеріологічних лабораторій, для проведення досліджень.

3. Забезпечення проведення інструментальних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я в закладі або на умовах договору підряду.

4. Наявність лікарських засобів та обладнання для надання невідкладної допомоги.

5. Обов'язкове інформування пацієнки щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.

6. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.

7. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги пацієнткам.

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

9. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).

10. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнтки на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

11. Ведення індивідуальної карти вагітної і породіллі (форма № 111/о) та обмінної карти (форма № 113/о) з обов'язковим обґрунтуванням діагнозу та зазначенням усіх важливих діагностичних, лікувальних, реабілітаційних і профілактичних процедур, які проводяться пацієнці.

12. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.

13. Дотримання прав людини у ЗОЗ 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.

Вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють:

1. За місцем надання медичних послуг:

а. Лікар-акушер-гінеколог – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.

б. Акушерка – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

2. У закладі:

а. Лікар-терапевт – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.

б. Лікар з ультразвукової діагностики, який пройшов підготовку з пренатальної діагностики (сертифікований курс тематичного удосконалення з пренатальної діагностики) – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.

Вимоги до переліку обладнання:

1. У закладі:

а. система ультразвукової візуалізації з можливістю проведення доплерографії додатково з трансвагінальним датчиком;

б. монітор фетальний (кардіомонітор плода) з автоматичним аналізом;

с. кольпоскоп з фотофіксацією та/або відеосистемою;

д. електрокардіограф багатоканальний;

е. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації.

2. За місцем надання медичних послуг:

а. мішок ручної вентиляції легенів;

б. ваги медичні;

с. ростомір;

д. глюкометр;

е. термометр безконтактний;

ф. пульсоксиметр – щонайменше 2;

г. тонометр – щонайменше 2;

г. аптечка для надання невідкладної допомоги.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю акушерство і гінекологія, терапія, ультразвукова діагностика.

Обсяг медичних послуг, (специфікація) щодо можливості надання яких проводиться аналіз

1. Динамічне спостереження за перебігом вагітності, включаючи контроль за станом здоров'я вагітних, повнотою обстежень, консультацій, виконанням лікувально-профілактичних заходів, з дотриманням етапності (взяття під нагляд, розробка індивідуального плану ведення вагітності відповідно групи ризику, виконання індивідуального плану) відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

2. Проведення необхідних лабораторних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, зокрема:

а. загально-клінічних, біохімічних та імунохімічних лабораторних досліджень:

і. розгорнутий аналіз крові з визначенням кількості тромбоцитів і гематокриту (щонайменше двічі, за показаннями);

ii. визначення групи крові і резус-фактору (при постановці на облік);

iii. аналіз крові на наявність антитіл при Rh негативній належності крові (щонайменше двічі, за показаннями);

iv. біохімічний аналіз крові (загальний білок, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АЛАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, електроліти, феритин крові);

v. коагуляційний гемостаз (тромбіновий час, активований частковий (парціальний) тромбoplastиновий час (АЧТЧ, АПТЧ), фібриноген, міжнародне нормалізоване відношення (МНВ) та час згортання крові);

vi. глюкоза в цільній крові або сироватці крові;

vii. загальний аналіз сечі з обов'язковим визначенням білку (при взятті на облік і при кожному відвідуванні);

viii. глюкозотолерантний тест (щонайменше 1);

ix. визначення плацентарного фактора росту (PIGF);

x. визначення плазмового протеїну А (РАРР-А) та некон'югованого естріолу (Е3) – щонайменше 1 раз, хоріонічного гонадотропіну (β -ХГЛ вільний, ХГЛ загальний) та альфафетопротеїну (AFP) – щонайменше двічі.

xi. визначення глікозильованого гемоглобіну.

b. досліджень на інфекції та віруси:

i. HBsAg (при постановці на облік), антитіла до HBsAg, HCV;

ii. тестування на ВІЛ;

iii. серологічне дослідження на сифіліс (щонайменше двічі);

iv. бактеріологічне дослідження сечі та інші (при постановці на облік, інше за показами);

v. мікробіологічне дослідження матеріалу з перианальної області з метою виявлення носійства стрептокока групи В.

c. мікроскопічних та цитологічних обстежень:

i. цитологічне дослідження цервікального мазка (цервікальний канал та ектоцервікс);

ii. мікроскопія урогенітального мазка на мікрофлору.

d. дослідження кардіоліпінових антитіл, антикоагулянту червоного вовчачка, антитіл до бета-2-глікопротеїну – додатково дообстеження жінок з обтяженим анамнезом (з невиношуванням, з репродуктивними втратами, із венотромбоемболізмом та ін.);

e. інших лабораторних досліджень відповідно до потреб пацієнток.

3. Організація забору та транспортування біологічного матеріалу для проведення досліджень у закладі або іншими надавачами медичних послуг на умовах договору підляду.

4. Проведення необхідних інструментальних обстежень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, зокрема:

a. УЗД матково-плодово-плацентарного комплексу з використанням доплерографії щонайменше двічі;

b. трансвагінальна ультразвукова цервікометрія;

c. УЗД внутрішніх органів;

d. кольпоскопія;

e. кардіотокографія (КТГ);

f. електрокардіографія (ЕКГ);

g. інші інструментальні дослідження відповідно до потреб пацієнток.

5. Забезпечення проведення неінвазивної пренатальної діагностики з розрахунком індивідуального ризику жінки щодо хромосомних аномалій та певних вад розвитку плода за допомогою спеціалізованих комп'ютерних програм.

6. Визначення факторів ризику прееклампсії та проведення комплексу профілактичних заходів.

7. Проведення специфічної профілактики резус-сенсibiliзації шляхом введенням антирезусного D імуноглобуліну, який закупається закладом.

8. Проведення комплексу профілактичних заходів, спрямованих на запобігання ускладнень вагітності, післяпологового періоду, екстрагенітальних захворювань.

9. Своєчасне виявлення вагітних, які належать до груп ризику (визначення групи ризику, виду ризику та оцінка його ступеня), з наступним дотриманням у веденні вагітності регіоналізації в організації перинатальної допомоги відповідно до чинного законодавства.

10. Направлення вагітної з екстрагенітальним захворюванням до інших спеціалістів для спільного спостереження лікарем-акушером-гінекологом та лікарем-спеціалістом відповідного профілю.

11. Організація (або направлення до) перинатального консилиуму за участю лікаря-генетика, профільних дитячих спеціалістів при виявленні у плода ознак аномалій, вродженої, спадкової патології для уточнення перинатального прогнозу, показань і умов для відповідних втручань.

12. Організація (або направлення до) мультидисциплінарного консилиуму за участю профільних спеціалістів для узгодження стратегії ведення вагітності та пологів у групі високого ризику.

13. Організація (або направлення) на комісію з визначення показань для проведення операції (процедури) штучного переривання вагітності за медичними показами, строк якої становить від 12 до 22 тижнів.

14. Своєчасне направлення вагітних для отримання стаціонарної допомоги з дотриманням регіоналізації в організації надання перинатальної допомоги за їх письмовою згодою.

15. Надання невідкладної медичної допомоги вагітним, виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги та надання невідкладної медичної допомоги до її прибуття, визначення подальшої маршрутизації відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я за їх письмовою згодою.

16. Організація занять у «Школі відповідального батьківства» із залученням членів сім'ї до навчання.

17. Підготовка до пологів з наданням інформаційної, психологічної підтримки та проведенням практичних занять для формування навичок пологової поведінки, грудного вигодовування та догляду за дитиною.

18. Надання повної інформації вагітним щодо перебігу їх вагітності, особливостей індивідуального плану ведення вагітності та пологів.

19. Інформування щодо потреби звернення за медичною допомогою, в тому числі при ознаках початку пологової діяльності із визначенням закладів перинатальної допомоги відповідно до особливостей перебігу вагітності.

20. Охорона здоров'я матерів та новонароджених під час гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: визначення індивідуального графіку спостереження, у т.ч. з використанням телемедицини, SMS, телефону та ін.).

Суб'єкт господарювання, який надсилає звернення відповідно до цього повідомлення, 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 звернення за напрямом «Ведення вагітності в амбулаторних умовах»,
перейшовши за цим посиланням <https://smarttender.biz/>*

Форма звернення, яке подається відповідно до цього повідомлення додається

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

Перелік додатків до звернення

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 документа, що підтверджує доступність будівлі та приміщення, в яких суб'єкт господарювання провадитиме свою діяльність, для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до будівельних норм і правил, виданого фахівцем з питань технічного обстеження будівель та споруд, який має відповідний кваліфікаційний сертифікат.

Якщо зазначений документ подавався суб'єктом господарювання під час укладання договору в минулому періоді, він додається у разі, коли відбулися зміни умов його отримання (зокрема, зміна місцезнаходження юридичної особи, адреси розташування будівлі, будівельних норм і стандартів).

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 01 січня 2017 року;
- витяг з наказу МОЗ, якщо ліцензію отримано після 01 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 сертифікату про проходження курсу тематичного удосконалення з пренатальної діагностики (для лікарів з ультразвукової діагностики).

У разі наявності будь-яких питань, які виникають під час подання/заповнення звернення 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.

ФОРМА**звернення суб'єкта господарювання щодо можливості надання медичних послуг за
напрямом «Ведення вагітності в амбулаторних умовах»**

З метою проведення аналізу наявного медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також підрядників, які будуть залучені до надання медичних послуг, надсилаємо наступну інформацію:

Назва поля для заповнення	Інформація, зазначена суб'єктом господарювання
1. КОД ЄДРПОУ	
2. Повна назва закладу	
3. Організаційно правова форма	
4. Керівник закладу	
5. Підстава, відповідно до якої діє підписант договору, ФОП вказує № та дату виписки з ЄДР (вводиться за шаблоном: № від)	
6. Ліцензія на медичну практику	
7. IBAN	
8. Строк дії договору	
Перелік залучених осіб	
9. Коди ЄДРПОУ підрядників.	
Вимоги до організації надання послуги	
10. Організація спостереження за вагітними, включаючи контроль за станом здоров'я вагітних, повнотою обстежень, консультацій, виконанням лікувально-профілактичних заходів, з дотриманням етапності (взяття під нагляд, розробка індивідуального плану ведення вагітності відповідно групи ризику, виконання індивідуального плану) відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.	
11. Забезпечення проведення лабораторних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я у закладі або на умовах договору підряду. Організація забору та транспортування біологічного матеріалу, в тому числі до бактеріологічних лабораторій, для проведення досліджень.	
12. Забезпечення проведення інструментальних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я в закладі або на умовах договору підряду.	



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

13. Наявність лікарських засобів та обладнання для надання невідкладної допомоги.	
14. Обов'язкове інформування пацієнтки щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.	
15. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.	
16. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, в тому числі неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги пацієнткам.	
17. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.	
18. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).	
19. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнтки на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.	
20. Ведення індивідуальної карти вагітної і породіллі (форма № 111/о) та обмінної карти (форма № 113/о) з обов'язковим обґрунтуванням діагнозу та	

зазначенням усіх важливих діагностичних, лікувальних, реабілітаційних і профілактичних процедур, які проводяться пацієнці.	
21. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.	
22. Дотримання прав людини у ЗОЗ 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.	
Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців у закладі	
23. Лікар з ультразвукової діагностики, який пройшов підготовку з пренатальної діагностики (сертифікований курс тематичного удосконалення з пренатальної діагностики) – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.	
Вимоги до переліку обладнання у закладі	
24. система ультразвукової візуалізації з можливістю проведення доплерографії додатково з трансвагінальним датчиком;	
25. монітор фетальний (кардіомонітор плода) з автоматичним аналізом;	
26. кольпоскоп з фотофіксацією та/або відеосистемою	
27. електрокардіограф багатоканальний;	
28. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації.	
Інформація щодо запланованої середньомісячної кількості медичних послуг	
29. Вкажіть кількість вагітних, яким заклад планує надати медичні послуги із ведення вагітності в амбулаторних умовах, передбачені специфікаціями у 2022 році	
Загальна інформація	
30. Підтвердження, що на момент подання цього звернення заклад має чинну ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та відповідає ліцензійним умовам з медичної практики.	
31. Підтвердження, що заклад, уповноважені особи та медичні працівники, які будуть залучені до	

виконання Договору, зареєстровані в електронній системі охорони здоров'я (далі - Система).	
32. Підтвердження, що установчими або іншими документами не обмежено право керівника Заявника підписувати договори від імені Заявника без попереднього погодження власника. Якщо таке право обмежене, у тому числі щодо укладання договорів, ціна встановлену суму, Заявник повідомить про це Національну службу здоров'я України (далі - НСЗУ) та отримає необхідні погодження від власника до моменту підписання договору зі сторони заявника.	
33. Підтвердження, що ознайомились з умовами закупівлі та специфікацією, визначеними в Повідомленні, і погоджуєтесь на них.	
34. Підтвердження, що інформація, зазначена у цьому Зверненні та доданих до нього документах, а також інформація, внесена до Системи, є повною та достовірною.	
35. Підтвердження, що у разі зміни інформації, зазначеної у цьому зверненні та (або) доданих до нього документах, Заявник зобов'язаний повідомити про такі зміни НСЗУ протягом трьох робочих днів з дня настання таких змін шляхом надсилання інформації про такі зміни на електронну пошту dohovir@nszy.gov.ua з одночасним внесенням таких змін у Систему.	
36. Підтвердження усвідомлення, що законодавством України передбачена відповідальність за подання недостовірної інформації органам державної влади.	
ІНФОРМАЦІЯ ПРО МІСЦЯ НАДАННЯ ПОСЛУГ (застосовуються для кожного МНП окремо)	
37. Місце надання послуг:	
Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців у закладі	
38. Лікар-акушер-гінеколог – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.	
39. Акушерка – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.	
Вимоги до переліку обладнання	

40. мішок ручної вентиляції легенів;	
41. ваги медичні;	
42. ростомір;	
43. глюкометр;	
44. термометр безконтактний;	
45. пульсоксиметр – щонайменше 2;	
46. тонометр – щонайменше 2;	
47. аптечка для надання невідкладної допомоги.	
Включення місць надання послуг в ліцензію на медичну практику.	
48. Чи включене обране місце надання послуг в ліцензію на медичну практику?	
49. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю акушерство і гінекологія	
50. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю терапія	
51. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю ультразвукова діагностика	
52. Чи має обране місце надання послуг станом на сьогодні експертний висновок щодо доступності осіб з інвалідністю до будівлі та приміщення відповідно до ДБН В.2.2-40:2018?	
Разом із звернення також необхідно подати додатки до нього, які слід прикріпити у вигляді сканованих документів у форматі PDF або відомості (посилання) щодо наявності такої інформації в державному реєстрі, базі даних або інших інформаційних ресурсах (загальний розмір файлів не повинен перевищувати 49Мб)	

Подаючи це звернення підтверджую достовірність наданої інформації, відповідність умовам закупівлі, та можливість надавати медичні послуги згідно із специфікацією.

ФОРМА**звернення суб'єкта господарювання щодо можливості надання медичних послуг за напрямом «Медична допомога при гострому інфаркті міокарда»**

З метою проведення аналізу наявного медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також підрядників, які будуть залучені до надання медичних послуг, надсилаємо наступну інформацію:

Назва поля для заповнення	Інформація, зазначена суб'єктом господарювання
1. КОД ЄДРПОУ	
2. Повна назва закладу	
3. Організаційно правова форма	
4. Керівник закладу	
5. Підстава, відповідно до якої діє підписант договору, ФОП вказує № та дату виписки з ЄДР (вводиться за шаблоном: № від)	
6. Ліцензія на медичну практику	
7. Ліцензія на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання)	
8. IBAN	
9. Строк дії договору	
Перелік залучених осіб	
10. Коди ЄДРПОУ підрядників.	
Вимоги до організації надання послуги	
11. Наявність відділення або ліжок кардіологічного профілю – щонайменше 6 обладнаних ліжок для постійного моніторингу ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO2, температури тіла та з можливістю цілодобової подачі кисню.	
12. Наявність відділення інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії, що включає катетеризаційну лабораторію, яка працює в цілодобовому режимі, або кардіологічного відділення з рентген-операційним блоком, який працює в цілодобовому режимі, та палати або відділення інтенсивної терапії.	
13. Забезпечення можливості цілодобового проведення лабораторних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я в закладі та/або на умовах договору підряду за	



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFDC9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

14. Забезпечення можливості цілодобового проведення інструментальних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я в закладі та/або на умовах договору оренди чи іншого права користування необхідного діагностичного обладнання за місцем надання послуг.	
15. Забезпечення постійного моніторингу стану пацієнтів відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.	
16. Організація забезпечення компонентами та препаратами крові.	
17. Забезпечення можливості проведення консультацій, а також телемедичних консультацій, лікарями інших спеціальностей у закладі або на умовах договору підряду.	
18. Забезпечення цілодобового лікарського та медсестринського догляду за пацієнтом/пацієнткою.	
19. Забезпечення надання допомоги пацієнтам з гострим інфарктом міокарда (взаємодія з іншими закладами охорони здоров'я та службою екстреної медичної допомоги відповідно до уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги).	
20. Забезпечення консультації лікаря з фізичної та реабілітаційної медицини та/або фізичного терапевта, та/або ерготерапевта, визначення та проведення реабілітаційних заходів при потребі за відсутності протипоказань.	
21. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.	
22. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).	
23. Забезпечення права пацієнта/пацієнтки, який/яка перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього/неї відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними чинними нормативно-правовими актами.	

<p>24. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.</p>	
<p>25. Здійснення закупівлі лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів. Організація ефективного управління запасами лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, закуплених закладом або отриманих шляхом централізованих закупівель МОЗ України. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, в тому числі після закінчення дії договору</p>	
<p>26. Наявність затвердженого клінічного маршруту пацієнта/пацієнтки з інфарктом міокарда, в тому числі для проведення ургентної інвазивної перкутанної процедури реперфузії (стентування).</p>	
<p>27. Ведення медичної карти стаціонарного хворого (форма №003/о) з обов'язковим обґрунтуванням клінічного діагнозу та вказанням усіх важливих діагностичних, лікувальних, реабілітаційних і профілактичних процедур, які проводяться пацієнту/пацієнтці.</p>	
<p>28. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнта/пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.</p>	
<p>29. Дотримання прав людини у ЗОЗ 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.</p>	
<p>30. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.</p>	
<p>31. Обов'язкове інформування пацієнта щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.</p>	

Інші вимоги	
32. Наявність ліцензії на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання (експлуатація, зберігання, отримання) або державна реєстрація джерел іонізуючого випромінювання в Державному реєстрі джерел іонізуючого випромінювання (на обладнання, експлуатація якого не потребує ліцензування).	
Вимоги до переліку обладнання у закладі	
33. система рентгенівська діагностична.	
Інформація щодо запланованої середньомісячної кількості медичних послуг	
34. Вкажіть заплановану середньомісячну кількість пролікованих випадків при гострому інфаркті міокарда відповідно до специфікацій у 2022 році (кількість пролікованих випадків на місяць)	
35. Вкажіть заплановану середньомісячну кількість пролікованих випадків при гострому інфаркті міокарда відповідно до специфікацій у 2022 році (кількість пролікованих випадків на місяць)	
Загальна інформація	
36. Підтвердження, що на момент подання цього звернення заклад має чинну ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та відповідає ліцензійним умовам з медичної практики.	
37. Підтвердження, що заклад, уповноважені особи та медичні працівники, які будуть залучені до виконання Договору, зареєстровані в електронній системі охорони здоров'я (далі - Система).	
38. Підтвердження, що установчими або іншими документами не обмежено право керівника Заявника підписувати договори від імені Заявника без попереднього погодження власника. Якщо таке право обмежене, у тому числі щодо укладання договорів, ціна встановлену суму, Заявник повідомить про це Національну службу здоров'я України (далі - НСЗУ) та отримає необхідні погодження від власника до моменту підписання договору зі сторони заявника.	
39. Підтвердження, що ознайомились з умовами закупівлі та специфікацією, визначеними в Повідомленні, і погоджуєтесь на них.	

40. Підтвердження, що інформація, зазначена у цьому Зверненні та доданих до нього документах, а також інформація, внесена до Системи, є повною та достовірною.	
41. Підтвердження, що у разі зміни інформації, зазначеної у цьому зверненні та (або) доданих до нього документах, Заявник зобов'язаний повідомити про такі зміни НСЗУ протягом трьох робочих днів з дня настання таких змін шляхом надсилання інформації про такі зміни на електронну пошту dohovir@nszy.gov.ua з одночасним внесенням таких змін у Систему.	
42. Підтвердження усвідомлення, що законодавством України передбачена відповідальність за подання недостовірної інформації органам державної влади.	
ІНФОРМАЦІЯ ПРО МІСЦЯ НАДАННЯ ПОСЛУГ (застосовуються для кожного МНП окремо)	
43. Місце надання послуг:	
Вимоги до спеціалістів та кількості фахівців у закладі, які працюють на посадах у закладі	
44. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або фізичний терапевт, та/або ерготерапевт – щонайменше одна особа з даного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.	
45. Лікар-психолог та/або лікар-психотерапевт, та/або психолог – щонайменше одна особа з даного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.	
46. Лікар з ультразвукової діагностики – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.	
47. Лікар-рентгенолог – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.	
48. Лікар-лаборант та/або бактеріолог, та/або біохімік – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи у цьому закладі.	
49. Фельдшер-лаборант та/або лаборант клінічної діагностики, та/або лаборант клініко-діагностичної лабораторії, та/або лаборант – щонайменше 4 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.	

50. Рентгенолаборант – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи додатково до основного переліку у цьому закладі або за сумісництвом.	
Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців	
51. Лікар-кардіолог – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).	
52. Лікар-кардіолог інтервенційний та/або лікар-хірург серцево-судинний, який пройшов курси з тематичного удосконалення з інтервенційних втручань в кардіології, та/або лікар-кардіолог, який пройшов курси з тематичного удосконалення з інтервенційних втручань в кардіології та/або лікар-рентгенолог, який пройшов курси з тематичного удосконалення з інтервенційних втручань в кардіології – щонайменше 4 особи з даного переліку додатково до п. 1а. за місцем надання медичних послуг, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).	
53. Перевірка наявності лікарів-кардіологів інтервенційних та/або лікарів-хірургів серцево-судинних та/або лікарів-кардіологів та/або лікарів-рентгенологів	
54. Лікар-анестезіолог – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).	
55. Сестра медична операційна – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).	
56. Сестра медична стаціонару – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).	
57. Сестра медична-анестезист – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).	
Вимоги до переліку обладнання	
58. резервне джерело електропостачання	
59. автоматичне перемикальне комутаційне обладнання відповідно до ДСТУ ІЕС 60947-6-1: 2007.	
У відділенні інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії, що включає катетеризаційну лабораторію, або кардіологічного відділення з рентген-операційним блоком	

60. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;	
61. забезпечення киснем: із концентрацією кисню на рівні не менше $93\pm 3\%$ та тиском кисню на виході 0,4 МПа, що забезпечується системою централізованого постачання кисню;	
62. система рентгенівська ангиографічна (в тому числі С-дуга), з можливістю проведення коронарографій та екстрених ПКВ, яка працює в цілодобовому режимі у катетеризаційній лабораторії (у власності закладу, на умовах оренди чи іншого права користування, на умовах договору підряду);	
63. система ЕКГ та АТ моніторингу, яка працює в цілодобовому режимі у катетеризаційній лабораторії;	
64. система ультразвукової візуалізації з можливістю проведення доплерографії та обов'язковою наявністю кардіального датчика;	
65. апарат для проведення тимчасової ендокардіальної електрокардіостимуляції;	
66. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації з функцією зовнішньої стимуляції;	
67. електрокардіограф багатоканальний – щонайменше 2;	
68. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO ₂ , t) – щонайменше 6;	
69. мішок ручної вентиляції легенів;	
70. автоматичний дозатор лікувальних речовин – щонайменше 6;	
71. аспіратор (відсмоктувач);	
72. термометр безконтактний – щонайменше 2;	
У палаті інтенсивної терапії або відділення інтенсивної терапії	
73. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;	
74. забезпечення киснем: із концентрацією кисню на рівні не менше $93\pm 3\%$ та тиском кисню на виході 0,4 МПа, що забезпечується шляхом системи централізованого постачання кисню та/або кисневих концентраторів зі швидкістю потоку кисню щонайменше 20 л/хв, в тому числі для забезпечення необхідного потоку та тиску кисню в системі для роботи апарата/ів ШВЛ;	

75. апарат штучної вентиляції легенів;	
76. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації;	
77. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO ₂ , t) – щонайменше 4;	
78. мішок ручної вентиляції легенів;	
79. автоматичний дозатор лікувальних речовин – щонайменше 4;	
80. аспіратор (відсмоктувач);	
81. ларингоскоп з набором клинків – щонайменше 2;	
82. апарат для проведення тимчасової ендокардіальної електрокардіостимуляції.	
Включення місць надання послуг в ліцензію на медичну практику.	
83. Чи включене обране місце надання послуг в ліцензію на медичну практику?	
84. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю кардіологія	
85. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю анестезіологія	
86. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю інтервенційна кардіологія та/або хірургія серця і магістральних судин	
87. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання).	
88. Чи має обране місце надання послуг станом на сьогодні експертний висновок щодо доступності осіб з інвалідністю до будівлі та приміщення відповідно до ДБН В.2.2-40:2018?	
Разом із звернення також необхідно подати додатки до нього, які слід прикріпити у вигляді сканованих документів у форматі PDF або відомості (посилання) щодо наявності такої інформації в державному реєстрі, базі даних або інших інформаційних ресурсах (загальний розмір файлів не повинен перевищувати 49Мб)	

Подаючи це звернення підтверджую достовірність наданої інформації, відповідність умовам закупівлі, та можливість надавати медичні послуги згідно із специфікацією.

ЗАТВЕРДЖЕНО

наказ Національної служби здоров'я
України

№ _____

ПОВІДОМЛЕННЯ

про приймання звернень від суб'єктів господарювання щодо проведення аналізу наявного у суб'єктів господарювання медичного обладнання, персоналу, ліцензій, дозвільних документів, необхідних для надання медичних послуг, а також можливості залучення до надання медичних послуг підрядників, щодо надання медичних послуг за напрямом «Медична допомога при гострому інфаркті міокарда» від 26 листопада 2021 року

Подання звернень та їх розгляд

1. Строк подання звернення спливає **о 18 годині 00 хвилин за київським часом 15 грудня 2021 року.**

Звернення на проведення відповідного аналізу, 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 зверненні після граничної дати подання звернення, суб'єкт господарювання має право подати оновлене звернення протягом двох робочих днів з дня надіслання НСЗУ повідомлення про виправлення помилок.

2. Заявник подає до НСЗУ звернення за формою, що додається, та додатки до нього в електронній формі шляхом заповнення електронних полів.

3. Суб'єкт господарювання, який бажає надіслати звернення на визначених в повідомленні умовах, до подання звернення 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 повідомленні;

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 звернення зазначена інформація змінюється, суб'єкт господарювання повинен **у той же день** внести відповідні зміни до електронної системи охорони здоров'я.

4. НСЗУ розглядає звернення про проведення відповідного аналізу до **24 грудня 2021 року включно.**

Умови закупівлі медичних послуг, на відповідність яких буде проводитись аналіз

Умови надання послуги: стаціонарно.

Підстави надання послуги:

доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД
Сертифікат 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFD9C9B00
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 24.11.2021 0:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Національна служба здоров'я України



№ 573 від 26.11.2021

самозвернення у невідкладному стані пацієнтів із наступними діагнозами:

I21 Гострий інфаркт міокарда;

I22 Повторний інфаркт міокарда.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність відділення або ліжок кардіологічного профілю – щонайменше 6 обладнаних ліжок для постійного моніторингу ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO₂, температури тіла та з можливістю цілодобової подачі кисню.

2. Наявність відділення інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії, що включає катетеризаційну лабораторію, яка працює в цілодобовому режимі, або кардіологічного відділення з рентген-операційним блоком, який працює в цілодобовому режимі, та палати або відділення інтенсивної терапії.

3. Забезпечення можливості цілодобового проведення лабораторних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я в закладі та/або на умовах договору підряду за місцем надання послуг.

4. Забезпечення можливості цілодобового проведення інструментальних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я в закладі та/або на умовах договору оренди чи іншого права користування необхідного діагностичного обладнання за місцем надання послуг.

5. Забезпечення постійного моніторингу стану пацієнтів відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

6. Організація забезпечення компонентами та препаратами крові.

7. Забезпечення можливості проведення консультацій, а також телемедичних консультацій, лікарями інших спеціальностей у закладі або на умовах договору підряду.

8. Забезпечення цілодобового лікарського та медсестринського догляду за пацієнтом/пацієнткою.

9. Забезпечення надання допомоги пацієнтам з гострим інфарктом міокарда (взаємодія з іншими закладами охорони здоров'я та службою екстреної медичної допомоги відповідно до уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги).

10. Забезпечення консультації лікаря з фізичної та реабілітаційної медицини та/або фізичного терапевта, та/або ерготерапевта, визначення та проведення реабілітаційних заходів при потребі за відсутності протипоказань.

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

12. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов'язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та його суворого дотримання в організації роботи та наданні медичної допомоги в умовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ (зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2).

13. Забезпечення права пацієнта/пацієнтки, який/яка перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього/неї відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними чинними нормативно-правовими актами.

14. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнта/пацієнтки на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

15. Здійснення закупівлі лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Організація ефективного управління запасами лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, закуплених закладом або отриманих для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я МОЗ. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, в тому числі після закінчення дії договору.

16. Наявність затвердженого клінічного маршруту пацієнта/пацієнтки з інфарктом міокарда, в тому числі для проведення ургентної інвазивної перкутанної процедури реперфузії (стентування).

17. Ведення медичної карти стаціонарного хворого (форма №003/о) з обов'язковим обґрунтуванням клінічного діагнозу та вказанням усіх важливих діагностичних, лікувальних, реабілітаційних і профілактичних процедур, які проводяться пацієнту/пацієнтці.

18. Забезпечення оцінки стану здоров'я пацієнта/пацієнтки, в тому числі виявлення ознак насильства та дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству.

19. Дотримання прав людини у ЗОЗ 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.

20. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.

21. Обов'язкове інформування пацієнта/пацієнтки щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.

Вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах:

1. За місцем надання медичних послуг:

а. Лікар-кардіолог – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).

б. Лікар-кардіолог інтервенційний та/або лікар-хірург серцево-судинний, який пройшов курси з тематичного удосконалення з інтервенційних втручань в кардіології, та/або лікар-кардіолог, який пройшов курси з тематичного удосконалення з інтервенційних втручань в кардіології та/або лікар-рентгенолог, який пройшов курси з тематичного удосконалення з інтервенційних втручань в кардіології – щонайменше 4 особи з даного переліку додатково до п. 1а. за місцем надання медичних послуг, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).

с. Лікар-анестезіолог – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).

д. Сестра медична операційна – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).

е. Сестра медична стаціонару – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).

ф. Сестра медична-анестезист – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).

2. У закладі:

а. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або фізичний терапевт, та/або ерготерапевт – щонайменше одна особа з даного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.

- b. Лікар-психолог та/або лікар-психотерапевт, та/або психолог – щонайменше одна особа з даного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.
- c. Лікар з ультразвукової діагностики – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.
- d. Лікар-рентгенолог – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.
- e. Лікар-лаборант та/або бактеріолог, та/або біохімік – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи у цьому закладі.
- f. Фельдшер-лаборант та/або лаборант клінічної діагностики, та/або лаборант клініко-діагностичної лабораторії, та/або лаборант – щонайменше 4 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі або за сумісництвом.
- g. Рентгенолаборант – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи додатково до основного переліку у цьому закладі або за сумісництвом.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання медичних послуг:

- a. резервне джерело електропостачання;
- b. автоматичне перемикальне комутаційне обладнання відповідно до ДСТУ ІЕС 60947-6-1: 2007.

1.1. У відділенні інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії, що включає катетеризаційну лабораторію, або кардіологічного відділення з рентген-операційним блоком:

- a. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;
- b. забезпечення киснем: із концентрацією кисню на рівні не менше $93 \pm 3\%$ та тиском кисню на виході 0,4 МПа, що забезпечується системою централізованого постачання кисню;
- c. система рентгенівська ангіографічна (в тому числі С-дуга), з можливістю проведення коронарографій та екстрених ПКВ, яка працює в цілодобовому режимі у катетеризаційній лабораторії (у власності закладу, на умовах оренди чи іншого права користування або на умовах договору підряду);
- d. система ЕКГ та АТ моніторингу, яка працює в цілодобовому режимі у катетеризаційній лабораторії;
- e. система ультразвукової візуалізації з можливістю проведення доплерографії та обов'язковою наявністю кардіального датчика;
- f. апарат для проведення тимчасової ендокардіальної електрокардіостимуляції;
- g. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації з функцією зовнішньої стимуляції;
- h. електрокардіограф багатоканальний – щонайменше 2;
- i. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO₂, t) – щонайменше 6;
- j. мішок ручної вентиляції легенів;
- k. автоматичний дозатор лікувальних речовин – щонайменше 6;
- l. аспіратор (відсмоктувач);
- m. термометр безконтактний – щонайменше 2.

2. У палаті інтенсивної терапії або відділення інтенсивної терапії:

- a. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;

b. забезпечення киснем: із концентрацією кисню на рівні не менше $93\pm 3\%$ та тиском кисню на виході 0,4 МПа, що забезпечується шляхом системи централізованого постачання кисню;

c. апарат штучної вентиляції легенів;

d. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації;

e. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO₂, t) – щонайменше 4;

f. мішок ручної вентиляції легенів;

g. автоматичний дозатор лікувальних речовин – щонайменше 4;

h. аспіратор (відсмоктувач);

i. ларингоскоп з набором клинків – щонайменше 2;

j. апарат для проведення тимчасової ендокардіальної електрокардіостимуляції.

3. У закладі:

a. система рентгенівська діагностична.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю кардіологія, анестезіологія, інтервенційна кардіологія та/або хірургія серця і магістральних судин.

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

3. Наявність ліцензії на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання (експлуатація, зберігання, отримання) або державна реєстрація джерел іонізуючого випромінювання в Державному реєстрі джерел іонізуючого випромінювання (на обладнання, експлуатація якого не потребує ліцензування) на все обладнання, яке визначено в умовах закупівлі та потребує такої ліцензії.

Обсяг медичних послуг, (специфікація) щодо можливості надання яких проводиться аналіз

1. Первинний огляд пацієнта/пацієнтки лікарем, оцінка загального стану та життєво важливих функцій.

2. Екстрене визначення основних біохімічних показників і специфічних кардіологічних тестів крові для підтвердження пошкодження міокарда, диференціальної діагностики та динамічного спостереження за пацієнтами.

3. Безперервний моніторинг стану пацієнтів відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

4. Проведення лабораторних досліджень у цілодобовому режимі у закладі, зокрема:

a. розгорнутий клінічний аналіз крові;

b. визначення групи крові і резус фактору;

c. біохімічний аналіз крові (загальний білок, альфа-амілаза, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, хлор, калій, натрій);

d. коагуляційний гемостаз (тромбіновий час, активований частковий (парціальний) тромбoplastиновий час (АЧТЧ, АПТЧ));

e. глюкоза в цільній крові або сироватці крові;

f. кількісне визначення маркерів ушкодження міокарда: тропоніни I та/або T, креатинкіназа ізоферменти (МВ) в сироватці крові;

g. інші лабораторні дослідження відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки.

5. Проведення інструментальних досліджень у цілодобовому режимі, зокрема:

a. ангіографічне дослідження коронарних судин;

b. електрокардіографія (ЕКГ);
 c. ехокардіографія (ЕХО-КГ);
 d. рентгенологічне дослідження органів грудної клітки;
 e. інші інструментальні дослідження відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки.

6. Забезпечення повного спектру медичної допомоги для проведення екстрених катетеризацій коронарних артерій серця і відновлення кровотоку по інфаркт-залежній артерії.

7. Своєчасне знеболення на всіх етапах діагностики та лікування: обов'язкове анестезіологічне забезпечення під час виконання всіх інвазивних діагностичних та інших лікувальних процедур, цілодобовий доступ до ненаркотичних та наркотичних знеболювальних засобів.

8. Забезпечення лікарськими засобами, зокрема, рентгенконтрастними препаратами, та медичними виробами для коронарографії, ангіопластики та стентування, постачання яких здійснюється шляхом централізованих закупівель МОЗ, за рахунок інших програм центрального та місцевого бюджетів, а також лікарськими засобами, визначеними Національним переліком основних лікарських засобів, необхідними медичними виробами та витратними матеріалами відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та медико-технологічних документів.

9. Проведення термінових консультацій лікарями інших спеціальностей, у тому числі телемедичних консультацій, відповідно до клінічної ситуації.

10. Надання послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я в гострому періоді.

11. Забезпечення харчування в умовах стаціонару.

Суб'єкт господарювання, який надсилає звернення відповідно до цього повідомлення, 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 звернення за напрямом «Медична допомога при гострому інфаркті міокарда», перейшовши за цим посиланням. <https://smarttender.biz/>

Форма звернення, яке подається відповідно до цього повідомлення додається

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

Перелік додатків до звернення

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 документа, що підтверджує доступність будівлі та приміщення, в яких суб'єкт господарювання провадитиме свою діяльність, для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до будівельних норм і правил, виданого фахівцем з питань технічного обстеження будівель та споруд, який має відповідний кваліфікаційний сертифікат.

Якщо зазначений документ подавався суб'єктом господарювання під час укладання договору в минулому періоді, він додається у разі, коли відбулися зміни умов його отримання (зокрема, зміна місцезнаходження юридичної особи, адреси розташування будівлі, будівельних норм і стандартів).

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 01 січня 2017 року;
- витяг з наказу МОЗ, якщо ліцензію отримано після 01 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.

Додаток 5. Сканована копія чинної ліцензії на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання з додатками, у разі підряду такого обладнання - зазначена ліцензія підрядника.

У разі наявності будь-яких питань, які виникають під час подання/заповнення звернення 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.
