



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 2025 рік

Відповідно до пункту 10 Порядку укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій»

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Оголошення про укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій щодо надання екстреної медичної допомоги від 23 грудня 2024 року.

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

3. Департаменту комунікацій забезпечити розміщення оголошення на офіційному вебсайті Національної служби здоров'я України не пізніше 23 грудня 2024 року.

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

5. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

Голова

Наталія ГУСАК



ОГОЛОШЕННЯ
про укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою
медичних гарантій щодо надання екстреної медичної допомоги
від 23 грудня 2024 року

Подання пропозицій та їх розгляд

1. Строк подання пропозиції спливає о **18 годині 00 хвилин за київським часом 25 грудня 2024 року**.

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

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

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

Під час заповнення заяви необхідно зазначити:

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

- місця надання послуг, які будуть включені до договору;

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

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

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

Перелік додатків до пропозиції

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

Додаток 2. Сканована копія документа, що підтверджує забезпечення перекладу на українську жестову мову (з української жестової мови), окрім суб'єктів господарювання, які



розташовані на територіях, включених до переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого Мінреінтеграції, для яких не визначена дата завершення бойових дій, дата припинення можливості бойових дій або дата завершення тимчасової окупації.

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

1) суб'єкт господарювання, місця надання ним медичних послуг та медичне обладнання, зазначене в оголошенні;

2) ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (дата, строк дії, номер наказу, номер ліцензії та вид господарської діяльності, на право здійснення якого видано ліцензію);

3) суб'єкти господарювання, які будуть залучені до виконання договору (підрядники);

4) уповноважених осіб та медичних працівників, які будуть залучені до укладення або виконання договору.

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

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

4. НСЗУ розглядає пропозиції про укладення договору до **30 грудня 2024 року включно**.

Розгляд пропозицій про укладення договору відповідно до цього оголошення здійснюється також на предмет відповідності поданої пропозиції вимогам законодавства, чинного на момент укладення договору.

Умови закупівлі медичних послуг, які будуть надаватись за Договором

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

Умови надання послуги: за місцем перебування пацієнта/пацієнтки.

Підстави надання послуги:

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

Вимоги до організації надання послуги:

1. Прийом, обробка та передача інформації бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги про звернення громадян за екстреною медичною допомогою.

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

3. Забезпечення цілодобового прийому звернень від населення щодо отримання медичної допомоги, надання екстреної медичної допомоги за принципом екстериторіальності і раннього інформування надавачів медичних послуг (до прибуття бригади), а саме виду домедичної допомоги, необхідного для усунення негативних наслідків людині, що перебуває в невідкладному стані.

4. Цілодобове консультування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги лікарем–консультантом та/або старшим лікарем чергової зміни оперативно-диспетчерської служби за допомогою комунікаційних технологій та/або з використанням засобів телемедицини, а також координація дій бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги із ЗОЗ щодо надання екстреної медичної допомоги.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

18. Взаємодія під час надзвичайних ситуацій відповідно до затвердженого Плану реагування на надзвичайні ситуації з аварійно-рятувальними службами та підрозділами міністерств та інших органів виконавчої влади, органів влади Автономної Республіки Крим, органів місцевого самоврядування під час виникнення надзвичайної ситуації та ліквідації її наслідків, а також у разі виникнення ситуацій, що мають ознаки кримінального правопорушення.

19. Наявність плану дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю та стандартних операційних процедур, відповідно до чинного законодавства.

20. Наявність плану протиепідемічної готовності/реагування на випадок виявлення особливо небезпечних інфекційних хвороб.

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

22. Здійснення закупівлі лікарських засобів, визначених Національним переліком основних лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

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

Вимоги до складу бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги:

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

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

Вимоги до переліку обладнання:

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

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

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

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

Інші вимоги:

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

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

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

1. Забезпечення цілодобового прийому звернень громадян щодо надання екстреної медичної допомоги за єдиним телефонним номером екстреної медичної допомоги.

2. Оцінка стану здоров'я пацієнта/пацієнтки (дорослого або дитини), встановлення попереднього діагнозу, визначення потреби в госпіталізації, відповідно до чинних стандартів надання екстреної медичної допомоги.

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

4. Надання екстреної медичної допомоги постраждалим при надзвичайних ситуаціях природного та техногенного характеру, включаючи хімічні, біологічні, радіологічні та ядерні загрози, а також участь у скоординованих діях усіх відповідних служб, задіяних у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій.

5. Організація та проведення медичного сортування постраждалих бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги, зокрема, залучення команд медицини катастроф з числа власних та команд медицини катастроф закладів охорони здоров'я, їх розгортання на етапах медичної евакуації з метою забезпечення прийому постраждалих, надання необхідного обсягу медичної допомоги та підготовку до подальшої медичної евакуації у разі виникнення ситуації з великою кількістю постраждалих.

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

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

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

9. Забезпечення транспортування пацієнта/пацієнтки, який/яка потребує ургентного стаціонарного лікування та медичного супроводу бригадою екстреної медичної допомоги, між ЗОЗ відповідно до затвердженого клінічного маршруту (зокрема, екстериторіально).

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

11. Цілодобове консультування пацієнта/пацієнтки диспетчером або лікарем оперативно-диспетчерської служби (ОДС) засобами телефонного зв'язку з приводу його/її медичної проблеми (причини звернення).

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

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

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

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

Відповідно до пункту 19² Порядку укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 410, підписаний НСЗУ та надісланий суб'єкту господарювання проект договору є пропозицією укласти договір (оферта), який діє протягом десяти календарних днів з дати підписання. Якщо суб'єкт господарювання не підписав договір протягом установленого строку, пропозиція (оферта) втрачає свою силу, а договір вважається неукладеним.

Важливо:

Договори відповідно до цього оголошення укладаються на строк з 1 січня 2025 року по 31 грудня 2027 року, якщо інше не передбачено законодавством, яке визначає особливості реалізації програми медичних гарантій на відповідний період.

Для укладення договору за зазначеним пакетом медичних послуг подана пропозиція має відповідати вимогам законодавства, яким визначені особливості реалізації програми медичних гарантій на відповідний період.

Відповідно до пункту 39¹ Типової форми договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 № 410 “Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій”, у разі виявлення замовником фактів внесення до системи недостовірної інформації під час подання надавачем пропозиції про укладення цього договору замовник зменшує суму оплати за звітом про медичні послуги у поточному або наступних звітних періодах на суму коштів, які були сплачені на підставі такої інформації. У разі неможливості подання уточненого звіту про медичні послуги або здійснення перерахунку оплати за звітом про медичні послуги у поточному або наступних періодах надавач повинен здійснити повернення надміру сплачених коштів протягом п'яти календарних днів з дати отримання відповідної вимоги замовника або самостійного виявлення факту надміру сплачених коштів.

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

1. Центральний міжрегіональний департамент (м. Київ, Київська обл., Житомирська обл., Вінницька обл., Черкаська обл.) - (044) 299 04 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.) - (066) 366 49 26.

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

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ надання медичних послуг

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

1.1.

Порядковий номер	Код медичної послуги або групи послуг	Найменування медичної послуги або групи послуг	Адреса місця надання медичних послуг	Одиниця медичної послуги	Запланована кількість медичних послуг	Запланована вартість медичних послуг					
						Глобальний ставка, грн	Тариф (ставка), грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнтів	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Запланована вартість медичних послуг, грн
1	8	«Екстрена медична допомога»									

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

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



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

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

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

3. Інші істотні умови **:

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

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

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

Медичні послуги, надані протягом певного періоду грудня, включаються до звіту про медичні послуги, який подається протягом грудня. Медичні послуги, які не були включені у звіт за грудень, та вартість яких не перевищує невикористану суму коштів за договором, включаються до звіту про медичні послуги, який подається у січні наступного бюджетного періоду.

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

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

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

{Пункт 4¹ виключено на підставі Постанови КМ № 1139 від 20.10.2023 - застосовується з 1 вересня 2023 року.

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

Критерії, за якими встановлено суму оплати

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

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

6. Надавач зобов'язується:

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

7. Тарифи та коригувальні коефіцієнти визначаються відповідно до законодавства.

8. Інші умови

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

Умови надання послуги: за місцем перебування пацієнта/пацієнтки.

Підстави надання послуги:

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

Вимоги до організації надання послуги:

1. Прийом, обробка та передача інформації бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги про звернення громадян за екстреною медичною допомогою.
2. Проведення диспетчером усного опитування осіб, які звернулись за допомогою, із проведенням сортування і визначення можливостей інфікування ОНІХ відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Визначення стану пацієнта та обставини подій виклику відповідно до переліку причин звернень та скарг про необхідність надання екстреної медичної допомоги, визначеного МОЗ.

3. Забезпечення цілодобового прийому звернень від населення щодо отримання медичної допомоги, надання екстреної медичної допомоги за принципом екстериторіальності і раннього інформування надавачів медичних послуг (до прибуття бригади), а саме виду домедичної допомоги, необхідного для усунення негативних наслідків людині, що перебуває в невідкладному стані.

4. Цілодобове консультування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги лікарем–консультантом та/або старшим лікарем чергової зміни оперативно-диспетчерської служби за допомогою комунікаційних технологій та/або з використанням засобів телемедицини, а також координація дій бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги із ЗОЗ щодо надання екстреної медичної допомоги.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

18. Взаємодія під час надзвичайних ситуацій відповідно до затвердженого Плану реагування на надзвичайні ситуації з аварійно-рятувальними службами та підрозділами міністерств та інших органів виконавчої влади, органів влади Автономної Республіки Крим, органів місцевого самоврядування під час виникнення надзвичайної ситуації та ліквідації її наслідків, а також у разі виникнення ситуацій, що мають ознаки кримінального правопорушення.

19. Наявність плану дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю та стандартних операційних процедур, відповідно до чинного законодавства.

20. Наявність плану протиепідемічної готовності/реагування на випадок виявлення особливо небезпечних інфекційних хвороб.

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

22. Здійснення закупівлі лікарських засобів, визначених Національним переліком основних лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

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

Вимоги до складу бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги:

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

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

Вимоги до переліку обладнання:

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

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

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

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

Інші вимоги:

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

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

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

1. Забезпечення цілодобового прийому звернень громадян щодо надання екстреної медичної допомоги за єдиним телефонним номером екстреної медичної допомоги.

2. Оцінка стану здоров'я пацієнта/пацієнтки (дорослого або дитини), встановлення попереднього діагнозу, визначення потреби в госпіталізації, відповідно до чинних стандартів надання екстреної медичної допомоги.

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

4. Надання екстреної медичної допомоги постраждалим при надзвичайних ситуаціях природного та техногенного характеру, включаючи хімічні, біологічні, радіологічні та ядерні загрози, а також участь у скоординованих діях усіх відповідних служб, задіяних у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій.

5. Організація та проведення медичного сортування постраждалих бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги, зокрема, залучення команд медицини катастроф з числа власних та команд медицини катастроф закладів охорони здоров'я, їх розгортання на етапах медичної евакуації з метою забезпечення прийому постраждалих, надання необхідного обсягу медичної допомоги та підготовку до подальшої медичної евакуації у разі виникнення ситуації з великою кількістю постраждалих.

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

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

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

9. Забезпечення транспортування пацієнта/пацієнтки, який/яка потребує ургентного стаціонарного лікування та медичного супроводу бригадою екстреної медичної допомоги, між ЗОЗ відповідно до затвердженого клінічного маршруту (зокрема, екстериторіально).

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

11. Цілодобове консультування пацієнта/пацієнтки диспетчером або лікарем оперативно-диспетчерської служби (ОДС) засобами телефонного зв'язку з приводу його/її медичної проблеми (причини звернення).

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

* Заповнюється у разі потреби.

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

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