# ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

**Обсяг медичних послуг, який надавач зобов’язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки (специфікація)**

1. Забезпечення цілодобового прийому звернень за єдиним телефонним номером екстреної медичної допомоги та надання екстреної медичної допомоги при особистому зверненні особам, які перебувають у невідкладному стані та потребують надання екстреної медичної допомоги.
2. Оцінка стану здоров’я пацієнта/пацієнтки (дорослого або дитини), зокрема визначення ймовірності інфікування особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ), встановлення попереднього діагнозу, визначення потреби в госпіталізації, відповідно до чинних стандартів надання екстреної медичної допомоги.
3. Надання екстреної медичної допомоги на місці події, під час транспортування та при особистому зверненні пацієнта/пацієнтки до підрозділу екстреної (швидкої) медичної допомоги відповідно до медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги пацієнту/пацієнтці, який/яка перебуває у невідкладних станах.
4. Надання екстреної медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях природного та техногенного характеру, включаючи хімічні, біологічні, радіологічні та ядерні загрози та ліквідації їх наслідків, а також участь у скоординованих діях усіх відповідних служб з готовності до можливих стихійних та техногенних лих, оперативного на них реагування та ліквідації їх наслідків.
5. Організація медичного сортування постраждалих, залучення додаткових бригад до надання екстреної медичної допомоги постраждалим у разі виникнення ситуації з великою кількістю постраждалих.
6. Надання екстреної медичної допомоги при нещасних випадках, зокрема зумовлених дією диму, вогню та полум’я, електричного струму, блискавки, пов’язаних із транспортними засобами, наслідках злочинного нападу тощо.
7. Транспортування та забезпечення медичного супроводу пацієнта/пацієнтки, який/яка потребує госпіталізації та медичного спостереження, з місця події до закладів охорони здоров’я (ЗОЗ).
8. Надання необхідного обсягу екстреної медичної допомоги та транспортування пацієнта/пацієнтки, в якого/якої визначена ймовірність або підтверджений факт інфікування ОНІХ та які потребують стаціонарного лікування з місця події до визначених ЗОЗ, відповідно до затвердженого клінічного маршруту (у тому числі екстериторіально) у відповідній адміністративно-територіальній одиниці.
9. Надання пацієнту/пацієнтці з підозрою або підтвердженим діагнозом гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, необхідної медичної допомоги та рекомендацій щодо самоізоляції і комунікації з лікарем, який надає ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря (лікар загальної практики – сімейний лікар, лікар-терапевт, лікар-педіатр) у разі, якщо пацієнт/пацієнтка не потребує госпіталізації.
10. Забезпечення транспортування пацієнта/пацієнтки між ЗОЗ за наявності медичних показань та за потреби медичного супроводу відповідно до затвердженого клінічного маршруту (у тому числі екстериторіально).
11. Забезпечення медико-санітарного супроводу осіб, стосовно яких здійснюється державна охорона.
12. Цілодобове консультування пацієнта/пацієнтки диспетчером або лікарем оперативно-диспетчерської служби (ОДС) телефоном, зокрема **з** питань, пов’язаних із гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2.

**ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА**

**Умови закупівлі медичних послуг**

*Умови надання послуги:* за місцем перебування пацієнта/пацієнтки.

*Підстави надання послуги:*

● самозвернення (або звернення третіх осіб);

● за зверненням лікуючого лікаря.

*Вимоги до організації надання послуги:*

1. Прийом, обробка та передача інформації бригадам екстреної (швидкої) медичної допомоги про звернення по екстрену медичну допомогу.
2. Проведення диспетчером усного опитування осіб, які звернулись за допомогою, із проведенням сортування і визначення можливостей інфікування ОНІХ відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я. Визначення стану пацієнта та обставини подій виклику відповідно до переліку причин звернень та скарг про необхідність надання екстреної медичної допомоги, визначеного МОЗ.
3. Забезпечення цілодобової інформаційної підтримки та координації дій бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, надання екстреної медичної допомоги за принципом екстериторіальності і раннього інформування (до прибуття бригади) надавачів медичних послуг.
4. Цілодобове консультування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги диспетчером, а також лікарем оперативно-диспетчерської служби та/або старшим лікарем за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій та/або з використанням засобів телемедицини.
5. Дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству, зокремавиявлення ознак насильства у пацієнтів та повідомлення відповідних служб згідно із затвердженим законодавством.
6. Дотримання прав людини надавачем медичних послуг відповідно до рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів, ратифікованих Україною.
7. Забезпечення надання екстреної медичної допомоги на місці події, під час транспортування та при особистому зверненні пацієнтів до підрозділу екстреної (швидкої) медичної допомоги відповідно до стандартів надання екстреної медичної допомоги пацієнтам, які перебувають у невідкладних станах.
8. Заповнення облікової документації, ведення статистичного обліку і звітності в електронному вигляді, а також її зберігання.
9. Дотримання принципу екстериторіальності у роботі бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги з обов’язковою госпіталізацією в разі потреби до ЗОЗ за принципом екстериторіальності, зокрема до ЗОЗ, які розташовані на території інших адміністративно-територіальних одиниць.
10. Забезпечення функціонування тільки однієї активної центральної оперативної диспетчерської (ЦОД) у структурі диспетчерської Центру екстреної медичної допомоги (ЦЕМД), якою приймаються усі виклики з однієї адміністративно-територіальної одиниці вищого рівня. Забезпечення альтернативних резервних способів виклику бригади екстреної медичної допомоги (через мобільні додатки, соціальні мережі тощо), наявність альтернативних мобільних номерів дозвону у випадку надзвичайних ситуацій.
11. Передача всієї оперативної інформації в режимі онлайн та надання інформації про наявні ресурси мережі ЕМД у терміни, визначені Регламентом функціонування електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.
12. Використання та внесення бригадами екстреної медичної допомоги попередніх діагнозів відповідно до Єдиного класифікатора попередніх діагнозів для бригад екстреної медичної допомоги.
13. Внесення і передача даних щодо пацієнтів до електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф такого мінімального обсягу даних: прізвище, ім’я, по батькові, вік (якщо відомо) та стать пацієнтів, адреса виклику, результат виклику, стан пацієнтів після надання допомоги, попередній діагноз, а також відомостей про госпіталізацію, якщо пацієнтів госпіталізували, а саме: ЗОЗ, у який пацієнтів госпіталізували, прізвище чергового лікаря та номер супровідного листка.
14. Забезпечення автоматизованих робочих місць для персоналу ЦОД, а також і резервних - в укриттях. Забезпечення моніторингу переміщень автомобілів екстреної медичної допомоги за допомогою GPS трекерів.
15. Дотримання планового алгоритму дій, визначеного галузевими стандартами у сфері охорони здоров’я, при транспортуванні пацієнтів до відділення екстреної (невідкладної) допомоги або приймального відділення, або до визначеного місця огляду. При визначенні ЗОЗ, до якого мають бути транспортовані пацієнти, береться до уваги наявність у ЗОЗ чинного договору з НСЗУ за відповідним пакетом медичних послуг на момент транспортування.
16. Дотримання протиепідемічних заходів під час надання пацієнтам екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі, зокрема вживання заходів із забезпечення попередження поширення ОНІХ.
17. Взаємодія з надавачами первинної медичної допомоги та з іншими надавачами медичних послуг для своєчасного надання ними медичної допомоги пацієнтам, які не потребують екстреної або невідкладної медичної допомоги.
18. Взаємодія під час надзвичайних ситуацій відповідно до затвердженого Плану реагування на надзвичайні ситуації з аварійно-рятувальними підрозділами міністерств, інших центральних та місцевих органів виконавчої влади під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, а також у разі виникнення ситуацій, що мають ознаки кримінального правопорушення.
19. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов’язаних з наданням медичної допомоги, відповідно до чинних наказів МОЗ.
20. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості з дотриманням вимог до її організації і приведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнтів на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.
21. Здійснення закупівлі лікарських засобів, у тому числі для тромболітичної терапії (у регіонах, де час транспортування пацієнта з гострим коронарним синдромом відповідно до затвердженого клінічного маршруту може перевищувати 120 хвилин),  визначених Національним переліком основних лікарських засобів,   медичних виробів та витратних матеріалів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я.
22. Організація ефективного управління запасами лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, закуплених ЗОЗ або отриманих шляхом централізованих закупівель МОЗ. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, у тому числі після закінчення дії договору з НСЗУ.
23. Забезпечення функціонування підрозділу, який відповідальний за навчально-тренувальні процеси на базі центру екстреної медичної допомоги.

*Вимоги до складу бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги:*

1. Склад виїзних бригад: лікарських, фельдшерських та бригад парамедиків у кількості відповідно до нормативно-правових актів, затверджених Кабінетом Міністрів України та МОЗ.
2. Наявність визначених бригад медицини катастроф - щонайменше 10% зі складу виїзних бригад центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф у функціональні обов’язки яких входить надання екстреної медичної допомоги та подальша госпіталізація постраждалих при масових випадках, у тому числі при дії зброї масового ураження у відповідні заклади охорони здоров’я, а також відрядження у заклади охорони здоров’я, які потребують підсилення.

*Вимоги до переліку обладнання:*

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