

Додаток 3
до договору
(в редакції постанови Кабінету
Міністрів України
від «___» _____ р. № ___)

ПЕРЕЛІК

зобов'язань надавача медичних послуг щодо забезпечення належного рівня надання таких послуг за договором

1. Надавач медичних послуг протягом строку дії договору відповідно до законодавства зобов'язаний:

1) забезпечити за напрямами стаціонарної медичної допомоги дорослим і дітям:

- наявність відділу з інфекційного контролю (з розрахунку 250 ліжок на одного працівника, який працює на умовах повної зайнятості);

- наявність затвердженого керівником надавача плану дій/заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю на поточний рік із зазначенням чітких (вимірюваних) індикаторів виконання зазначених цілей (задач) та визначеного бюджету на його реалізацію, що включає або частиною якого є плани дій/заходів з покращення гігієни рук і адміністрування антимікробних лікарських засобів;

- проведення спостереження і ведення обліку за споживанням антимікробних препаратів відповідно до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах, затвердженої МОЗ;

- проведення рутинного епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, пов'язаними з наданням медичної допомоги (інфекціями області хірургічного втручання (за наявності хірургічних відділень), девайс-асоційованими інфекціями та інфекційними хворобами, викликаними *Clostridium difficile*, включно з проведенням моніторингу антимікробної резистентності клінічно значимих збудників);

- наявність у структурі надавача лабораторій мікробіологічного профілю або договору із лабораторією мікробіологічного профілю, чи іншим закладом охорони здоров'я, у якого є лабораторія мікробіологічного профілю, в якій впроваджено методологію визначення чутливості збудників до антимікробних препаратів EUCAST, та яка акредитована на відповідність вимогам ДСТУ EN ISO/IEC 17025:2019 та/або ДСТУ EN ISO 15189:2015;

- наявність стандартних операційних процедур з гігієни рук, деконтамінації медичних виробів, очищення і дезінфекції поверхонь,

поводження з медичними відходами, безпеки при проведенні ін'єкцій, медичного сортування (тріажу); стандартних, контактних, крапельних і аерогенних заходів попередження інфікування, реагування на виникнення надзвичайних і аварійних ситуацій, адміністрування антимікробних лікарських засобів (перелік антимікробних лікарських засобів, які використовуються в закладі охорони здоров'я, протоколи периопераційної антибіотикопрофілактики і емпіричної антимікробної терапії, преавторизація призначення антимікробних препаратів);

- наявність затвердженого графіку навчань медичних працівників з профілактики інфекцій та інфекційного контролю на поточний рік та наявність підтверджуючих документів щодо проведених навчання, підготовки і перевірки знань медичних працівників з профілактики інфекцій та інфекційного контролю, включно із заповненими формами проведеного анкетування/перевірки знань медичних працівників і звітів щодо проведених навчальних заходів;

- наявність запасу засобів індивідуального захисту і засобів специфічної хіміопротекції на випадок виникнення надзвичайної події у сфері охорони здоров'я;

- наявність однієї палати на кожні 20 ліжок для індивідуальної/групової ізоляції пацієнтів з інфекційними хворобами з крапельним шляхом інфікування та/або пацієнтів, інфікованих мікроорганізмами з резистентністю;

- відстань між ліжками (з усіх сторін) мінімум один метр;

- наявність мінімум одного унітазу на 20 ліжок стаціонару;

- наявність палат захисної ізоляції пацієнтів у надавачів, які проводять трансплантацію кісткового мозку;

- проведення передопераційного бактеріологічного обстеження пацієнтів перед плановим хірургічним втручанням на *S. aureus* (мазок з носа), бактеріологічне дослідження зразка зі шкіри/слизової оболонки місця майбутнього оперативного втручання, дослідження калу на виявлення токсинів А і В *Clostridium difficile* відповідно до галузевих стандартів надання медичної допомоги, затверджених МОЗ;

- наявність приміщень/палат, що розраховані на розміщення максимально двох пацієнтів у протитуберкульозних закладах охорони здоров'я;

2) забезпечити за напрямками амбулаторно-поліклінічної допомоги дорослим і дітям:

- наявність затвердженого плану дій/заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю на поточний рік із зазначенням чітких (вимірюваних) індикаторів виконання зазначених цілей (задач), що включає або частиною якого

є план дій/заходів з покращення гігієни рук (крім фізичних осіб-підприємців, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики);

- наявність стандартних операційних процедур з гігієни рук, деконтамінації медичних виробів, очищення і дезінфекції поверхонь, поводження з медичними відходами, безпеки при проведенні ін'єкцій, медичного сортування (тріажу); стандартних, контактних, крапельних і аерогенних заходів попередження інфікування, реагування на виникнення надзвичайних і аварійних ситуацій;

- наявність затвердженого графіку навчань медичних працівників з профілактики інфекцій та інфекційного контролю на поточний рік та наявність підтверджуючих документів щодо проведених навчання, підготовки і перевірки знань медичних працівників з профілактики інфекцій та інфекційного контролю, включно із заповненими формами проведеного анкетування/перевірки знань медичних працівників і звітів щодо проведених навчальних заходів (крім фізичних осіб-підприємців, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики);

- наявність запасу засобів індивідуального захисту і засобів специфічної хіміопротекції на випадок виникнення надзвичайної події в сфері охорони здоров'я;

3) стимулювати застосування та призначення лікарями лікарських засобів з доведеною клінічною ефективністю;

4) забезпечити функціонування системи розгляду та оперативного реагування на звернення пацієнтів, у тому числі створити реєстр скарг пацієнтів та оприлюднювати в місцях надання послуг (за умови знеособлення персональних даних) інформацію про причини звернення та вжиті заходи;

5) створити та забезпечити функціонування системи внутрішнього контролю якості медичного обслуговування;

6) реєструвати та подавати щокварталу замовнику звіт про випадки, зазначені у пункті 4 цього додатка (далі – випадки), які відбулися під час надання послуг;

7) забезпечувати здійснення розрахунку справедливого співвідношення між заробітною платою медичних працівників та керівного складу закладів охорони здоров'я, диференціації заробітної плати з урахуванням обсягів, складності, відповідальності та умов виконуваної роботи, кваліфікації працівника;

8) вживати заходів до підвищення заробітної плати працівників;

9) сприяти перегляду та вдосконаленню колективно-договірного регулювання трудових відносин і соціально-економічних інтересів медичних працівників, зокрема стосовно оплати праці, режиму роботи, часу відпочинку, безпечних умов праці, соціального захисту;

10) забезпечувати виплату заробітної плати у розмірі не меншому, ніж передбачено цим підпунктом.

Заробітна плата медичного працівника закладу охорони здоров'я державної або комунальної форми власності за повністю виконану місячну (годинну) норму праці встановлюється у розмірі:

- не менше ніж 20000 гривень для лікарів (крім лікарів-інтернів), професіоналів з вищою немедичною освітою, які допущені до медичної діяльності в закладах охорони здоров'я;

- не менше ніж 13500 гривень для посад молодших спеціалістів з медичною освітою (фахових молодших бакалаврів), фахівців з початковим рівнем (короткий цикл) вищої освіти, першим (бакалаврський) рівнем вищої медичної освіти і магістрів з медсестринства.

Для медичних працівників, які залучені виключно до надання первинної медичної допомоги (лікарів або молодших спеціалістів з медичною освітою (фахових молодших бакалаврів), фахівців з початковим рівнем (короткий цикл) вищої освіти, першим (бакалаврський) рівнем вищої медичної освіти і магістрів з медсестринства, які входять до команди з надання первинної медичної допомоги такого лікаря), цей підпункт застосовується у разі, коли лікаря обрали не менше ніж 70 відсотків пацієнтів оптимального обсягу практики первинної медичної допомоги.

У разі встановлення медичному працівнику неповного робочого дня або неповного робочого тижня, а також під час невиконання працівником у повному обсязі встановленої норми тривалості робочого часу вимога щодо розміру оплати праці, передбачена цим підпунктом, застосовується пропорційно до відпрацьованого часу.

2. Надавач зобов'язаний протягом строку дії договору співпрацювати із замовником з метою вироблення програми контролю за якістю медичного обслуговування, у тому числі:

1) затверджувати та контролювати виконання правил внутрішнього розпорядку медичними працівниками;

2) затверджувати та контролювати виконання плану підвищення якості медичного обслуговування працівниками та підрядниками надавача;

3) призначити уповноважених осіб, які будуть відповідальними за реєстрацію випадків, проводити внутрішні перевірки якості медичного обслуговування та вживати заходів до усунення причин та запобігання випадкам відхилення від встановлених договором та законодавством умов надання медичних послуг.

3. Надавач зобов'язаний реєструвати та подавати щокварталу замовнику таку інформацію про випадки:

- 1) короткий опис випадку;
- 2) медичних працівників, які мають відношення до випадку;
- 3) наслідки випадку;
- 4) заходи, що вжиті у зв'язку із настанням випадку;
- 5) заходи, що вжиті для запобігання подібним випадкам.

4. До звіту включається інформація, зокрема про такі випадки:

- 1) видалення чужорідного тіла після попереднього хірургічного втручання;
- 2) переливання крові, несумісної до групи крові чи резусу-фактора пацієнта;
- 3) проведення медичних втручань чи надання лікарських засобів не тому пацієнту, якому вони призначені, або не на тій частині тіла пацієнта;
- 4) нещасний випадок з пацієнтом, що стався в місці надання медичних послуг;
- 5) помилка під час призначення лікарського засобу;
- 6) внесення до медичних записів пацієнта недостовірної інформації про надані послуги.

5. У разі отримання замовником від уповноважених органів інформації про те, що надавач порушує вимоги законодавства, якого він зобов'язаний дотримуватися під час медичного обслуговування, сторони зобов'язані включити до плану заходів з удосконалення медичного обслуговування, передбаченого підпунктом 34 пункту 19 Типової форми договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, заходи із усунення таких порушень.

