

КНП "БРОВАРСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"

Обґрунтування технічних та якісних характеристик предмета закупівлі, та його очікуваної вартості по закупівлі: «Послуги з консультування з питань програми медичних гарантій (ПМГ) за кодом ДК 021:2015:72310000-1 Послуги з обробки даних, відповідний код за ДК 021:2015:72316000-3 Послуги з аналізу даних»

Підстава для публікації обґрунтування: постанова Кабінету Міністрів України від 16.12.2020 №1266 «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 1 серпня 2013 № 631 і від 11 жовтня 2016 № 710»

Ідентифікатор закупівлі: UA-2024-04-17-003545-a

Обґрунтування технічних та якісних характеристик предмета закупівлі:

1. Кількісні характеристики:

Кількість медичного персоналу - 170.

Період надання послуг: по 31.12.2024 року.

2. Послуги з консультування з питань програми медичних гарантій (ПМГ)

№	Найменування	Опис послуги	Порядок надання послуги	Так/Ні
1.	Рівень сервісу	<ul style="list-style-type: none">➤ В робочі дні з 8.00 до 19.00➤ Консультант з питань ПМГ повинен провести не менше оф-лайн зустріч за місяць з працівниками Замовника	-	
2.	Канали зв'язку з консультантами	<ul style="list-style-type: none">➤ Телефон➤ Месенджери➤ Електронна пошта	-	
3.	Інформаційні ресурси	<ul style="list-style-type: none">➤ Новини➤ Відео-огляди➤ Загальна аналітика даних➤ Загальні помилки та їх виправлення➤ Інформування щодо змін правил ПМГ	<ul style="list-style-type: none">➤ Ресурси повинні бути доступні 24x7➤ Актуалізація ресурсів повинна відбуватися протягом 5 днів з дати змін положень та правил ПМГ	
4.	Аналіз даних закладу (На основі даних звітів НСЗУ)	<ul style="list-style-type: none">➤ Аналіз звітів НСЗУ, аналітичної та статистичної інформації з медичної інформаційної системи	<ul style="list-style-type: none">➤ Формування Звітів згідно вимог п. 1.1.1.5 цього Додатку➤ Строк формування та надання Замовнику - 3 дні з дати отримання Виконавцем звітів НСЗУ	
		<ul style="list-style-type: none">➤ Надання рекомендацій щодо виправлення помилок та оптимізації роботи з ПМГ	<ul style="list-style-type: none">➤ Надання рекомендацій на основі звітів згідно вимог п. 1.1.1.5 цього Додатку➤ Строк надання рекомендацій - 5 днів з дати отримання Виконавцем звітів НСЗУ	
		<ul style="list-style-type: none">➤ Контроль виконання рекомендацій	<ul style="list-style-type: none">➤ Контроль виконання рекомендацій на основі звітів	

			згідно вимог п. 1.1.1.5 цього Додатку ➤ Строк надання рекомендацій - 5 днів з дати отримання Виконавцем звітів НСЗУ	
5.	Навчання Відповідальної особи та співробітників Замовника	➤ Навчання Відповідальної особи щодо оптимізації роботи з ПМГ	➤ Проведення Навчання Відповідальної особи щодо оптимізації роботи з ПМГ - до 2 раз в місяць	
		➤ Доступ співробітників Замовника до вебінарів з питань ПМГ	➤ Проведення вебінарів з питань ПМГ співробітникам Замовника – до 4 раз в місяць	
6.	Надання консультацій за запитами Відповідальної особи Замовника	➤ Надання консультацій за запитами Відповідальної особи Замовника за допомогою Каналів зв'язку з представниками Виконавця згідно п.3 цієї таблиці.	➤ Консультації повинні надаватися по каналам зв'язку згідно п.2 даної таблиці ➤ Кваліфікація консультантів повинна відповідати вимогам згідно п. 1.1.1.3 цього Додатку ➤ Консультація повинна надаватися під час звернення або протягом 8 робочих годин після звернення	
7.	Комунікація з керівництвом закладу	➤ Надання рекомендацій керівництву закладу щодо покращення фінансових показників їх роботи	➤ 1 раз в місяць за результатами аналізу згідно п. 4 даної Таблиці	
		➤ Надання консультацій за запитами керівництва	➤ 1 раз в місяць за результатами аналізу згідно п. 4 даної Таблиці	

3.Вимоги до кваліфікації консультантів

- Консультант повинен мати досвід надання консалтингових послуг з Програмою медичних гарантій
- Консультант повинен мати досвід використання класифікаторів «Хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я», «Медичних інтервенцій»,
- Консультант повинен мати досвід використання медичних інформаційних систем
- Консультант повинен мати досвід комунікацій з лікарями

4. Вимоги до звітних форм, які надаються Замовнику

4.1. Звіт «Детальний звіт»

Період формування: календарний місяць

Детальний звіт повинен для кожного запису Звіту НСЗУ провести аналіз та визначити можливі помилки при передачі даних лікарями та доповнити дані Звіту ЕСЗУ наступною інформацією:

- Вартість (Вартість медичного випадку при коректному введенні інформації лікарями)
- Номер пакету
- Групи ДСГ
- Кількість груп ДСГ
- Порухення правил (Опис порушення правил згідно переліку нижче)
- Сигнальні позначки (Рекомендації щодо кодування)

Перелік правил, які повинні перевірятися:

- Відсутнє направлення

- Відсутнє направлення та пріоритет плановий
- Дата та час виписки менше госпіталізації
- Відсутня декларація
- Вік менше 40
- Вік менше 50
- Відсутній хронічний діагноз
- Неприйнятний діагноз
- Не стаціонарний діагноз
- Некоректний статус діагнозу
- Звітний період
- Відсутній код супутнього діагнозу
- Додаткові коди діагнозу 35 пакету
- Відсутнє направлення та пріоритет плановий
- Вага новонародженого
- Відсутній код супутнього діагнозу
- Відсутні обов'язкові інтервенції
- Термін перебування менше доби
- Відсутні обов'язкові інтервенції
- Неургентний дорослий
- Наявний стаціонарний прийом
- Наявний амбулаторний прийом
- Відсутній план лікування
- Епізод не завершено
- Направлення не погашене
- Відсутнє призначення в плані лікування
- Відсутній код супутнього діагнозу
- Не вірна підстава звернення

4.2. Звіт «Ключові показники»

Ключові показники повинні відображати інформацію зі звіту НСЗУ у порівнянні з показниками, розрахованими без порушень правил, у наступних розрізах:

- Кількість задіяних лікарів
- Кількість медичних записів
- Кількість діагностичних звітів
- Кількість процедур
- Кількість консультацій (Кількість ДСГ)

4.3. Звіт «Дохід у розрізі пакетів»

Звіт повинен відображати інформацію зі звіту НСЗУ у порівнянні з показниками, розрахованими без порушень правил, у наступних розрізах:

- Номер пакету
- Сума , грн, ГБ
- Сума, грн, ПВ
- Кількість ЕМЗ

4.4. Звіт «Дохід у розрізі ДСГ»

Звіт повинен відображати інформацію зі звіту НСЗУ у порівнянні з показниками, розрахованими без порушень правил, у наступних розрізах:

- Код ДСГ
- Назва ДСГ
- Назва пакету
- Кількість послуг

4.5. Звіт «Дохід у розрізі лікарів АМД»

Звіт повинен відображати інформацію зі звіту НСЗУ у порівнянні з показниками, розрахованими без порушень правил, у наступних розрізах:

- Код ДСГ
- Спеціальність

- Лікар
- К-ть ЕМЗ
- К-ть унікальних пацієнтів
- Середня кількість ДСГ
- Сума (Сума медичного випадку при коректному введенні інформації лікарями)
- Середня вартість пролікованого випадку
- Середня вартість послуг наданих пацієнту
- К-ть порушень правил
- К-ть сигнальних позначок
- Потенціал

4.6. Звіт «Паліативна допомога»

Звіт повинен відображати інформацію за допомогою якої можливо зробити аналіз даних у розрізі послуг мобільної паліативної допомоги., у наступних розрізах:

- Пацієнти
- Кількість проведених консультацій
- Недостатня кількість взаємодій

4.7. Звіт «ВЛК»

Звіт повинен відображати інформацію за допомогою якої можливо зробити аналіз даних у розрізі послуг медичного огляду осіб, який організовується територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки, у наступних розрізах:

- ID Пацієнта
- Стан епізоду
- Дата відкриття епізоду
- Дата закриття епізоду
- Консультація Терапевта
- Консультація Невролога
- Консультація Хірурга
- Консультація Офтальмолога
- Консультація Психіатра
- Консультація Стоматолога
- Консультація Дерматолога
- Консультація ЛОРа
- Аналіз; кров
- Аналіз; сеча
- Аналіз; аланінамінотрансфераза
- Аналіз; антиген гепатиту В
- Аналіз; антитіла до гепатиту С
- Аналіз; білірубін
- Аналіз; глюкоза
- Аналіз; серологічні маркери сифілісу
- Аналіз; визначення групи крові та р\ф
- Рентгенографія грудної клітки
- Інша електрокардіографія [ЕКГ]
- Тонометрія
- Рентгенографія придаткової пазухи носа
- Зарховано

4.8. Звіт «Реабілітаційна допомога»

Звіт повинен відображати інформацію за допомогою якої зробити аналіз даних у розрізі послуг медичної реабілітації немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя та реабілітаційної допомоги дорослим і дітям у амбулаторних умовах, у наступних розрізах:

- Пацієнти ID
- Стан епізоду
- Дата відкриття епізоду
- Дата закриття епізоду
- Кількість днів проведених реабілітаційних послуг (взаємодії/процедури/діагностичні звіти)
- Недостатня кількість днів
- Випадок зарховано (Так/Ні)

Учасники процедури закупівлі повинні надати у складі своєї тендерної пропозиції:

1. Гарантійний лист з надання відповідних послуг у кількості, якості та у потрібні терміни. Гарантійний лист має містити заповнену таблицю пункту 2. «Комплекс послуг консультування з питань програми медичних гарантій (ПМГ)» цього Додатку з зазначенням «Так» або «Ні».

2. Гарантійний лист, який підтверджує, що технічні, якісні, кількісні показники предмета закупівлі відповідають встановленим стандартам та нормативно-правовим актам діючим в Україні.

Розрахунок потреби: на виконання вимог Закону України «Про публічні закупівлі» (зі змінами) очікувана вартість визначена на підставі комерційних пропозицій.

Розмір бюджетного призначення та/або очікувана вартість предмета закупівлі: 440 000,00 грн. (чотириста сорок тисяч гривень, 00 копійок) з ПДВ.