

# Обґрунтування технічних і якісних характеристик предмета закупівлі та очікуваної вартості предмета закупівлі

**Інформація щодо процедур закупівель**  
на виконання Постанови КМУ від 11.10.2016 №710 (зі змінами)

- 1. Найменування предмету закупівлі із зазначенням коду ЄЗС** – Послуги діагностичної візуалізації ДК 021 : 2015 : 85150000-5 (послуги з обстеження хворих шляхом проведення магнітно – резонансної томографії).
- 2. Вид процедури закупівлі** - Відкриті торги з особливостями, оголошення UA-2021-01-12-005691-а.
- 3. Розмір бюджетного призначення (очікувана вартість предмета закупівлі)** — 1 860 000,0 грн.
- 4. Очікувана вартість предмета закупівлі** — 1 860 000,00 грн.
- 5. Обґрунтування технічних та якісних характеристик предмета закупівлі:**

## ТЕХНІЧНА СПЕЦИФІКАЦІЯ

Назва предмета закупівлі	Послуги з обстеження хворих шляхом проведення магнітно-резонансної томографії
Код ДК 021:2015	85150000-5 - Послуги діагностичної візуалізації
Назва послуги номенклатурної позиції предмета закупівлі та код послуги, визначеного згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі	85150000-5 — Послуги діагностичної візуалізації
Обсяг надання послуг	8 найменувань
Місце надання послуг	вул. Київська, 56, м. Прилуки, Чернігівська область, 17500
Строк надання послуг	З 01.01.2024 року до 31 грудня 2024 року включно.

*Медичні послуги, що надаються Учасником на власному обладнанні, повинні відповідати існуючим в Україні стандартам діагностики та лікування; вимогам, що пред'являються до методів діагностики профілактики і лікування.*

*Послуги надаються у плановому порядку відповідно до робочого графіку роботи МРТ, за письмовою заявкою або у телефонному режимі закладу, обстеження проводиться 30-40 хвилин і при проведенні МРТ пацієнт повинен лежати нерухомо. Через деякий час після обстеження надаються висновки та надається інформація на електронному носії.*

№ п/п	Найменування послуги	Одиниця виміру	Кількість
1	МРТ головного мозку	дослідження 1 особи	650
2	МРТ головного мозку включно з неконтрастною МР-ангіографією	дослідження 1 особи	500
3	МРТ турецького сідла, гіпофізу	дослідження 1 особи	5
4	Комплексне обстеження хребта (шийного, грудного і поперекового)	дослідження 1 особи	5
5	МРТ обстеження одного відділу хребта та спинного мозку: шийного грудного поперекового	дослідження 1 особи	5
6	МРТ одного із суглобів: гомілковостопний колінний	дослідження 1 особи	5
7	Обстеження тазостегновий суглобів	дослідження 1 особи	5
8	МРТ обстеження головного мозку + 2 будь-які ділянки хребта	дослідження 1 особи	5

**Примітка: запис на диск надається безкоштовно.**

**Вимоги до послуг:**

1. Послуги МРТ обстеження (дослідження) повинні проводитись якісно та кваліфікованими спеціалістами ( спеціаліст по магнітно-резонансній томографії) та мати відповідний досвід в цій сфері **(Надається гарантійний лист у довільній формі).**
2. Послуги проводяться за направленням лікаря. Результати наданих послуг (конкретного виду обстеження) надаються Виконавцем Замовнику у вигляді висновку лікаря-рентгенолога на паперових бланках Виконавця, на електронному носії та у разі необхідності, на спеціальній рентгенівській плівці в термін від 1 до 72 годин в залежності від виду обстеження. **(Надається гарантійний лист у довільній формі).**
3. Учасник повинен гарантувати, що фахівці, які здійснюють обстеження, мають диплом про освіту та сертифікат лікаря-спеціаліста «Рентгенологія» та посвідку про проходження курсів з підвищення кваліфікації. **(Копії документів надаються).**
4. Учасник повинен забезпечити безпечні та комфортні умови під час здійснення обстеження відповідно до вимог чинного законодавства, в тому числі учасник повинен забезпечити наявність безбар'єрного доступу до відповідних приміщень установи для осіб, які пересуваються на візках та інших категорій інвалідів; **(Надається гарантійний лист у довільній формі).**
5. По можливості присутність лікаря Замовника під час обстеження (залежно від стану хворого).
6. У вартість обстеження враховуються всі витратні матеріали та податки. **(Надається гарантійний лист у довільній формі).**
7. Магнітно-резонансний томограф повинен бути високопольним з напруженням магнітного поля не менше 0,3 Тесла, та набором відповідного обладнання, з можливістю проведення

діагностичних досліджень згідно тендерної документації. **(Надається гарантійний лист у довільній формі).**

8. Учасник несе відповідальність за заподіяння шкоди життю та здоров'ю осіб, що отримують послуги, що сталося внаслідок недотримання учасником вимог законодавства щодо надання послуг **(Надається гарантійний лист у довільній формі).**
9. Технічні та якісні характеристики предмета закупівлі повинні відповідати Основам законодавства України про охорону здоров'я, Державним санітарним правилам і нормам «Гігієнічні вимоги до влаштування та експлуатації рентгенівських кабінетів і проведення рентгенологічних процедур», затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я від 04.06.2007 № 294, наказу Міністерства охорони здоров'я від 28.11.1997 № 340 «Про удосконалення організації служби променевої діагностики та променевої терапії», постанови КМУ від 2 березня 2016р. № 285 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» та вимогам національних, та/або міжнародних стандартів. **(Надається гарантійний лист у довільній формі).**
10. Учасник/переможець повинен бути підключений до Медичної інформаційної системи та зареєстрований в системі EHealth для роботи з електронними медичними записами, електронними направленнями, згідно Вимог НСЗУ (Вимоги ПМГ 2022 (специфікації та умови закупівлі за програмою медичних гарантій) **(Надати гарантійний лист у довільній формі).**
11. Послуги що будуть надаватися, повинні забезпечувати виконання обстеження хворих шляхом проведення магнітно – резонансної томографії щодо пацієнтів при захворюваннях, в тому числі із застосуванням контрастної речовини.

*Учасник може подавати гарантійні листи окремо на кожну вимогу, або гарантійний лист із переліком вищезазначених обставин (перерахувавши всі обставини).*

**Медико – технічні характеристики обладнання для проведення магнітно – резонансних томографічних обстежень**

*Таблиця 1*

<b>№ п/п</b>	<b>Найменування</b>	<b>Базові параметри</b>
1	Напруженість магнітного поля	Не менше 0,3Т
1.1	Максимальне допустиме навантаження на стіл пацієнта	Не менше 120 кг
2	<b>Параметри сканування</b>	
2.1	T2 режим з придушенням сигналу від рідини, FLAIR	Наявність
2.2	Режим T2- градієнтне ехо ( для виявлення свіжої та старої крові)	Наявність
3	<b>Проведення контрастного – посиленого МР – сканування при нейроонкології, а також в складних діагностичних випадках</b>	
3.1	Використання МР – контрастної речовини на основі гадолінію	Наявність
3.2	Досвід та фахова відповідність персоналу для дослідження черевної порожнини та органів малого тазу з використанням дифузії (дослідження лімфовузлів) з контрастуванням	Наявність
4	<b>Комп'ютерна система і програми сканування і реконструкції отриманих даних</b>	
4.1	Радіологічний стандарт DICOM – 3 видачі даних на електронних носіях (CD, DVD)	Наявність
4.2	Пакет програм, що управляють і прикладних програм	Наявність

У разі, якщо предмет закупівлі містить посилання на конкретні торговельну марку чи фірму, патент, конструкцію або тип предмета закупівлі, джерело його походження або виробника, то вважається, що вимоги містять вираз «або еквівалент». Посилання Замовником в найменуванні та/або технічних характеристиках на виробників, торговельну марку або тип тощо обумовлено наданням Учасникам загального уявлення про технічні характеристики чи складові послуги.»