Додаток 24

до наказу Національної

служби здоров’я України

від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

**ВИСНОВОК ЕКСПЕРТА**

**за результатами розгляду**

## **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ГОТОВНІСТЬ ДО РЕАГУВАННЯ НА ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА ЕПІДЕМІЇ

**Специфікація надання медичних послуг**

 «­­­04” жовтня 2020­­­­р.

ПІБ експерта\_Святенко Тетяна Вікторівна

Посада – професор кафедри шкірних та венеричних хвороб ДЗ “ДМА МОЗ України”

За результатами проведеної експертизи пропоную наступне:

*(пропозиції за кожним пунктом, з обґрунтуванням та/або посиланням на нормативно-правові акти, клінічні настанови, джерела з доведеною ефективністю тощо):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****з/п до ПМГ** | **Пропозиції** | **Обґрунтування/посилання**на нормативно-правові акти, клінічні настанови, джерела з доведеною ефективністю тощо |
| **1.** | **Обсяг послуг викласти в такій редакціі:**Надання медичної допомоги для лікування інфекційних захворювань, зокрема коронавірусної хвороби (COVID-19) відповідно до галузевих стандартів з дотриманням протиепідемічних заходів та інфекційним контролем. |  |
| **2.** | П. 9 викласти в такій редакції: Надання кисневої підтримки, інтенсивної терапії та підключення пацієнтів до апаратів ШВЛ та ЕКМО з цілодобовим медичним наглядом. |  |
| **3.** | П. 12 викласти в такій редакції: Забезпечення цілодобового лікарського та медсестринського нагляду і догляду молодшими сестрами за пацієнтами. |  |
| **4.** | Додати п.16Профілактика внутрішньолікарняних інфекцій та розповсюдження інфекційних захворювань за межі лікарні з дотриманням протиепідемічних заходів та інфекційним контролем при відвідуванні пацієнтів родичами чи іншими особами. |  |
| **5.** | Додати до  *Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:*5.Сестра медична молодша стаціонару - щонайменше 10 осіб, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі та забезпечують цілодобовий догляд, за пацієнтом, у тому числі, допомогу при харчуванні, туалеті, зміни положення тіла тощо. |  |
| **6.** | Додати до *Інші вимоги:*4.Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов’язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України |  |
| **7.** | До *Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:*H. серологічні дослідження методами аглютинації, преципітації, тощо (РА, РНГА, РПНГ, РА, РСК, РН) на розповсюджені збудники інфекційних захворювань відповідно до клінічної картиниi. скринінгові та підтверджувальні тести методом імуноферментного аналізу (ІФА) та/або швидкі тести (мімунохроматографічний метод – ІХМ) на розповсюджені інфекційні захворювання згідно клінічнлї картини у пацієнтаj. скринінгові тести для виключення неінфекційних захворювань, які мають спільні клінічні ознаки з інфекційними захворюваннями (онкомаркери – альфафетопротеїн, тощо, маркери автоk. Проведення тестування методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) у пацієнта з підозрою або встановленим інфекційним захворюванням за необхідністю відповідно до наказів МОЗ України. |  |

**Загальні пропозиції**

**Експерт,**

**посада \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПІБ**

 підпис