



**ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ  
ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ  
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Государственное казенное учреждение  
Кемеровской области**

**«Агентство по закупкам в сфере  
здравоохранения» (ГКУ «АЗ СЗ»)**  
Арочная ул., д. 41, г. Кемерово 650993

Тел. 8 (3842) 65-71-50;

E-mail: agentstvo@kuzdrav.ru

ОКПО 06284607;

ОГРН 1174205000551;

ИНН/КПП 4205349664 / 420501001

Исполнителям Услуг

04.12.2019, № 2072

О предоставлении ценовой информации

**Заказчик:** Государственное казенное учреждение Кемеровской области  
«Агентство по закупкам в сфере здравоохранения»

**Адрес направления предложения:** ответ необходимо направить в виде  
сканированного документа по e-mail: agent\_kae@kuzdrav.ru

**Срок направления предложения: до 06 декабря 2019 года.**

**Предмет закупки:** Медицинские услуги по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи методом стереотаксически ориентированного дистанционного лучевого лечения, в том числе с использованием специализированных ускорителей.

**Техническое задание:** указаны в приложении № 1 к настоящему запросу.

**Предполагаемый срок проведения электронного аукциона:** декабрь 2019 г.

**Порядок оплаты:** Расчеты между Заказчиком и Исполнителем производятся не позднее 30 (тридцати) дней со дня подписания Сторонами Акта об исполнении обязательств по Контракту.

**Сведения о валюте, используемой для формирования начальной (максимальной) цены контракта и расчетов с поставщиками (исполнителями, подрядчиками):** российский рубль.

**Порядок применения официального курса иностранной валюты к рублю РФ, установленного ЦБ РФ и используемого при оплате заключенного контракта:** перерасчет на дату отправки письма от поставщика по курсу ЦБ РФ.

**Размер обеспечения исполнения контракта:** 5 % от начальной (максимальной) цены контракта

Настоящий запрос не является извещением о проведении закупки, офертой или публичной офертой и не влечет возникновения никаких обязанностей у Заказчика.

Коммерческое предложение должно включать стоимость Услуг, а также все расходы на страхование, уплату налогов, пошлины, сборы и другие обязательные платежи, которые Исполнитель должен выплатить в связи с выполнением обязательств по Контракту в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение №1: Техническое задание на 4 листах в 1 экземпляре

Директор ГКУ «АЗ СЗ»



Д.В. Берлизов

Кузнецова Александра Евгеньевна  
работник контрактной службы  
Тел: 8 (3842) 65-71-95



Техническое задание  
Раздел 1. Общие требования

1.1. Код по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности продукции и услуг ОКВЭД2: 86.10 «Деятельность больничных организаций», ОКПД2: 86.90.19.190 «Услуги в области медицины прочие, не включенные в другие группировки».

1.2. Цели и правовое основание для оказания услуг:

1.2.1. Целью данной закупки является: оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи методом стереотаксически ориентированного дистанционного лучевого лечения, в том числе с использованием специализированных ускорителей, по следующим кодам МКБ-10:

Доброкачественные новообразования мозговых оболочек от одного до множественных очагов .D 32

Доброкачественные новообразования головного мозга и других отделов центральной нервной системы D 33

Гормонально активные и гормонально не активные аденомы гипофиза. D 35.2

Кранифарингиомы. D 35.3

Артериовенозные мальформации. Q 28.2

Больших размеров Артериовенозные мальформации с использованием стажированного лечения Q28.2

Кавернозные ангиомы головного мозга. D 18.0

Невралгия тройничного нерва медикаментозно-резистентная и ( или) после хирургического лечения с отсутствием клинического результата G 50.0

Дрожательная форма болезни Паркинсона медикаментозно-резистентная G 20.0

Злокачественные новообразования головного мозга C71.0 – C71.7 (до 30 очагов включительно)

Злокачественные новообразования спинного мозга, черепных нервов и других отделов центральной нервной системы C72

Злокачественные новообразования шишковидной железы C75.3

Метастатические поражения головного мозга (единичные и множественные), в том числе и с использованием методики их гипофракционированного лечения методом стереотаксически ориентированного дистанционного лучевого сечения, в том числе с использованием специализированных ускорителей

1.2.2. Основанием для закупки услуги являются:

Закон Кемеровской области от 26.12.2018 года № 126–ОЗ о Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021.

План-график закупок 2019 год.

1.1. Источник финансирования закупки: бюджет Кемеровской области на 2020 год.

Раздел 2. Требования к описанию объекта закупки и условий контракта  
в соответствии со статьей 33 Закона

**2.1 Описание объекта закупки**

Объектом закупки являются:

медицинские услуги по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи методом стереотаксически ориентированного дистанционного лучевого лечения, в том числе с использованием специализированных ускорителей.

## **2.2 Требования к качеству услуги, объему услуги, техническим, функциональным, эксплуатационным характеристикам услуги**

### **2.2.1. Требования к количественным характеристикам услуги**

Медицинские услуги предоставляются пациентам от 18 (восемнадцати) лет в расчете на 12 человек. Услуга заключается в проведении каждому пациенту курса соответствующего вида лечения.

### **2.2.2. Требования к качеству и безопасности услуги**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Положением о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково"), утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")", приказом Минздрава России от 11.03.2013 №121н "Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Оказание медицинской услуги осуществляется медицинской организацией, имеющей лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»);

при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: нейрохирургии, радиологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: нейрохирургии, рентгенологии;

при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: нейрохирургии, радиологии, радиотерапии, рентгенологии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: нейрохирургии, радиологии, радиотерапии, рентгенологии;

при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: нейрохирургии.

В соответствии со статьей 26 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.1995 №170-ФЗ «Об использовании атомной энергии», Положением о лицензировании деятельности в области использования атомной энергии, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 29.03.2013 №280 «О лицензировании деятельности в области использования атомной энергии», услуга оказывается в организации, имеющей лицензию на эксплуатацию радиационного источника (в случае, если медицинская услуга оказывается на установках с радиационным источником).

Помещение для оказания медицинских услуг должно соответствовать требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Радиационная защита помещений проводится согласно требованиям СанПиН 2.6.1.1192-03 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований».

Оказание услуги должно осуществляться на установленных и подготовленных к эксплуатации аппаратах для проведения лечения.

### 2.2.3. Общие требования к услуге

Медицинская помощь оказывается пациентам, местом жительства которых является Кемеровская область, в плановом порядке, в стационарных условиях или в условиях дневного стационара по решению Исполнителя в день (дни) лечения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основании стандартов медицинской помощи.

Медицинская помощь оказывается при наличии следующих анализов и медицинских документов:

- флюорограмма (срок давности до 1 года);
- результаты компьютерной томографии грудной и брюшной полости при экстракраниальной патологии (срок давности не более 3 мес.);
- результаты электрокардиографии (срок действия до 1 мес.);
- заключение нейрохирурга (невролога) в зависимости от диагноза;
- заключение терапевта о перенесенных заболеваниях и противопоказаниях к операции;
- заключение гинеколога (для женщин);
- клинический анализ крови (срок давности не более 5 дней);
- биохимический анализ крови: общий белок, мочевины, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, аланин-трансаминаза, аспартат-трансаминаза, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин, коагулограмма, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (срок давности не более 10 дней);
- реакция микропреципитации (срок давности не более 21 дня), на маркеры вирусного гепатита В (срок давности не более 21 дня), на маркеры вирусного гепатита С – срок давности не более 42 дней, исследование на ВИЧ-инфекцию (срок давности не более 6 мес.);
- общий анализ мочи (срок давности не более 10 дней);
- результаты дополнительных обследований (при необходимости).

Результаты рентгенологических и радиологических исследований должны быть представлены на диске с записью цифровых изображений в общепринятых форматах хранения визуальной информации (DICOM, E-Film, K-Lite и т.п.).

### 2.2.4 Целевые показатели качества:

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА	Диапазон	Доля пациентов в целевом диапазоне
Оценка функциональной активности пациента по Шкале Карновского до и после курса лечения	40-100%	100%
Тромбоциты	> 180	85%
Артериальное давление	< 160/90	85%

### 2.2.5. В состав медицинской услуги входят:

- консультативный прием врачей-специалистов (нейрохирурга, радиотерапевта) и сбор анамнеза;
- проведение дополнительных методов обследования (при необходимости) – магнитно-резонансной томографии и/или мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) и/или селективной церебральной ангиографии;

- фиксация стереотаксической рамы/изготовление индивидуальной термопластической маски/изготовление фиксирующего вакуумного матраса;
- выполнение МРТ/КТ анатомической зоны поражения с контрастным усилением/без контрастного усиления;
- передача данных МРТ/КТ в систему планирования, совмещение изображений КТ и МРТ (при необходимости);
- выполнение ангиографии в стереотаксической раме (при необходимости, по показаниям);
- планирование лучевого воздействия;
- дозиметрическая проверка плана лучевого воздействия;
- укладка пациента на аппарате для проведения лечения методом стереотаксически ориентированного дистанционного лучевого лечения;
- проведение лечения методом стереотаксически ориентированного дистанционного лучевого лечения;
- подготовка выписной документации;
- назначение лечебно-оздоровительного режима на период после лечения;
- назначение лекарственной терапии на период после лечения;
- рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению;
- пребывание пациентов в стационаре нейрохирургического или радиотерапевтического профиля на весь период подготовки к лечению, самого лечения с обеспечением питания.
- Наблюдение нейрохирурга в период от проведенного лечения по момент выписки из стационара
- При необходимости осмотр специалистами по сопутствующей патологии (эндокринолог, терапевт, ЛОР, сурдолог) в условиях стационара ( круглосуточно по показаниям)
- Возможность размещения сопровождающих пациента родственников.

### **Раздел 3. Требования к гарантийному сроку**

Требования к гарантийному сроку: не предъявлено.

### **Раздел 4. Место и сроки оказания услуг**

4.1. Место оказания услуги: по месту осуществления медицинской деятельности Исполнителем.

4.2. Срок оказания услуги: с момента заключения государственного контракта по 31.12.2020г.