# МЕДИЧНАДОПОМОГАПРИГОСТРОМУМОЗКОВОМУІНСУЛЬТІ

## Обсягмедичнихпослуг,якийнадавачзобов’язуєтьсянадаватизадоговоромвідповідно до медичних потреб пацієнтки (специфікація)

1. **Первинний огляд пацієнта/пацієнтки лікарем-невропатологом та/або лікарем- нейрохірургом у кабінеті нейровізуалізації або в приймальному відділенні/відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги ЗОЗ.**
2. Проведення нейровізуалізації всім пацієнтам/пацієнткам з підозрою на гострий мозковий інсульт, відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я (не пізніше 60 хвилин з моменту звернення пацієнта/пацієнтки з підозрою на гострий мозковий інсульт в заклад охорони здоров'я (ЗОЗ) або доставлення його/її бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги). Забезпечення анестезіологічного супроводу пацієнта/пацієнтки для проведення нейровізуалізації.
3. Моніторингклінічних,лабораторних,інструментальнихпоказниківвідповіднодо галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я.
4. Проведеннялабораторнихдослідженьу цілодобовомурежиміуЗОЗ, зокрема:
   1. розгорнутийклінічнийаналізкровізпідрахункомчисла тромбоцитів;
   2. біохімічний аналіз крові (С-реактивний білок, загальний білок, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), креатинін, сечовина, натрій, калій, тропонін);
   3. глюкозавцільнійкровіабосироватцікрові;
   4. коагуляційний гемостаз (протромбіновий час, активований частковий тромбопластиновий час (АЧТЧ), міжнародне нормалізоване відношення (МНВ), D- димер);
   5. іншілабораторнідослідженнявідповіднодогалузевихстандартів.
5. Проведенняінструментальних досліджень, зокрема:
   1. спіральна комп’ютерна томографія (СКТ) головного мозку включно з СКТ- ангіографієюта/абоМРТголовногомозкувключнознеконтрастноюМР-ангіографією у цілодобовому режимі;
   2. електрокардіографія(ЕКГ)(уцілодобовомурежимі);
   3. ультразвуковідослідженнязпроведеннямдоплерографії;
   4. іншіінструментальні дослідження відповіднодо галузевих стандартів.
6. Проведеннясистемноїтромболітичноїтерапії(приішемічному інсульті).
7. Лабораторний та нейровізуалізаційний контроль після проведення системної тромболітичної терапії відповідно до галузевих стандартів.
8. Обов’язкове направлення пацієнта/пацієнтки, **який/яка є кандидатом для ендоваскулярного лікування,** в інший ЗОЗ, який може проводити ендоваскулярнінейроінтервенційні втручання, відповідно до клінічного маршруту пацієнта/пацієнтки із забезпеченням термінового транспортування пацієнтів екстреною медичною допомогою.
9. Обов’язкове направлення пацієнта/пацієнтки, **який/яка є кандидатом для оперативного лікування,** в інший ЗОЗ, який може проводити нейрохірургічні втручання, відповідно до клінічного маршруту пацієнта/пацієнтки із забезпеченням термінового транспортування пацієнта/пацієнтки екстреною медичною допомогою.
10. Своєчасне проведення седації, анестезії та знеболення на всіх етапах діагностики та лікування: обов’язкове анестезіологічне забезпечення під час виконання всіх інвазивних діагностичних та інших лікувальних процедур, цілодобове забезпечення внутрішньовенними анестетиками, ненаркотичними та наркотичними знеболювальними засобами, а також міорелаксантами.
11. Проведеннятадокументуванняскринінгущодопорушеньковтання(тестнадисфагію) у всіх пацієнтів/пацієнток при поступленні та перед початком годування чи прийому ліків через рот (не пізніше 24 годин після госпіталізації). Динамічне спостереження за функцією ковтання.
12. Проведення консультацій лікарями інших спеціальностей, зокрема, засобами телемедицини.
13. Проведенняконсультаціїлогопедааботерапевтамовитамовлення**уперші72годин**

після госпіталізації.

1. Проведення консультації лікаря-психолога або лікаря-психотерапевта, або клінічного психолога або психолога або психотерапевта.
2. Забезпеченнякомпонентамитапрепаратамикровіуцілодобовомурежимі.
3. Цілодобове лікарське спостереження та медсестринський догляд за пацієнтом/пацієнткою в стаціонарних умовах.
4. Наданнямедичноїдопомогивумовахпалатита\абовідділенняінтенсивної терапії.
5. Проведення **комплексу** заходів із профілактики інсульту відповідно до галузевих стандартівусферіохорониздоров’я,зокремаконсультуваннящодовідмовивідкуріння та/або надмірного споживання алкоголю, нормалізації маси тіла, збільшення фізичної активності,**атакожпризначеннямедикаментів,щонеобхіднідля**контролю

хронічних захворювань (артеріальна гіпертензія, гіперліпідемія, цукровий діабет тощо).

1. Направлення пацієнта/пацієнтки до іншого ЗОЗ для отримання іншої медичної допомоги відповідно до затвердженого наказом клінічного маршруту пацієнта/пацієнтки.
2. Надання реабілітаційної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду та направлення пацієнта/пацієнтки для отримання послуг з реабілітації у післягострому реабілітаційному періоді відповідно до реабілітаційного маршруту.
3. Оцінка та документування тяжкості порушень життєдіяльності на момент виписки за модифікованою шкалою Ренкіна (МШР).
4. Забезпеченнялікарськимизасобами,зокрема,длятромболітичноїтерапії,визначеними Національним переліком основних лікарських засобів та галузевими стандартами у сферіохорониздоров’я,необхіднимимедичнимивиробамитавитратнимиматеріалами відповіднодогалузевихстандартівусферіохорониздоров’ятамедико-технологічних документів.
5. Забезпечення пацієнта/пацієнтки з бульбарним синдромом та дисфагією лікарськими засобами для парентерального харчування та харчовими продуктами для спеціальних медичних цілей для ентерального харчування.
6. Навчанняродини/доглядачівізпитаньособистоїгігієни,стратегіїспілкування,техніки переміщення, профілактики ускладнень та інших специфічних проблем, пов’язаних з гострим мозковим інсультом, контроль за безпечним ковтанням та відповідної зміни дієти, допомоги регулювання поведінки при психосоціальних проблемах.
7. Забезпеченняхарчуваннямвумовахстаціонару.

## Забезпечення надання медичної допомоги телемедичними засобами (телеконсультування/телевідеоконсультування у режимі реального або відкладеного часу, теледіагностики, спостереження у режимі віддаленого моніторингу, телеметрії).

1. **Дотримання принципів безбар’єрності та інклюзії при наданні медичної та/або реабілітаційної допомоги, у тому числі з використанням методів і засобів телемедицини відповідно до нормативно-правових актів.**

*Додатковівимогидообсягумедичнихпослуг,якийнадавачзобов’язуєтьсянадаватиза договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки:*

1. Проведенняендоваскулярнихнейроінтервенційнихвтручань,відповіднодоклінічного маршруту пацієнта/пацієнтки.
2. Лабораторнийтанейровізуалізаційнийконтрольпіслязастосуванняендоваскулярнихметодів лікування відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я.
3. Забезпеченнянаданнянейрохірургічноїдопомоги,відповіднодоклінічногомаршруту пацієнта/пацієнтки.
4. Проведенняінструментальнихдосліджень(уцілодобовомурежимі):
   1. селективна ангіографія;
   2. КТ-перфузіографіїта/або МРТ-перфузіографії.

# МЕДИЧНАДОПОМОГАПРИГОСТРОМУМОЗКОВОМУІНСУЛЬТІ

## Умовизакупівлімедичнихпослуг

*Умови надання послуги*: стаціонарно.

*Підстави надання послуги*:

* доставленнябригадоюекстреної(швидкої)медичноїдопомоги;
* переведенняз іншого ЗОЗ та/або клінічного підрозділу ЗОЗ;
* самозверненняуневідкладномустаніпацієнтівздіагнозом:
  + І60Субарахноїдальнийкрововилив;
  + І61Внутрішньомозковийкрововилив;
  + І62Іншийнетравматичнийвнутрішньочерепнийкрововилив;
  + I63 Інфаркт головного мозку;
  + I67.6Негнійнийтромбозвнутрішньочерепноговенозногосинуса.

*Вимоги до організації надання послуги:*

1. Наявність приймального відділення або відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги,вякомуєумовидляпроведенняповноцінногопервинногооглядупацієнтів за алгоритмом АВСD, безперервного моніторингу сатурації крові киснем (пульсоксиметрія), АТ (в автоматичному режимі), ЕКГ, а також є умови для забезпечення прохідності дихальних шляхів (відповідно до сучасних принципів), безперервної інгаляції кисню тощо.
2. Наявність спеціалізованого інсультного відділення (щонайменше 4 обладнаних ліжка для пацієнтів з гострим мозковим інсультом для постійного моніторингу).
3. Наявність відділення анестезіології та інтенсивної терапії або палати інтенсивної терапії(щонайменше 4 обладнаних ліжка інтенсивної терапії для постійного моніторингу).
4. Забезпечення проведення та документування оцінки тяжкості інсульту за шкалою інсульту Національних інститутів здоров’я (NationalInstitutesofHealthStrokeScale – NIHSS).
5. Забезпечення цілодобового проведення лабораторних досліджень, передбачених специфікаціями надання медичних послуг, у ЗОЗ або на умовах оренди, підряду та інших умовкористування необхідного обладнанняза місцем надання послуг.
6. Забезпечення цілодобового доступу до нейровізуалізації СКТ головного мозку включно з СКТ-ангіографією та/або МРТ головного мозку включно з неконтрастною МР-ангіографією за місцем надання медичних послуг, в тому числі на умовах оренди, підряду та інших умовкористування необхідного обладнання.
7. Забезпеченняпроведенняінструментальнихдосліджень,передбаченихспецифікаціями наданнямедичнихпослуг,уЗОЗабонаумовахоренди,підрядутаінших умовкористування необхідного обладнанняза місцем надання послуг.
8. Забезпечення проведення адекватної оксигенотерапії пацієнтам з ГМІ під час внутрішньогоспітального транспортування та проведення процедур знейровізуалізації.
9. Забезпеченняцілодобовоголікарськогоспостереженнятамедсестринськогодоглядуза пацієнтами.
10. Забезпечення проведення консультацій, зокрема телемедичними засобами, лікарями інших спеціальностей у ЗОЗ або на умовах договору підряду.
11. Забезпечення проведення консультації лікаря з фізичної та реабілітаційної медицини та/абофізичноготерапевта,та/абоерготерапевтауперші**72годин**післягоспіталізації та проведення заходів з реабілітації у сфері охорони здоров’я.
12. Забезпеченняпроведенняконсультаціїлогопеда(терапевтамовитамовлення)**уперші**

**72годин**післягоспіталізації.

1. Забезпечення проведення консультації лікаря-психолога або лікаря-психотерапевта, або клінічного психолога або психолога або психотерапевта.
2. Наявність системи попереднього інформування ЗОЗ про наближення пацієнтів з гострим мозковим інсультом для активації ресурсів ЗОЗ з метою забезпечення можливості проведення реваскуляризаційної терапії в межах «терапевтичного вікна».
3. ЗабезпеченнянаправленняпацієнтівдоіншогоЗОЗдляотриманнянеобхідноїмедичної допомоги відповідно до маршруту пацієнтів з гострим інсультом, затвердженого в регіоні, в межах 24 годин від моменту розвитку клінічних проявів, із організацією транспортування бригадами екстреної медичної допомоги.
4. Організаціяцілодобовогозабезпеченнякомпонентамитапрепаратамикрові.
5. Забезпеченняоцінюванняризикущодовиникненняпролежнівувсіхпацієнтівуперші 48годинпіслягоспіталізаціїдлявизначенняпланупрофілактикипролежнівугострому періоді з документуванням у медичній карті.
6. Забезпечення оцінки пацієнтів за модифікованою шкалою Ренкіна (МШР) та документування тяжкості порушень життєдіяльності на момент виписки.
7. Забезпеченняпроведеннятадокументуванняскринінгущодопорушеньковтання(тест надисфагію)увсіхпацієнтівприпоступленнітапередпочаткомгодуваннячиприйому ліків через рот (не пізніше 24 годин після госпіталізації), а також забезпечення динамічного спостереження за функцією ковтання.
8. Дотримання порядку визначення діагностичних критеріїв смерті мозку людини та процедури констатації смерті мозку людини відповідно до чинних нормативно- правових актів.
9. Організація та проведення спеціального навчання всіх співробітників, які залучені до наданняпослугзтромболітичноїтерапії,інтенсивноїтерапії,щодоскороченнятерміну

«віддверейдоголки»наетапіпроведеннятромболітичноїтерапії,використанняшкал (NIHSS, ASPECTS, **ШКГ**, Індекс Бартел, **модифікована** шкала Ренкіна), скринінгу щодо дисфагії, оцінювання потреби у реабілітації.

## Забезпеченняпроведеннянавчанняродини/доглядачівізпитаньособистоїгігієни, стратегії спілкування, техніки переміщення, профілактики ускладнень та інших специфічних проблем, пов’язаних з гострим мозковим інсультом, контроль за безпечним ковтанням та відповідної зміни дієти, допомоги регулювання поведінки при психосоціальних проблемах.

1. Наявність затвердженої програми з інфекційного контролю, **зокрема стандартів операційнихпроцедуріззапобіганняінфекціям,пов’язанихізнаданняммедичної допомоги (вентилятор-асоційованої пневмонії, катетер-асоційованої інфекції кровотоку, катетер-асоційованої інфекції сечових шляхів, інфекції шкіри та м’яких тканин поблизу ділянки оперативного втручання, захворювання, спричинене Clostridiumdifficile)**, а також з адміністрування призначення антибактеріальних та антифунгальних лікарських засобів з лікувальною або профілактичною метоювідповідно до чинних наказів МОЗ.
2. Наявність локальних документів з інфекційного контролю за особливо небезпечними інфекційними хворобами (ОНІХ) та запобігання їх розповсюдженню з обов’язково відпрацьованим сценарієм щодо впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ та йогосуворогодотриманняворганізаціїроботитанаданнімедичноїдопомогивумовах виникнення пандемії, а також у випадку виникнення осередку інфікування ОНІХ.
3. Забезпечення права пацієнтів, які перебувають на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії,надопускдонихвідвідувачів24годининадобувбудь-якийденьтижнязгідно з правилами, визначеними чинними нормативно-правовими актами.
4. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнтів на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.
5. Здійсненнязакупівлілікарськихзасобів,зокрема,длятромболітичної терапії,визначенихНаціональнимперелікомосновнихлікарськихзасобів,медичних виробів та витратних матеріалів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я.
6. Організаціяефективногоуправліннязапасамилікарськихзасобів,медичнихвиробівта витратних матеріалів, закуплених ЗОЗ або отриманих шляхом централізованих закупівельМОЗ.Використаннятазбереженнязалишківлікарськихзасобівтамедичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, зокрема, після закінчення дії договору з НСЗУ.
7. НаявністьзатвердженогоклінічногомаршрутупацієнтіввЗОЗзлікуванняішемічного та геморагічного інсульту в регіоні, який передбачає можливість переводу пацієнтів в інші ЗОЗ.
8. Ведення медичної карти стаціонарного хворого (форма № 003/о) з обов’язковим обгрунтуванням клінічного діагнозу та зазначенням усіх важливих діагностичних, лікувальних, реабілітаційних і профілактичних процедур, які проводяться пацієнтам.
9. Дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству, зокрема, виявлення ознак насильства у пацієнтів **т**а повідомлення відповідних служб згідно із затвердженим законодавством.
10. Дотримання прав людини надавачем медичних послуг відповідно до рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та положень Конвенції про захистправлюдиниіосновоположнихсвобод,Конвенціїпроправаосібзінвалідністю, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів, ратифікованих Україною.
11. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення до ухвалення рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування та реабілітації з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.
12. Обов’язкове інформування пацієнтів **про можливість отримання необхідних медичних послуг безоплатно (коштом програми медичних гарантій).**

## Забезпечення проведення консультацій, зокрема телемедичними засобами (телеконсультування у режимі реального часу) з обов’язковим заповненням облікових форм № 001/тм та № 002тм та внесенням інформації в «Журнал обліку телемедичних консультацій» (форма №003/тм).

1. **Забезпечення дотримання принципів безбар’єрності та інклюзії при наданні медичноїта/абореабілітаційноїдопомоги,утомучислізвикористаннямметодіві засобів телемедицини відповідно до нормативно-правових актів.**

*Додаткові вимоги до організації надання послуги:*

1. Окремий підрозділ (інсультне відділення – інсультний блок/інсультний центр) для пацієнтів з гострим мозковим інсультом – щонайменше 4 додаткових ліжка до основного переліку пункту 2 вимог до організації надання послуги.
2. Наявність відділення анестезіології та інтенсивної терапії або відділення інтенсивної терапії з виділеними ліжками для лікування пацієнтів з інсультом (щонайменше 2 додаткових ліжка для інтенсивної терапії до основного переліку пункту 3 вимог до організації надання послуги).
3. Наявність нейрохірургічного відділення/ліжок з операційним блоком, де можуть проводитись відкриті нейрохірургічні втручання (трепанація черепа, декомпресійна краніотомія, забезпечення дренування шлуночків мозку, видалення гематом), зокрема **протягом 3 годин з моменту госпіталізації при встановленні показань.**
4. Наявність кабінету/відділення ангіографії, оснащеного ангіографом з нейроінтервенційними функціями (із можливістю створення 3D- відображення, 3D- картування,пакетуплоскопанельнихКТ-опцій)вЗОЗабонаумовахоренди,підрядута інших умовкористування необхідного обладнання з цілодобовим графіком роботи за місцем надання послуг.
5. Забезпеченняцілодобовогопроведеннямеханічноїтромбектомії.
6. Проведення КТ-перфузіографії (за умови використання КТ при нативнійнейровізуалізації)абоМРТзвизначеннямрозміруядраінсультупацієнтамзішемічним інсультом з тривалістю захворювання від 6 до 24 годин від початку клінічних симптомів.

*Вимогидоспеціалістівтакількостіфахівців,якіпрацюютьнапосадах:*

1. Замісцем надання медичних послуг:
   1. Лікар-невропатологта/аболікар-нейрохірург,якиймаєвідповіднупідготовкуз надання медичної допомоги при гострому мозковому інсульті – щонайменше 4 особи

із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ (цілодобовий пост).

* 1. Лікар-анестезіолог – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ (цілодобовий пост).
  2. Сестрамедична(братмедичний)–щонайменше4осіб,якіпрацюютьзаосновниммісцем роботи в цьому ЗОЗ, на 4 ліжка (цілодобовий пост за місцем надання медичних послуг).

1. У ЗОЗ:
   1. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або фізичний терапевт, та/або ерготерапевт – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи у цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
   2. Лікар-психолог або лікар-психотерапевт, або клінічний психолог, або психолог, або психотерапевт–щонайменше1особаіззазначеногопереліку,якапрацюєзаосновним місцем роботи у цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
   3. Логопед (терапевт мови та мовлення) – щонайменше 1 особа, яка працює за основним місцем роботи у цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
   4. Лікар з ультразвукової діагностики – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
   5. Лікар-лаборант та/або бактеріолог, та/або біохімік – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи у цьому ЗОЗ.
   6. Фельдшер-лаборант та/або лаборант клінічної діагностики, та/або лаборант клініко- діагностичної лабораторії, та/або лаборант – щонайменше 4 особи **(цілодобовийпост)**із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

*Додатковівимогидоспеціалістівтакількостіфахівців,якіпрацюютьнапосадах:*

1. Замісцем надання медичних послуг:
   1. Лікар-нейрохірург та/або лікар-невропатолог, та/або лікар-хірург судинний, та/або лікар-хірург серцево-судинний та/або лікар-рентгенолог, який має спеціальну підготовку з ендоваскулярного лікування (реваскуляризації) гострого ішемічного інсульту – **щонайменше 4 особи із зазначеного переліку** додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.
   2. Сестра медична (брат медичний) операційна – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ (цілодобовий пост).
   3. Сестра медична (брат медичний) анестезист – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ (цілодобовий пост).
   4. Сестрамедична(братмедичний)–щонайменше4особидодатководоосновного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

*Вимогидо переліку обладнання:*

1. УЗОЗ(цілодобовийдоступ):
2. коагуляційнийаналізатор;
3. біохімічнийаналізатор;
4. аналізаторгазів крові;
5. енцефалограф портативний.
6. Замісцем надання медичних послуг:
7. автоматичнеперемикальнекомутаційнеобладнаннявідповіднодоДСТУIEC60947-6- 1: 2007;
8. резервнеджерело електропостачання;
9. спіральнийкомп’ютернийтомограф(СКТ)зішприц-інжекторомдляпроведенняангіографіїта/абомагнітно-резонанснийтомограф(МРТ)зрежимамивизначення

геморагії(T2\*/GRE/SWI)табезконтрастноюангіографією(ToF),якіпрацюютьвцілодобовому режимі;

1. системаанестезіологічназагальногопризначенняабоапаратінгаляційноїанестезії, пересувний;
2. системаультразвуковоївізуалізації,зможливістюпроведеннядоплерографії;
3. ваги для зважування пацієнтів для розрахунку доз лікарських засобів або функціональне ліжко-ваги.
   1. Успеціалізованому**інсультному відділенні:**
      1. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;
      2. система централізованого постачання кисню з джерелом медичного кисню (центральний кисневий пункт та/або киснево-газифікаційна станція, та/або кисневий/і концентратор/и), що здатна підтримувати концентрацію кисню на рівні не менше 93±3%,тиск на рівні не менше 0,4 МПа, потік на рівні не менше 20 л/хв;
      3. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO2, t) – щонайменше 4;
      4. портативнийдефібриляторзфункцієюсинхронізації;
      5. аспіратор (відсмоктувач);
      6. помпадля ентерального харчування– щонайменше 2;
      7. експрес-коагулометрпортативний;
      8. електрокардіографбагатоканальний;
      9. пульсоксиметр– щонайменше4;
      10. автоматичнийдозаторлікувальнихречовин–щонайменше4;
      11. функціональнеліжко – щонайменше4;
      12. мішокручноївентиляціїлегенів;
      13. протипролежневіматраци–щонайменше4;
      14. глюкометр;
      15. термометрбезконтактний.
   2. Увідділенніанестезіологіїтаінтенсивноїтерапії:
      1. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;
      2. система централізованого постачання кисню з джерелом медичного кисню (центральний кисневий пункт та/або киснево-газифікаційна станція, та/або кисневий/і концентратор/и), що здатна підтримувати концентрацію кисню на рівні не менше 93±3%,тиск на рівні не менше 0,4 МПа, потік на рівні не менше 20 л/хв;
      3. апарат штучної вентиляції легенів;
      4. системамоніторингуфізіологічнихпоказниківодногопацієнта(неінвазивнийАТ, ЧСС, ЕКГ, SpO2, t) – щонайменше 4;
      5. пульсоксиметр– щонайменше4;
      6. автоматичнийдозаторлікувальнихречовин–щонайменше4;
      7. аспіратор (відсмоктувач);
      8. портативнийдефібриляторзфункцієюсинхронізації;
      9. електрокардіографбагатоканальний;
      10. функціональнеліжко – щонайменше4;
      11. протипролежневийматрац–щонайменше4;
      12. ларингоскопзнаборомклинків;
      13. мішокручноївентиляціїлегенів.

*Додаткові вимоги до перелікуобладнання:*

1. Замісцем надання медичних послуг:
   1. У кабінеті/відділенні ангіографії: ангіограф з нейроінтервенційними функціями (із можливістю створення 3D-відображення, 3D-картування, пакета плоскопанельних КТ- опцій);
   2. Вінсультномувідділенні–інсультномублоці/інсультномуцентрідодатководоп.2.1.

основного переліку:

1. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO2, t) – щонайменше 4;
2. автоматичнийдозаторлікувальнихречовин–щонайменше4;
3. функціональнеліжко – щонайменше4;
4. протипролежневіматраци–щонайменше4.
   1. У відділенні анестезіології та інтенсивної терапії або відділенні інтенсивної терапії з виділеними ліжками для лікування пацієнтів з інсультом додатково до п. 2.2. основного переліку:
5. система ультразвукової візуалізації з можливістю проведення транскраніальноїдоплерографії;
6. апаратштучноївентиляціїлегенів–щонайменше 2;
7. системамоніторингуфізіологічнихпоказниківодногопацієнта(неінвазивнийАТ, ЧСС, ЕКГ, SpO2, t) – щонайменше 2;
8. автоматичнийдозаторлікувальнихречовин–щонайменше2;
9. функціональнеліжко – щонайменше2;
10. протипролежневіматраци-щонайменше2.

*Інші вимоги:*

1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю неврологія та/або нейрохірургія, анестезіологія.
2. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності, пов’язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання/
3. Наявність ліцензії на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання(експлуатація)абодержавнареєстраціяджереліонізуючоговипромінювання в Державному регістрі джерел іонізуючого випромінювання (на обладнання, експлуатація якого не потребує ліцензування) на все обладнання, яке визначено в умовах закупівлі та потребує такої ліцензії.