

ФОРМА РІЧНОГО ПЛАНУ ЗАКУПІВЕЛЬ

на 2024 рік

Інформація про план

UA-P-2024-08-14-008261-a - 44eed9df941e41d2a69ebdd185ed606e

1. Найменування плану: 22820000-4: Бланки (Бланки)
2. Сума: 23 229.00 UAH
3. Статус: Оголошено тендер
4. Опубліковано: 14.08.2024 13:56

Інформація про замовника

5. Найменування: КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КІРОВОГРАДСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГІЧНИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
6. Код згідно з ЄДРПОУ: 01994936
7. Місцезнаходження: 25009, Україна, Кіровоградська область, м. Кропивницький, вул. Габдрахманова, буд. 18/29
8. Категорія: Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади

Інформація про предмет закупівлі

9. Конкретна назва предмета закупівлі: Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення. Форма № 003-6/о, Повідомлення про хворого з уперше в житті встановленим діагнозом активного туберкульозу або його рецидиву. Форма №089/0, Бланк «Заключення» (згідно зразка), Бланк "Аналіз сечі загальний". Форма 210/о, Бланк "Клінічний аналіз крові". Форма 224/о, Направлення на бактеріоскопічне та молекулярно-генетичне дослідження ТБ 05-GX, Направлення на бактеріологічне дослідження ТБ 06. Форма № 200-2/о, Направлення на бактеріоскопічне дослідження ТБ 05. Форма № 200-1/о, Направлення на проведення обстеження з виявленням серологічних маркерів ВІЛ. Форма № 249-7/о, Інформована згода на проходження тесту на ВІЛ. Форма №503-1/о, Інформована добровільна згода на передачу конфіденційної та медичної інформації із інформаційної системи "Моніторинг СЗХ" (згідно зразка), Інформована згода (згідно зразка) на участь у замісній підтримувальній терапії із застосуванням препарату. Форма № 129-1/о, Усвідомлена згода особи на проведення психіатричного огляду. Форма №003-7/о, Заява про отримання наркотичних засобів, психотропних речовин та/або прекурсорів і

виконання призначень лікаря. Додаток 3 до Постанови 333, Первинний огляд для довідок (не облікова форма), Медична карта стаціонарного хворого. Форма №003/о, Опис зразків мокротиння, які направляються в лабораторію ТБ 05а. Форма №240-1/о, Медична карта лікування хворого на туберкульоз ТБ-01 МР ТБ. Форма № 081-4/о, Бланк "Біохімічний аналіз крові" (згідно зразку), Бланк "Аналіз крові (на маркери вірусних гепатитів)". Форма № 245/о, Бланк "Аналіз крові на вміст глюкози натщесерце" Форма 231/о, Фактори впливу, Форма №081-3/о, РНQ-9 - Анкета (опитувальник) пацієнта про стан здоров'я (згідно зразка), Скринінгова анкета для дорослої особи стосовно чинників ризику та симптомів, що можуть свідчити про ТБ (згідно зразка), Порційник на харчування хворих, Порційник зведений, Додатковий порційник зведений, Роздавальна відомість, Карта-розкладка (згідно зразка). Форма №1-85, Заключення про рентген-дослідження (Додаток), Накладна (вимога) Додаток 2 до Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у ЗОЗ, Листок обліку руху хворих і ліжкового фонду стаціонару. Форма №007/о, Листок лікарських призначень. Форма №003-4/о, Температурний листок. Форма №004/о, Листок реєстрації переливання трансфузійних рідин. Форма №005/о, Бланк-направлення на проведення тесту Хpert MBT/RIF в лабораторію (додаток 3), Листок лабораторних досліджень до медичної карти стаціонарного хворого, Повідомлення (додаток до мед.карти стаціонарного хворого), Подорожній лист (згідно зразку), Заява на добровільне пожертвування, Форма надання особою згоди на обробку персональних даних СЗХ (згідно зразка). Додаток 1 до операційного регламенту розгортання та експлуатації інформаційної системи "Моніторинг соціально значущих хвороб", Згода на обробку персональних даних ЛЖВ (згідно зразка), Повідомлення про обробку персональних даних (згідно зразка), Форма інформованої добровільної згоди пацієнта на діагностику та лікування туберкульозу (згідно зразка), Карта пацієнта, який вибув із стаціонару. Форма №066/о, Карта хворого, який лікується у фізіотерапевтичному відділенні (кабінеті). Форма №044/о, Контрольна карта диспансерного нагляду за хворим. Форма №030-4/о, Довідка про облік у фтизіатра (згідно зразка)

10. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі:

ДК 021:2015: 22820000-4 Бланки

11. Код згідно з КЕКВ:

КЕКВ: 2210 Предмети, матеріали, обладнання та інвентар

12. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі: 23 229.00 UAH

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	Власні кошти	23 229.00 UAH

13. Процедура закупівлі: Закупівля без використання електронної системи

14. Орієнтовний початок проведення процедури закупівлі: Серпень 2024