**Інструктивний лист**

**до семінару «Стандартизація психіатричної допомоги»**

Відповідно до [Постанови КМУ від 14.07.2021 №725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників»](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-%D0%BF#n8),  [Наказу Міністерства охорони здоров’я України від 22.02.2019 № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів»](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0293-19), ДУ «Інститут психіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків МОЗ України» планує проведення семінару «**Стандартизація психіатричної допомоги**».

Під час семінару буде розглянуто наступні питання: Законодавче регулювання стандартизації психіатричної допомоги. Наявні та перспективні галузеві стандарти надання психіатричної допомоги. Особливості стандартизації послуг у сфері психічного здоров’я на рівні первинної медичної допомоги. Оцінка якості психіатричної допомоги. Стандартні операційні процедури.

Дата проведення: 13 жовтня 2022 року

Час проведення: 12.00-15.00

Тривалість навчання - 1 день

Форма проведення - дистанційна

Цільова аудиторія за спеціальностями: психіатрія, дитяча психіатрія, наркологія, медична психологія, психотерапія, судово-психіатрична експертиза, організація і управління охороною здоров’я, загальна практика – сімейна медицина

Кількість балів - 10 (відповідно до п. 2.7 додатку 4 Наказу [Міністерства охорони здоров’я України від 22.02.2019 № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів»](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0293-19))

Реєстраційний номер провайдера БПР - 1205

Реєстраційний номер заходів БПР:

13.10.2022р. - № 1007469

Вартість навчання – 915 грн. 24 коп.

Реквізити для оплати:

отримувач ДУ «ІПСПЕМН МОЗ України»;

МФО 820172;

ЄДРПОУ 04803492;

розрахунковий рахунок: UA648201720313271001201007077;

банк отримувача: ДКС України у Подільському районі м. Києва; призначення платежу: «за навчання **ПІБ курсанта вказувати обов'язково**».

**Надсилаємо вам договір, специфікацію та акт виконаних робіт.**

Просимо вас:

1. **Заповнити реквізити замовника**

*Номер договору та дату ставимо тільки ми.*

*Останній день отримання договору та акту 05 жовтня 2022 року.*

*Фізичні особи, які самостійно сплачують за тематичне удосконалення у графі ЗАМОВНИК вказують ПІБ; серію та номер паспорту, коли, ким виданий; ідентифікаційний код, номер телефону, підпис.*

1. **Роздрукувати фінансові документи у двох примірниках**
2. **Поставити підпис та печатку**
3. **Заповнені документи у двох примірниках надіслати на адресу: Нова пошта, м. Київ, відділення №57, отримувач Карпунова Олена Вікторівна, тел. 050 472-80-04. Оплата за рахунок відправника.**

**О Б О В ’ Я З К О В О**

 **до фінансових документів вкласти аркуш (записку), де вказати:**

1) адресуНової пошти (місто, відділення, ПІБ та телефон отримувача) для зворотного отримання фінансових документів та сертифікатів і посвідчення;

2) вказати, якщо потрібен РАХУНОК;

3) повністю, українською мовою написати Прізвище, Ім’я, По-батькові курсанта.

Доступ до семінарів буде наданий тільки за наявності передоплати.

Контакти:

В.о. заступника директора з наукової роботи та освітньої діяльності,

доктор медичних наук,

ОЛІЙНИК Оксана Петрівна

+38(068) 376 10 14 (з 10 до 15 год.)

*e-mail:*  oksana.oliinyk@cmhmda.org.ua

Завідувач відділу координації наукових

досліджень та освітньої діяльності,

кандидат економічних наук

КАРПУНОВА Олена Вікторівна

# *e-mail:* [ekarpunova140@gmail.com](https://mail.ukr.net/desktop#sendmsg/f=to=FueMJ_CD9WVhtKSNfSC_9u1L9AiT9hN)

ДОГОВІР

# про проведення тематичного удосконалення на серії семінарів № \_\_\_\_\_\_\_\_

м. Київ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 року

Державна установа «Інститутпсихіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків Міністерства охорони здоров’я України**»** (провайдер БПР №1205)**,** (надалі за текстом – «Виконавець»), в особі в.о. директора Ревенка Олександра Анатолійовича, що діє на підставіСтатуту, з однієї сторони та в особі

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

далі «Замовник», з другого боку, при їх спільному згадуванні іменуються «Сторони», уклали цей договір.

**1. Предмет договору**

1.1. ЗАМОВНИК замовляє, а ВИКОНАВЕЦЬ зобов'язується провести семінар:

Стандартизація психіатричної допомоги. (реєстраційний номер заходу БПР 1007469).

**2. Права та обов‘язки сторін**

1. ВИКОНАВЕЦЬ:
2. Проводить, згідно з узгодженим графіком цикл семінарів, з видачею сертифікату, зареєстрованому у центрі тестування при Міністерстві охорони здоров'я України.
3. Забезпечує особу, що навчається у зазначений термін, доступом до дистанційного навчання.
4. Надає сертифікат про проходження семінару після здійснення оплати та підписання акту здачі-приймання наданих послуг.
5. ЗАМОВНИК:
6. Зобов'язаний оплатити надану послугу за П.І.Б. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, що навчається у зазначений термін.
7. Забезпечує особу, що навчається у зазначений термін, засобами технічного зв'язку та доступом до мережі Інтернет.
8. Зобов'язаний надати ВИКОНАВЦЮ оригінал договору та акту здачі-приймання наданих послуг з реквізитами, підписами та печатками ЗАМОВНИКА. Обов'язково вказувати у платіжному дорученні П.І.Б. лікаря.

**3. Оплата послуг і порядок їх прийняття**

1. ЗАМОВНИК проводить оплату шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок ВИКОНАВЦЯ 100% авансовим платежем.
2. Загальна сума договору складає 915,24 грн.(дев’ятсот п’ятнадцять гривень 24 копійки) без **ПДВ** згідно специфікації (додаток 1).

**4. Дія Договору**

1. Цей договір діє з дати підписання до 31.12.2022 р.
2. Спори, що виникають протягом дії договору, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди - у порядку, передбаченому чинним законодавством України.
3. Цей договір складено у двох примірниках, по одному для кожної з сторін, що мають однакову юридичну силу.

**5. Форс-мажорні обставини**

5.1. Сторона звільняється від визначеної цим Договором та чинним законодавством України відповідальності за повне чи часткове порушення Договору, якщо вона доведе, що таке порушення сталося внаслідок дії форс-мажорних обставин, визначених у цьому Договорі, за умови, що їх настання було засвідчено у визначеному цим Договором порядку.

5.2. Під форс-мажорними обставинами у цьому Договорі розуміються загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безлади, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, землетрус, блискавка, пожежа, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха, тощо.

5.3 Якщо форс-мажорні обставини та їх наслідки тимчасово перешкоджають виконанню цього Договору, то виконання цього Договору зупиняється на строк, протягом якого воно є неможливим. При цьому Сторони звільняються від відповідальності на термін дії цих обставин або можуть відмовитися від виконання цього договору частково чи в цілому без додаткової фінансової відповідальності.

**6. Інші умови**

6.1 Договір набирає чинності з моменту його підписання Сторонами.

**7. Місцезнаходження і платіжні реквізити сторін:**

|  |  |
| --- | --- |
| **ВИКОНАВЕЦЬ:**Державна установа **«**Інститутпсихіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків Міністерства охорони здоров’я України**»**Код ЄДРПОУ 04803492; МФО 820172UA648201720313271001201007077 в ДКС України у Подільському районі м. КиєваАдреса: 04080, Україна, м. Київ,вул. Кирилівська, буд. 103Офіційний сайт: www.ndips.org**В.о. директора** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Олександр РЕВЕНОК**м. п. | **ЗАМОВНИК:**м. п. |

**Додаток № 1**

 **до Договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**від «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 року**

**СПЕЦЕФІКАЦІЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Найменування | Ціна ( грн )  |
| 1 | Стандартизація психіатричної допомоги (реєстраційний номер заходу БПР 1007469). | 915,24 |
| ВСЬОГО |  | 915,14 |

|  |  |
| --- | --- |
| **ВИКОНАВЕЦЬ:**Державна установа **«**Інститутпсихіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків Міністерства охорони здоров’я України**»**Код ЄДРПОУ 04803492; МФО 820172UA648201720313271001201007077 в ДКС України у Подільському районі м. КиєваАдреса: 04080, Україна, м. Київ,вул. Кирилівська, буд. 103Офіційний сайт: www.ndips.org**В.о. директора** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Олександр РЕВЕНОК**м. п. | **ЗАМОВНИК:**м. п. |

**АКТ**

 **здачі-приймання наданих послуг за договором №**

**від «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 року**

Ми, що нижче підписалися, представник Замовника та представник Виконавця **Ревенок Олександр Анатолійович,** склали цей акт у тому, що Виконавцем було проведено навчання на семінарі:

Стандартизація психіатричної допомоги (реєстраційний номер заходу БПР 1007469),

з належною якістю та в повному обсязі з видачею сертифікату, зареєстрованому у центрі тестування при Міністерстві охорони здоров'я України.

Сума до сплати за даним актом складає 915,24 грн. (дев’ятсот п’ятнадцять гривень 24 копійки) без ПДВ

Цей акт є підставою для проведення розрахунків між сторонами згідно з договором.

|  |  |
| --- | --- |
| **ВИКОНАВЕЦЬ:**Державна установа **«**Інститутпсихіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків Міністерства охорони здоров’я України**»**Код ЄДРПОУ 04803492; МФО 820172UA648201720313271001201007077 в ДКС України у Подільському районі м. КиєваАдреса: 04080, Україна, м. Київ,вул. Кирилівська, буд. 103Офіційний сайт: www.ndips.org**В.о. директора** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Олександр РЕВЕНОК**м. п. | **ЗАМОВНИК:**м. п. |