

Обґрунтування технічних та якісних характеристик предмета закупівлі, розміру бюджетного призначення, очікуваної вартості предмета закупівлі

«Послуг зі створення анімаційних відеороликів у межах інформаційних кампаній з питань запобігання та профілактики неінфекційних та інфекційних захворювань та пропаганди здорового способу життя» (згідно технічних вимог), код ДК 021:2015: 92110000-5 — Послуги з виробництва кіноплівки та відеокасет і супутні послуги»
(оприлюднюється на виконання постанови КМУ від 11.10.2016 №710 «Про ефективне використання державних коштів (зі змінами).

м. Київ.

10.06.2025

Уповноважена особа Комунального некомерційного підприємства «Київський міський інформаційно – аналітичний центр медичної статистики» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі-КМІАЦ МС), відповідальна за організацію та проведення закупівель, – Колісніченко А.М., яка діє відповідно до наказу КМІАЦ МС від 26.12.2022 № 25 «Про призначення уповноважених осіб», на підставі протокольних засідань робочої групи КМІАЦ МС надає Обґрунтування технічних та якісних характеристик предмета закупівлі, розміру бюджетного призначення, очікуваної вартості предмета закупівлі «Послуг зі створення анімаційних відеороликів у межах інформаційних кампаній з питань запобігання та профілактики неінфекційних та інфекційних захворювань» (згідно технічних вимог), (згідно з ДК 92110000-5 — Послуги з виробництва кіноплівки та відеокасет і супутні послуги»

повне найменування	Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський інформаційно – аналітичний центр медичної статистики» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (код за ЄДРПОУ 41785277)
місцезнаходження	вул. Волоська, 19, м. Київ, 04070
посадова особа замовника, уповноважена здійснювати зв'язок з учасниками	Провідний економіст Колісніченко Алла Миколаївна, тел. (044) 425-05-52; e-likarnyani@ukr.net
Процедура закупівлі	Відкриті торги у порядку, визначеному Особливостями (далі – відкриті торги, з урахуванням Особливостей)
Інформація про предмет закупівлі	
назва предмета закупівлі	«Послуги зі створення анімаційних відеороликів у межах інформаційних кампаній з питань запобігання та профілактики неінфекційних та інфекційних захворювань та пропаганди здорового способу життя» (показник національного класифікатора України ДК 021:2015 “Єдиний закупівельний словник” – 92110000-5 — Послуги з виробництва кіноплівки та відеокасет і супутні послуги»
опис окремої частини (частин) предмета закупівлі (лота), щодо якої можуть бути подані тендерні пропозиції	Закупівля здійснюється щодо предмету закупівлі в цілому

Предмет закупівлі: відповідно до вимог Закону України «Про публічні закупівлі» (далі – Закон), Постанови Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2022 року № 1178 «Про затвердження особливостей здійснення публічних закупівель товарів, робіт і послуг для замовників, передбачених Законом України «Про публічні закупівлі», на період дії правового режиму воєнного стану в Україні та протягом 90 днів з дня його припинення або скасування» (зі змінами) (далі – Особливості, Постанова), та інших нормативних документів законодавства у сфері публічних закупівель закупівля планується за процедурою «Відкриті торги з Особливостями», предмет закупівлі **Послуги зі створення анімаційних відеороликів у межах інформаційних кампаній з питань запобігання та профілактики неінфекційних та інфекційних захворювань та пропаганди здорового способу життя»**

Обґрунтування доцільності закупівлі. Відповідно до Рішення Київської міської ради від 07.10.2021 № 2722/2763 «Про затвердження міської цільової програми «Громадське здоров'я на 2022-2025 роки» (далі - Програма) Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський інформаційно – аналітичний центр медичної статистики» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) є виконавцем заходів Програми **щодо підвищення рівня поінформованості населення з питань запобігання та профілактики інфекційних, неінфекційних захворювань та профілактики здорового способу життя шляхом виготовлення та розповсюдження відео та поліграфічної продукції.**

З початку реалізації Програми КМІАЦ МС забезпечено виконання визначених завдань (заходів) за вказаним напрямком. Встановлено щоквартальне звітування перед Київською міською радою щодо виконання міської цільової програми «Громадське здоров'я на 2022-2025 роки», зокрема за пп. 5.1.-5.3. щодо підвищення рівня поінформованості населення з питань запобігання та профілактики неінфекційних, інфекційних захворювань та пропаганди здорового способу життя шляхом виготовлення і розповсюдження відео та поліграфічної продукції.

Жодних рішень Київської міської ради чи розпорядників коштів вищого рівня щодо відтермінування виконання зазначеного заходу у зв'язку з воєнними діями, немає.

За результатами аналізу статистичної звітності закладів охорони здоров'я, можна констатувати, що у воєнний період населення тяж хворіє і також звертається по медичну допомогу, а враховуючи особливості перебування в умовах тривалого стресу та психоемоційного навантаження, - можливо й частіше. В таких випадках надважливим питанням є організація постійної активної та широкої інформаційної підтримки населення, у тому числі внутрішньо переміщених осіб та осіб, які потрапили у складні життєві обставини, військовослужбовців та членів їх сімей, що потребують комплексної підтримки (медичної, соціальної та правової).

В умовах війни особливого значення набуває також доступність медичних послуг, адже своєчасність та адекватність їх надання сприятиме попередженню важкості перебігу захворювань, їх ускладнень, інвалідизації серед населення та передчасної смертності, а відтак - збереженню людського життя та покращенню його якості.

Має значення також інформаційна робота з населенням з питань здорового способу життя, що сприятиме запобігання низки хвороб, яких можна уникнути. Особливе значення це має сьогодні під час війни, адже фізичне та психоемоційне здоров'я громадян є запорукою оперативної, ефективної та дієвої допомоги нашим Захисникам та Захисницям, волонтерам та всім громадянам країни, які потребують підтримки та допомоги, спокійного, якісного та комфортного життя в майбутньому.

Одним з важливих напрямків є інформаційна робота з незахищеними верствами населення, маломобільними категоріями громадян з метою отримання інформації щодо доступності медичних послуг, розширення їх спектру та можливості використання такої інформації в разі потреби.

Дуже важливим фактором є створення та розповсюдження анімаційних відеороликів у межах інформаційної кампанії на всіх можливих платформах з розповсюдження вищезазначеної продукції. Обізнаність населення з алгоритмом дій у тому чи іншому випадку виникнення складної ситуації, нагадування комплексу заходів при виявленні захворювання краще засвоюється через відеопродукцію.

Профілактика та своєчасне лікування є достатньо простим та доступним засобом на шляху до здоров'я. Відсутність профілактики, необізнаність щодо неї та несвоєчасне звернення до медичного закладу по медичну допомогу призводить до **достатньо дорого вартісного та проблематичного медичного втручання** в разі занедбаності перебігу захворювань на тлі зниження психоемоційного стану пацієнта. Наводимо головні меседжі та проблематику, яка має бути доведена до громадян через відео сюжети.

Проблематика, яка має бути доведена до громадян через відео сюжети.

1. Оцінювання повсякденного функціонування особи

ОСНОВНИЙ МЕСЕДЖ:

З 1 січня 2025 року в Україні запроваджено нову систему оцінювання повсякденного

функціонування особи, яка замінює медико-соціальну експертизу (МСЕК), та визначено перелік закладів, на базі яких ця система функціонує

Лікуючий лікар або голова військово-лікарської комісії (ВЛК) направляють пацієнта на оцінювання повсякденного функціонування за таких обставин:

1. Настання строку повторного огляду, встановленого медико-соціальною експертною комісією (МСЕК) або експертною командою для повторного оцінювання.

2. Наявність у пацієнта стійкого або необоротного характеру захворювання. У разі, якщо захворювання триває понад **12 місяців** або характеризується тривалим перебігом із мінімальними шансами на покращення, людина потребує системної медичної та соціальної підтримки. Проведення оцінювання у таких випадках дозволяє об'єктивно визначити потреби та можливості для адаптації у повсякденному житті.

3. Тривала непрацездатність

Безперервна тимчасова непрацездатність: якщо особа лікується протягом **120 календарних днів**, це є підставою для направлення на оцінювання.

Перервана непрацездатність: якщо непрацездатність мала перерви (наприклад, короткочасне повернення до роботи), направлення здійснюється не пізніше ніж через **150 календарних днів** від початку першого періоду непрацездатності.

4. Захворювання на туберкульоз (для людей із захворюванням на туберкульоз безперервність непрацездатності не є обов'язковою. Направлення на оцінювання здійснюється через **10 місяців** із дня настання непрацездатності, що враховує тривалий характер лікування та необхідність додаткового медичного та соціального супроводу).

5. Невідкладно, за наявності певних діагнозів або проведених інтервенцій (без очікування 120 днів непрацездатності щоб забезпечити своєчасну підтримку та необхідний індивідуальний підхід).

Повний перелік діагнозів, станів та медичних інтервенцій, що є підставою для направлення, визначено постановою Кабінету Міністрів України від 15.11.2024 № 1338:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2024-%D0%BF#Text> / **або QR-код**

Як працює процедура направлення на оцінювання

Процедуру направлення на оцінювання визначено постановою Кабінету Міністрів України від 15.11.2024 № 1338:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2024-%D0%BF#Text> / **або QR-код**

Етапи оцінювання повсякденного функціонування особи

Перший етап:

Внесення даних лікарем та формування направлення

Лікуючий лікар вносить до електронної системи дані про людину, та медичні документи: результати обстеження, встановлені діагнози та медичні втручання. Також частиною направлення стають документи, що підтверджують підставу виникнення інвалідності, наприклад, рішення військово-лікарської комісії. Цифровий формат забезпечує доступ експертної команди до інформації та мінімізує ризик помилок.

Лікар формує направлення та передає його до обраного разом з людиною закладу охорони здоров'я, в якому працюють експертні команди.

Другий етап:

Отримане в електронній системі направлення перевіряється на коректність формування і наявність необхідних документів адміністратором закладу і приймається до розгляду або повертається на доопрацювання лікуючому лікарю, з відповідними коментарями.

У разі прийняття - експертна команда у визначений системою відповідно до розкладу час отримує доступ до документів. До складу команди входять фахівці, які аналізують інформацію та визначають ступінь функціональних обмежень.

Третій етап:

Ухвалення рішення та надання рекомендацій:

Після аналізу отриманих даних експертна команда ухвалює рішення про ступінь функціональних обмежень особи. Висновок містить рекомендації щодо подальших дій, зокрема:

- призначення реабілітаційних заходів;
- встановлення інвалідності та її причини, час настання інвалідності;
- потребу інших форм соціальної підтримки.

2. Малорухливий спосіб життя: небезпеки та їх профілактика

ОСНОВНИЙ МЕСЕДЖ:

Фізична активність – шлях до покращення самопочуття та здоров'я людини

Загальна статистика щодо впливу малорухливого способу життя на організм людини

В усьому світі брак фізичної активності щороку призводить до понад 3 млн смертей, яким можна було б запобігти. Це – 6% усіх смертей. За даними ВООЗ, понад 80% підлітків і 27% дорослих не дотримуються рекомендованого рівня фізичної активності. Це впливає не лише на них самих (підвищення ризику розвитку серцево-судинних, деяких онкологічних захворювань, психічних та метаболічних розладів, захворювань опорно-рухового апарату та ін.), а й створює додаткове навантаження на національні системи охорони здоров'я.

Що таке «малорухливий спосіб життя»?

Це коли людина проводить шість-вісім або більше годин на день, сидячи або лежачи. Наприклад, якщо ви працюєте в офісі за комп'ютером, а ввечері замість прогулянки обираєте лежання перед телевізором чи з книжкою – ваша активність недостатня.

Яка фізична активність є достатньою?

Для дітей та підлітків віком 5-17 років: щонайменше 60 хвилин на день помірної або високої інтенсивності (переважно аеробної). Аеробні вправи високої інтенсивності, а також ті, що зміцнюють м'язи та кістки, слід виконувати щонайменше тричі на тиждень.

Для дорослих у віці 18-64 років: щонайменше 150-300 хвилин аеробної фізичної активності помірної інтенсивності або 75-150 хвилин аеробної фізичної активності високої інтенсивності щотижня. Для додаткового зміцнення здоров'я дорослі також мають щонайменше двічі на тиждень виконувати вправи для зміцнення м'язів (із залученням основних груп м'язів) помірної або високої інтенсивності.

Для людей, старших за 65 років: щонайменше 150-300 хвилин помірної аеробної активності або щонайменше 75-150 хвилин – активності високої інтенсивності на тиждень. Важливо також двічі-тричі на тиждень виконувати вправи для зміцнення м'язів і включати фізичну активність, яка допомагає покращити координацію рухів.

Переваги фізичної активності для здоров'я

- Попереджає появу надлишкової ваги
- Знижує ризик розвитку хронічних захворювань і передчасної смерті
- Зменшує тривожність та покращує якість сну
- Покращує когнітивні здібності та знижує ризик деменції
- Покращує здоров'я кісток та опорно-рухового апарату

Корисні поради щодо підвищення активності у побуті та в роботі

- використовуйте сходи замість ліфта
- якщо їдете кудись транспортом, вийдіть на одну зупинку раніше, а решту шляху пройдіть пішки
- за можливості обідайте поза офісом – буде можливість прогулятися на свіжому повітрі
- якщо треба уточнити щось у колег, – зайдіть до них замість писати електронні листи
- сидячи довго за комп'ютером, робіть невеличкі перерви, щоби розім'ятися
- якщо говорите телефоном – не сидіть, пройдіться

Пам'ятайте: будь-яка фізична активність краща за відсутність жодної!

Якщо ви тільки починаєте ставати більш активними, то нехай ваші перші кроки будуть помірними – підвищуйте фізичні навантаження поступово, а краще – перед початком нового життя порадьтеся з лікарем.

3. Ожиріння (причини, небезпечні для здоров'я наслідки, профілактика)

ОСНОВНИЙ МЕСЕДЖ:

Основи здорового харчування та здорові харчові звички є запорукою підтримки власного здоров'я та попередження низки захворювань

Як навчитися визначати правильний розмір порцій їжі?

Концепцію «Тарілки здорового харчування» (далі - ТЗХ) розробили науковці з Гарвардської школи громадського здоров'я у 2011 році. Вона є покращеною версією тарілки харчування «MyPlate» розробленої спільно міністерствами сільського господарства (USDA) та охорони здоров'я США (HHS). Тому цей метод ще називають «гарвардська тарілка». Цих принципів рекомендує дотримуватись і МОЗ України, зокрема метод ТЗХ ліг в основу реформи шкільного харчування з 2022 року, ініційоване Оленою Зеленською та реалізоване командою Євгена Клопотенка.

Принципи методу ТЗХ

ТЗХ в основному визначається високим співвідношенням овочів та фруктів, зменшенням споживання оброблених продуктів, цукру та солі, а також наголосом на різноманітності харчових джерел та фізичній активності.

Що таке порція та як її можна визначити без ваги?

ТЗХ та рекомендації з її використання містять поняття порції. Аби було легше зорієнтуватися та зрозуміти, що таке порція, використайте кисть руки. Ця порада є корисною як для дорослих, так і для дітей:

- 1 порція білків** – це 1 долоня
- 1 порція овочів** – це 1 кулак
- 1 порція вуглеводів** – це 1 жменя
- 1 порція жирів** – це 1 великий палець

Просте правило: під час кожного прийому їжі половину порції дитини мають становити овочі, салати та зелень, чверть – складні вуглеводи (наприклад, гречка, вівсянка, цільнозерновий хліб), і ще чверть – білкові продукти (риба, м'ясо, яйця). Дотримання цих пропорцій дасть змогу отримати ідеально збалансовану тарілку здорового харчування.

Пам'ятайте, що, вік, розмір тіла і рівень фізичної активності впливають на щоденні енергетичні витрати людини. Таким чином, деякі люди можуть потребувати більших або менших частин порцій, ніж рекомендовано. **Звісно, дитяча порція повинна бути меншою, адже розмір руки в дитини теж менший.** Важливо донести до дітей те, що пропорції значно важливіші за калорії. Можна самостійно розібратися в основах здорового харчування та навчитися здорових харчових звичок, але при цьому треба не забувати отримати фахову консультацію лікаря дієтолога або свого лікуючого/сімейного лікаря.

Що їсти, аби довше жити?

- не менше 300 г овочів на добу
- не менше 300 г фруктів та ягід на день
- цільнозернові продукти: вівсяну, гречану та пшеничну каші, нешліфований рис, а також макарони з твердих сортів пшениці, цільнозерновий хліб та хлібці
- молочні продукти 2-3 рази на день
- переважно споживати м'ясо птиці, телятину та крільчатину
- 2-3 рази на тиждень їсти рибні страви, хоч одну з них — з морської риби
- корисні жири, які містяться у соняшниковій, оливковій, рапсовій, лляній та кукурудзяній оліях

Пам'ятайте! Неправильне та незбалансоване харчування є причиною розвитку низки неінфекційних захворювань: серцево-судинних, цукрового діабету, опорно-рухового апарату тощо). Відзначається прямий зв'язок між підвищеним вмістом жирової тканини у дорослих та вищим ризиком розвитку депресії: дослідники припускають, що надлишкова жирова тканина може викликати запальні реакції, які впливають на мозок та емоційну регуляцію. Також, високий рівень жиру порушує вироблення гормонів, таких як лептин, що впливає на системи мозку,

відповідальні за настрій.

Які харчові звички варто розвинути?

- ніколи не пропускайте сніданок і намагайтесь снідати протягом першої години після підйому
- вечеряйте не менше ніж за 3 години до сну
- робіть 1-2 корисні перекуси до та після обіду

І пам'ятайте: будь-які рекомендації нічого не варті, доки їх не почати застосовувати на практиці!

4. Інфекції що передаються статевим шляхом: небезпечні наслідки для репродуктивного здоров'я чоловіків та жінок

ОСНОВНИЙ МЕСЕДЖ:

Професійне лікування захворювань, що передаються статевим шляхом, проведене фахівцем на основі ретельної діагностики, є морально відповідальним і необхідним для можливості виключити або звести до мінімуму негативні наслідки захворювань

Найпоширеніші ПСШ – гонорея, хламідіоз, сифіліс, трихомоніаз, м'який шанкр, генітальний герпес, генітальні папіломи, ВІЛ-інфекція та вірусний гепатит В.

Симптоми захворювань, що передаються статевим шляхом (ЗПСШ):

Хламідіоз, уреаплазмоз, мікоплазмоз, трихомоніаз, гарднерельоз, грибові, вірусні та ін. можуть проходити з певними симптомами:

- болі, свербіж, печіння в області геніталій, дизуричні розлади, висипи на шкірі, виділення із статевих органів, або ж протікати безсимптомно, довгий час перебувати в організмі, клінічно зовсім себе не проявляти, тим не менш створюючи умови для розвитку хронічних процесів у органах сечостатевої системи (**простатити, везикуліти, орхоепідідиміти у чоловіків, цистити, вагініти, ерозії шийки матки у жінки**), виникнення серйозних ускладнень, які можуть призвести до **безпліддя, імпотенції, перешкоджають нормальному перебігу самої вагітності (викидні, мертвородження, позаматкова вагітність і вагітність, яка не розвивається), негативно впливають на розвиток плоду (сифіліс, герпес, ЦМВ), формуючи вади внутрішньоутробного розвитку**, а також до ураження шкіри, суглобів, внутрішніх органів, аж до нервової системи і головного мозку, як при захворюваннях сифілісом в запущеній стадії, виникненню пухлин.

• **Сифіліс** – бактеріальна інфекція, що вражає шкіру, слизові оболонки, внутрішні органи, кістки і нервову систему. **Збудник:** бліда трепонема (*treponema pallidum*). Вона присутня в крові, спермі і слині. До організму людини потрапляє через слизові оболонки (рот, піхва, сечівник) або пошкоджену шкіру.

Гонорея. При цьому захворюванні відбувається ураження слизових оболонок статевих шляхів, сечівника (уретри), а також можливе ураження прямої кишки, гортані, шийки матки та очей. **Збудник:** гонокок. **Перебіг:** захворювання симптоми якого спостерігаються не більше 2 місяців – **свіжа гонорея**. При більш тривалому перебігу захворювання ставиться діагноз **хронічної гонореї**. При відсутності своєчасного і повноцінного лікування гонорея може привести до безпліддя, як жінки, так і чоловіка, а у чоловіків – до порушення потенції.

Хламідіоз вражає переважно органи сечостатевої системи. **Збудник:** хламідія трахоматіс. **Найчастіше хламідіоз протікає мало або безсимптомно**, що веде до пізньої стадії хламідіозу, розвитку хронічних, ускладнених форм захворювання.

• **Трихомоніаз.** **Збудник:** найпростіші одноклітинні мікроорганізми, які мають джгутики (вагінальні трихомонади). **У чоловіків** трихомоніаз частіше протікає малосимптомно. Частими ускладненнями є простатит та безпліддя. **У жінок**, як правило, симптоми захворювання яскраво виражені. Найчастіше вражаються **зовнішні статеві органи:** набряк, почервоніння і подразнення слизових оболонок, мацерація шкіри статевих губ і промежини, біль при статевому контакті; **піхва** – рясні зелені, іноді пінистого характеру виділення з неприємним запахом; більш ніж у половини хворих уражається **уретра**, з'являється хворобливе сечовипускання. Формування **хронічного трихомоніазу** може привести до розвитку безпліддя. **Трихомоніаз при вагітності** не викликає проблем внутрішньоутробного розвитку. Однак, агресивне середовище, що формується у піхві, може «розплавляти» нижній полюс плодового міхура і приводити до виливання навколоплідних вод, а в підсумку – до викидня або передчасних пологів.

• **Папіломавірусна інфекція.** ВПЛ – це надзвичайно поширений вірус, який може

спричинити розвиток різних видів раку. Кожного року близько 13 млн людей, зокрема, підлітки, інфікуються вірусом папіломи людини (ВПЛ), яка є однією з основних причин розвитку багатьох видів онкологічних станів **в жінок (зокрема раку шийки матки) і чоловіків. Збудник:** існує понад 200 штамів вірусу, але найбільшу загрозу для людини становлять так звані високоонкогенні штами, з яких, щонайменше, 13 призводять до розвитку раку. У більшості випадків (до 90%) протягом 6 – 12 місяців відбувається самовиліковування, в інших випадках відзначається тривалий хронічний рецидивуючий перебіг, може привести до розвитку аногенітальних передракових уражень і раку. **Типи ВПЛ, які викликають рак, можуть викликати гострі кондиломи і респіраторний папіломатоз** (захворювання, при якій пухлини виростають у дихальних шляхах, що ведуть з носа і рота в легені).

Скринінг на наявність ВПЛ

З урахуванням того, що передракові стани розвиваються протягом багатьох років, кожній жінці у віці 30-49 років рекомендується пройти скринінг на наявність ВПЛ, у тому числі **безоплатно за рахунок муніципальної цільової програми.**

Профілактика ВПЛ

Вакцини проти ВПЛ призначені лише для профілактичних цілей, вони не усувають існуючу інфекцію і не мають лікувального ефекту при захворюваннях, спричинених ВПЛ. Вакцини призначені для введення жінкам до початку статевого життя, тобто до того, коли вони можуть зазнати впливу ВПЛ. Більшість країн ліцензувало дані вакцини для застосування серед дівчат у віці 10-14 років. **В місті вакцинація дівчаток здійснюється безоплатно за рахунок муніципальної цільової програми.**

Для отримання рекомендацій щодо щеплення потрібно звернутися до свого сімейного лікаря або педіатра. Медичний фахівець складе індивідуальний графік вакцинації та дасть відповіді на всі запитання.

Знизити ризик інфікування ВПЛ допоможуть:

- регулярні обстеження в гінеколога (для жінок віком від 21 до 65 років);
- правильне використання латексних презервативів.

ПСПШ: ВІЛ-інфекція, вірусний гепатит В

Тестування на ВІЛ-інфекцію та вірусний гепатит В можна **безоплатно за рахунок муніципальної цільової програми!**

Дуже важливо довести лікування до кінця, оскільки недоліковані ПСПШ можуть набути хронічної форми і проявити себе через декілька років. Важливо обстежити і, при необхідності, пролікувати статевих партнерів.

При своєчасному зверненні до лікаря, правильній діагностиці, своєчасно початому і правильному лікуванні висока імовірність повного вилучення збудника захворювання, а імовірність переходу захворювання в хронічну рецидивуючу форму і розвитку ускладнень практично виключена!

5. Укуси кліщів

ОСНОВНИЙ МЕСЕДЖ:

Дотримання правил безпеки та своєчасне звернення до лікаря може значно знизити ризик укусу кліща, зараження небезпечними інфекціями та випадки їх ускладнень

Кліщі можуть переносити небезпечні інфекції, такі як кліщовий енцефаліт і хвороба Лайма, які поширені в певних ендемічних регіонах України. Сам по собі кліщ не несе прямої загрози для людини. Небезпека полягає в інфекціях, які можуть передаватися через укус.

Чим небезпечні кліщі

Кліщі переносять:

- кліщовий енцефаліт
- хворобу Лайма (бореліоз)
- туляремію
- ерліхіоз
- анаплазмоз

- бабезіоз

Якщо в організмі кліща є інфекція (бактерія, вірус чи найпростіші), вона може передатися людині. Якщо інфекції немає, укусу кліща не завдасть шкоди. Проте, до лабораторної перевірки конкретного кліща неможливо визначити, чи існує ризик інфікування, що робить укуси усіх кліщів потенційно небезпечними.

Чому кліщі небезпечні не всюди

Будь-яку інфекцію можна пов'язати з певними ендемічними районами – це території, де ймовірність зараження вища через високу поширеність інфікованих кліщів. Наприклад, в Україні та сусідніх країнах складено список ендемічних регіонів щодо кліщового енцефаліту. На поширення захворювання впливають кліматичні умови та природні особливості. У Європі та в Україні хвороба Лайма зустрічається частіше, ніж кліщовий енцефаліт. Отже, не можна зі 100% впевненістю стверджувати, що існують території, абсолютно безпечні щодо укусів кліщів. Незалежно від регіону, важливо завжди бути уважними.

Як захиститися від укусів кліщів

Щоб мінімізувати ризик зараження, існує кілька ефективних способів захисту:

1. Вакцинація. Регулярно робіть щеплення від кліщового енцефаліту, особливо якщо ви проживаєте або подорожуєте до ендемічних регіонів.
2. Використовуйте захисні засоби. Обробляйте одяг засобами з перметрином або спеціальними репелентами проти комах.
3. Проводьте огляд. Перебуваючи на природі, регулярно перевіряйте одяг та відкриті ділянки тіла на наявність кліщів.
4. Ретельно оглядайте себе після повернення. Особливу увагу приділіть пахвам, підколінним ямкам, паховій зоні, вушним раковинам, потилиці, волосистій частині голови та пупку.
5. Гігієна. Після прогулянки в лісі чи на природі прийміть душ, щоб змити можливих кліщів зі шкіри.

Якщо укус усе ж таки стався, зверніться до лікаря!

6. Грудне вигодовування

ОСНОВНИЙ МЕСЕДЖ:

Грудне вигодовування забезпечує численні переваги для здоров'я дитини, а грудне молоко матері є найкращим продуктом харчування для немовляти

Переваги грудного вигодовування для дитини

Збалансований раціон і поживні речовини

Грудне молоко матері **містить усі поживні речовини**, що необхідні для розвитку та росту дитини протягом перших місяців життя. За винятком конкретних протипоказань (певні хвороби, наприклад, ВІЛ), грудне молоко матері є найбезпечнішим джерелом поживних речовин, вітамінів та енергії, оскільки не містить жодних додаткових, шкідливих чи забруднюючих речовин. Грудне молоко повністю покриває потреби дитини в поживних речовинах протягом перших 6 місяців життя, з 6 до 12 місяців продовжує задовольняти щонайменше половину потреб дитини в поживних речовинах, а протягом другого року життя – покриває третину цих потреб.

Захист від хвороб

Ранній початок грудного вигодовування – протягом години після народження дитини – забезпечує високий рівень захисту немовляти від:

- інфекційних захворювань, зокрема від грипу, кишково-шлункових інфекцій (значно знижує ризик смерті внаслідок діареї, пневмонії та інших інфекційних захворювань)
- таких небезпечних хвороб як астма та діабет
- діти у старшому віці рідше страждають від надлишкової ваги або ожиріння

Сенсорний, пізнавальний та інтелектуальний розвиток дитини. Питання безпеки

Грудне вигодовування сприяє сенсорному та пізнавальному розвитку немовляти, а також закладає основу для подальшого інтелектуального розвитку. Дослідження доводять, що діти, яких годували грудьми, демонструють вищі результати академічної успішності та інтелектуального розвитку. Крім цього, грудне вигодовування для дитини - це також відчуття безпеки.

Треба бути вкрай обережними матерям під час інфекційних захворювань, паління. Припиняти грудне вигодовування не слід, але дотримуватися протиепідемічних правил треба. Паління звичайних або електронних сигарет під час грудного вигодовування варто припинити. Внаслідок

паління шкідливі хімічні речовини передаються через грудне молоко від матері до немовляти. Крім цього, можливе і мимовільне вдихання дитиною вторинного диму. Однак, матерям слід пам'ятати, що грудне вигодовування потрібно продовжувати, незалежно від того, чи вона зможе відмовитися від цієї шкідливої звички, чи ні.

Переваги грудного вигодовування для матері

Захист від небезпечних хвороб

Грудне вигодовування може допомогти знизити ризик розвитку серцево-судинних захворювань, діабету 2 типу, раку яєчників та раку молочної залози.

Психічне здоров'я

Грудне вигодовування знижує ризик розвитку післяродової депресії.

Посилення емоційного зв'язку з дитиною

Грудне вигодовування посилює зв'язок матері з дитиною, сприяє покращенню та зміцненню сімейних відносин.

Безпека і комфорт

Грудне вигодовування – це найнадійніший, найбезпечніший та найдоступніший спосіб годування немовляти.

Природна контрацепція

Грудне вигодовування дозволяє робити перерви між вагітностями – гормональний вплив часто викликає відсутність менструацій. Це природний (хоча і не 100% надійний) метод попередження вагітності, відомий як метод лактаційної аменореї (до 90% у перші шість місяців з обов'язковим дотриманням усіх рекомендацій).

Коли не можна годувати грудьми (протипоказання)

Молоко матері є найбільш корисним продуктом харчування для немовлят, у тому числі передчасно народжених та хворих. Грудне вигодовування не рекомендується або протипоказане у рідкісних випадках. У кожному конкретному випадку лікар повинен провести відповідне обстеження дитини та матері, щоб визначити, чи матиме грудне вигодовування негативний вплив на стан здоров'я жінки або новонародженої дитини, щоб зрозуміти, чи варто починати, переривати або зупиняти грудне вигодовування у конкретному випадку.

Основні протипоказання:

- у немовляти класична галактоземія, форма спадкових порушень обміну речовин;
- мати інфікована Т-лімфотропний вірусом людини I або II типу;
- мати приймає наркотичні засоби.

ВІЛ-інфіковані матері можуть годувати своїх дітей - за умови, що матері отримують антиретровірусну терапію та дотримуються порад лікаря.

Рекомендовано тимчасово припинити грудне вигодовування, якщо:

- у матері бруцельоз, який попередньо не лікували;
- мати приймає певні лікарські засоби, які не рекомендовані при грудному вигодовуванні;
- мати проходить процедуру цифрової рентгенографії з використанням радіофармацевтичних препаратів;
- у матері активна форма вірусу простого герпесу (ВПГ) з ураженнями в області грудей (матір може продовжувати грудне вигодовування, якщо при цьому можливо повністю прикрити уражену частину грудей, щоб попередити передачу вірусу немовляті).

Матері можуть відновити грудне вигодовування після консультації з лікарем, який визначить, коли це знову стане безпечним для немовляти. Цим матерям необхідно забезпечити підтримку лактації, дізнатися, як стимулювати та підтримувати виробництво молока та годувати своїх немовлят пастеризованим донорським грудним молоком або сумішшю під час тимчасового припинення грудного вигодовування.

Рекомендовано тимчасово припинити грудне вигодовування, але дозволено годувати немовля зцідженим молоком матері:

- у матері активна форма туберкульозу і жінка попередньо не проходила відповідного курсу лікування (Примітка: матір може відновити грудне вигодовування після того, як пройде відповідне лікування і лікар підтвердить, що більше немає ризику передачі ТБ немовляті під час ГВ);
- протягом від 5 днів до пологів до 2 днів після пологів, у матері виявлені симптоми вітряної віспи (вітрянки).

Основні правила грудного вигодовування

Рекомендації ВООЗ та ЮНІСЕФ щодо грудного вигодовування:

- забезпечити контакт «шкіра до шкіри» та прикладати дитину до грудей матері якнайшвидше після народження немовляти;
- якнайшвидше почати грудне вигодовування, найкраще – протягом першої години життя дитини;
- забезпечити перебування матері та новонародженої дитини в одній палаті 24 години на добу, щоб матір змогла годувати дитину на вимогу (тобто так часто, як хоче дитина, вдень і вночі);
- забезпечити виключно грудне вигодовування протягом перших шести місяців з народження – немовлятам не слід давати жодних інших продуктів харчування, навіть воду.
- не використовувати жодних сумішей, пляшечок, сосок чипустушок, якщо можливе виключно грудне вигодовування.
- поступово вводити прикорм, починаючи з шести місяців, але продовжувати грудне вигодовування до досягнення дитиною віку двох років і старше.

Україна підтримує і розділяє ці рекомендації і створює умови, щоб забезпечити їх виконання.

Ознаки правильного прикладання дитини до грудей

1. Ротик дитини широко відкритий.
2. Нижня губа малюка вивернута.
3. Підборіддя щільно притиснуте до молочної залози.
4. Правильне прикладання – асиметричне. Це означає, що згори ми бачимо частину ареоли, тоді як нижня частина ареоли не видна.

Основні пози при грудному вигодовуванні:

Колиска. Голова малюка лежить на ліктьовому згині матері з боку того соска, який він смочче, в той час як її рука підтримує дитину вздовж спини і шиї. Живіт малюка притиснутий до живота матері.

Перехресна колиска. Положення тіла малюка таке саме, як і в позі “колиска”, але мати перехоплює дитину іншою рукою, підтримуючи її під спиною і фіксуючи потилицю. Вільною рукою мама може керувати процесом і допомагати дитині вхопити сосок.

Лежачи на боці. Мама лежить на боці, обличчям до малюка. Рот малюка знаходиться на одному рівні з соском. Можна підкласти подушку, щоб підтримувати спину та шию малюка. Ця поза може бути оптимальною для тих, хто переніс кесарів розтин, оскільки в такому положенні немає жодного тиску на груди і живіт, або такий тиск є мінімальним.

З-під руки. Малюк розташований збоку від матері, його тіло і ніжки знаходяться у неї під рукою. Голівку дитини мати тримає рукою. В такому положенні можна також покласти руку на подушку.

Напівлежачи. Іноді виникає необхідність годувати у такій позі: малюк лежить на мамі, животом до живота, голівка злегка повернута на бік. Така поза зручна в перші місяці життя дитини, оскільки в цей період лактація тільки налаштовується, і тому бувають припливи молока, під час яких молоко йде в такій кількості, що дитина неспроможна з ним впоратися й може захлинутися. Коли ж дитина знаходитиметься зверху, їй буде простіше опанувати цей процес і впоратися з потоком молока.

Нависання. Годування в такій позі може бути корисним і для матері, і для дитини. Для мами – це можливість спустошити центральні та нижні долі молочної залози. Малюку таке вигодовування може бути зручним тоді, коли смоктати самотійно йому важко, наприклад, ця позиція може бути актуальною для слабеньких немовлят або для тих, хто після пляшечки відмовляється брати груди, бо “видобувати” молоко з грудей значно важче, аніж із соски.

Харчування мами в період грудного вигодовування

Харчування мами в період лактації має бути різноманітним та збалансованим. До раціону матері мають бути включені всі ті продукти, які вона вживала під час вагітності, на які у жінки немає алергії. Немає потреби “їсти за двох” – мама їсть за своїм власним апетитом. Рідину слід вживати тоді, коли відчувається спрага.

Кількість молока не залежить від кількості випитої води.

Зберігання зцідженого молока

Якщо мамі треба ненадовго відлучитися з дому, або якщо у мамі багато молока, його можна зціджувати та зберігати в холодильнику або в морозильній камері, дотримуючись правила “7” – сім годин на столі, сім днів – в холодильнику, сім місяців в морозильній камері (при глибокому заморожуванні молоко можна зберігати до 12 місяців). Якщо в холодильнику стоїть порція молока, а ви зцідили нову, можете сміливо їх змішувати. Проте молоко, що залишилось у пляшечці після годування дитини, повторно використовувати не можна.

Розморозити молоко можна при кімнатній температурі, залишивши його на ніч не в холодильнику, або під струменем теплої води, або використовуючи спеціальне пристосування для підігріву пляшечок.

На плиті, або в мікрохвильовій печі розморозувати або розігрівати грудне молоко неправильно, оскільки при цьому руйнуються корисні речовини цінного для вашого малюка продукту.

7. Небезпека екстремальних підліткових захоплень і хобі: паркур, зачепінг, дігерство тощо

ОСНОВНИЙ МЕСЕДЖ:

Легковажна та небезпечна поведінка – загроза для життя та здоров'я людини

Що таке зачепінг

Зачепінг (зачеперство) — це небезпечний спосіб переміщення на вагонах, потягах, трамваях, метро чи електричках. Люди, які наражають себе на небезпеку, сподіваються зафіксувати поїздки, аби опублікувати світлини чи відео у соціальних мережах.

Себе такі люди називають «зачеперами» або «трейнсерферами» (коли йдеться про поїздки на потягах).

Чому зачепінг — це смертельно небезпечно?

Бездумна погоня за адреналіном і лайками пов'язана з небезпекою отримати важкі каліцтва або взагалі втратити життя. Ось головні ризики заняття зачепінгом.

- **Втрата рівноваги та падіння**

Достатньо одного різкого руху, аби життя опинилося під загрозою. Упавши із потяга, можна загинути під колесами на рейковому шляху.

Нещасні випадки є і результатом «трюків» — заради хайпових світлин підлітки не тільки вилазять на транспорт, а й не тримаються за нього, коливаються, бігають по даху тощо.

- **Ураження електричним струмом**

Це може статися через наближення до контактної мережі, струмоприймача, гальмівних резисторів і високовольтних шин на даху електрорухомого складу. Удар струмом напругою 27 тис. вольт може статися миттєво.

- **Зіткнення із перешкодами**

Це стається при проїзді за габаритом рухомого складу збоку або на даху.

Зачепери можуть зіткнутися із платформами, світлофорними стовпами, мостами та порталами тунелів. На швидкості 60-100 км/год — це фатально.

Що таке дігерство

Дігерство (також *díger*; від **англ.** *digger*):

1) людина, що подорожує штучними підземеллями;

2) у **гірничій справі** - шукачі **алмазів** («river diggings» — за назвою річкових розробок).

Простими словами, **дігерство** - це дослідження підземних просторів або спуск та вивчення підземних комунікацій (шахти метро, бомбосховища тощо).

Дехто вважає дігерів сучасними археологами та шукачами скарб. У багатьох містах дигери представляють сучасну урбаністичну **субкультуру**.

Дослідників штучних підземель називають **спелестологами**, однак це не зовсім правильно, оскільки спелестологи зазвичай вивчають каменоломні, шахти тощо. Дигерів же цікавлять переважно комунікації (шахти, дренажні системи, підземні річки та ін.). Самі дигери зізнаються, що мають певну філософію, яку може зрозуміти лише той, хто належить до їхньої команди. У кожному місті є своя «точка», де збираються дигери. Зазвичай, це тихе місце в промисловій зоні з магазином поблизу.

Однак, в більшості випадків дідгерством займаються сучасні підлітки. А нещодавно дідгерство вийшло на новий рівень: можна замовити екскурсію по міським підземеллям. Досвідчені дідгери проводять шукачів гострих відчуттів по відносно безпечним шляхам, аби бажаючі відчути усю привабливість підземель. Але навіть з досвідченим дідгером ніхто не застрахований від несподіванок, завалів, в таких місцях дуже легко також заблукати. Альтернатива: вивчення історії, поїздка в археологічний табір, відвідування відповідних клубів, де працюють відповідні фахівці тощо

Що таке паркур

Паркур (фр. *parkour*, спотворене від *parcours* — дистанція, смуга перешкод) - **фізична дисципліна, в якій тренується подолання будь-яких перешкод на своєму шляху, за допомогою пристосування своїх рухів до навколишнього середовища.**

Паркур був заснований у Франції Давидом Беллем і Себастьяном Фуканом. Поєднує в собі особливу філософію (світосприймання), гімнастику, легку атлетику і білдерінг (лазіння стінами). Люди, які займаються паркуром, називаються **трейсерами**.

Паркур — дисципліна, що є сукупністю навичок володіння своїм тілом, які в потрібну мить можуть знайти застосування в будь-якій життєвій ситуації та включає в себе безліч складних стрибків (дроп, спрін, стрибок з ролем, блайнд, геп, акураси, акураси з розгону, розворот на поручнях в стрибку, зтяжний перекид), кожний з яких має свої особливості. Паркур не вчить використовувати які-небудь засоби, пристосування або зброю, а дозволяє розвинути навички поведінки в умовах «тут і зараз». Людей, що займаються паркуром, стали називати трейсерами (від франц. *tracéur* — той, хто прокладає шлях).

В чому полягає небезпека?

Небезпека цього захоплення криється в:

- експерименті в одиночку
- з друзями-дилетантами

Які травми бувають часто?

- переломи пальців и кистей зап'ястка
- розтяжки
- розрив сухожиль і зв'язок
- пошкодження гомілки, п'яток і ключиць

Шляхи попередження травм

Відвідування шкіл, де досвідчені тренери навчають підлітків паркуру - правильному та відносно безпечному.

Альтернатива: гімнастика, легка атлетика.

8. Альтернативне куріння: електронні сигарети, калян...

ОСНОВНИЙ МЕСЕДЖ:

Бути свідомим та відповідальним щодо себе та оточуючих – значить обрати безпечне та здорове життя. Куріння вбиває!

Порівняно з жовтнем 2024 року частка тих, хто вживає тютюнові або нікотинові вироби, зросла з 27% до 31%, у тому числі з 23% до 27% стало більше тих, хто вживає щодня. Серед чоловіків вживають тютюнові або нікотинові вироби 45% респондентів, серед жінок – 19%. Більше вживають тютюнові або нікотинові вироби особи молодшого та середнього віку, при чому й серед чоловіків, і серед жінок. Серед 18-29 річних 45% вживають такі вироби, а далі з віком показник знижується до 11% серед 70+ річних. При цьому якраз зростання вживання припав насамперед на 18-39 річних людей. У регіональному розрізі найбільше вживають тютюну на сході України (35,7%), менше на півдні (33,7%) та у центрі (31,7%), найменше на заході (25,6%). Найбільше вживають тютюну у великих містах з населенням від 100 тис (34,5%), найменше у селах (24,8%).

Серед споживачів тютюнових або нікотинових виробів переважна більшість (73%) курить сигарети промислового виробництва. Далі йдуть тютюнові вироби для електричного нагрівання (19%), електронні сигарети (17%), каляни (9%), тютюн (8%). Найменше респондентів говорили про нікотинові подушечки (3%). Для всіх цих виробів, крім просто тютюну, поточні показники такі самі, як і були в 2024 році (тобто всі відмінності в межах статистичної похибки). У випадку просто тютюну показник зріс з 4% до 8% (насамперед за

рахунок респондентів старшого віку).

Вживання ТВЕН, електронних сигарет та кальяну більш поширено серед переважно молодих респондентів. Найбільш поширене вживання таких виробів серед 18-29 річних респондентів. Так, серед 18-29 річних респондентів, які 6 зараз вживають тютюнові або нікотинові вироби, 37% вживають тютюнові вироби для електричного нагрівання, 39% – електронні сигарети, 24% – кальяни.

Також, частіше вживають тютюн люди з середнім достатком (32,8%), ніж з низьким та високим, але найменше – люди з дуже низьким достатком (25,1%).

Опитування проводилося методом телефонних інтерв'ю з використанням комп'ютера (computer-assisted telephone interviews, CATI). Було опитано 2029 дорослих респондентів з усіх підконтрольних регіонів України. Формально для звичайних обставин статистична похибка вибірки (з імовірністю 0.95 і з дизайн-ефектом 1.1) не перевищує 2.4% для показників близьких до 50% і 0.5% для показників близьких до 1 або 99%.

5 причин кинути курити

1. Жити довше. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, тютюн вбиває майже половину тих, хто курить. Щороку внаслідок куріння помирає майже 7 мільйонів людей у всьому світі. Понад 6 мільйонів із них – це курці або колишні курці, а 890 тисяч – люди, які є пасивними курцями. Серед українців поширеність куріння за останні 7 років зменшилась на 20%. Однак, ще досі більше 7 мільйонів із нас курять щоденно.

2. Уникнути небезпечних хвороб. Куріння може спровокувати астму та хвороби дихальних шляхів, коронарну хворобу серця, інфаркт, інсульт, захворювання судин, аневризму аорти. Куріння також може стати причиною онкологічних захворювань. Пухлини, що з'являються внаслідок куріння, найчастіше уражають ротову порожнину, гортань, стравохід, трахею, бронхи, легені, шлунок, підшлункову залозу, нирки, товсту кишку, сечовий міхур, шийку матки та спинний мозок.

Так, серед основних чинників раку легень:

- **куріння**
- **пасивне куріння**
- **контакт з канцерогенними речовинами** (наприклад, з азбестом, радоном, деякими хімічними речовинами)

Внаслідок куріння також може розвинутих остеопороз, катаракта та сліпота, парадонтози. Куріння також може стати причиною безпліддя та імпотенції.

3. Зберегти кошти. Людина, яка викурює пачку сигарет щодня, щороку витрачає понад 8 тис грн. Тож відмова від куріння – це можливість витрачати кошти на більш потрібні і корисні речі.

4. Зберегти здоров'я рідних. Пасивне куріння є також небезпечним. У дорослих, які не курять самі, але вдихають тютюновий дим, він викликає серйозні серцево-судинні та респіраторні захворювання, зокрема, ішемічна хвороба серця та рак легенів. У немовлят він може викликати раптову смерть.

5. Покращити зовнішній вигляд та покращити якість життя. Куріння негативно впливає на зовнішній вигляд: шкіра стає сухою і з'являються зморшки, набуває сіруватого кольору, кінчики пальців та зуби стають жовтуватими. Крім того, коли ви кинете курити, ваше дихання стане чистішим, відчуття смаку та запаху покращаться, а займатись фізичними вправами стане легше.

Вже з першого дня відмови від сигарет ваш організм почне відновлюватися, а ризики виникнення хвороб, асоційованих з курінням, зменшуватися. Протягом 2-х років у вас значно зменшиться ризик ішемічної хвороби серця. А через 15 років ризик серцево-судинних захворювань знизиться до рівня некурця!

Тому що раніше ви відмовитесь від куріння, то краще!

Обґрунтування технічних та якісних характеристик закупівлі

Так, робочою групою узгоджено з головним розпорядником коштів - Департаментом охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) необхідність першочергового виготовлення анімаційних відеороликів за темами:

5.1. Підвищення рівня поінформованості населення з питань запобігання та профілактики **неінфекційних захворювань** шляхом виготовлення і розповсюдження відео та поліграфічної продукції:

- Оцінювання повсякденного функціонування особи;
- Малорухливий спосіб життя: небезпеки та їх профілактика;
- Ожиріння (причини, небезпечні для здоров'я наслідки, профілактика);

5.2. Підвищення рівня поінформованості населення з питань запобігання та профілактики **інфекційних захворювань** шляхом виготовлення і розповсюдження відео та поліграфічної продукції:

- Інфекції що передаються статевим шляхом: небезпечні наслідки для репродуктивного здоров'я чоловіків та жінок;
- Укуси кліщів

5.3. Пропаганда **здорового способу життя** шляхом виготовлення і розповсюдження відео та поліграфічної продукції:

- Грудне вигодовування;
- Небезпека екстремальних підліткових захоплень і хобі: поркур, зачепінг, дігерство, тощо.
- Альтернативне куріння: електронні сигарети, калян...

Технічні якісні вимоги анімаційних відеороликів розроблено та затверджено на засіданні робочої групи, яка створена наказом КНП «КМІАЦ МС» від 18.03.2024 №05 «Про створення робочої групи для складання технічних вимог при проведенні закупівлі послуг по виготовленню друкованої та відеопродукції» (Протокол засідання №02 від 04.06.2025).

ТЕХНІЧНІ ТА ІНШІ ВИМОГИ ДО ВІДЕОРОЛИКА

Завдання	Планування, координації та створення анімаційних відеороликів у межах інформаційної кампанії за темами:
Мета	
Цільова аудиторія	Громадяни всіх вікових груп
Терміни надання послуг	Протягом 60 кал. днів з моменту укладення договору
Концепт відеоролика	Створення анімаційних відеороликів відповідно до наданої Замовником стилістики та меседжів, які закладені у інформаційну кампанію, а також адаптація їх до формату Facebook та Instagram, YouTube, на платформах комунальних закладів охорони здоров'я, на місцевому телебаченні, метрополітені та іншому громадському транспорті. Створення 1-2 концептів подачі сюжету 2-D ролика, які мають доступно, зрозуміло, яскраво продемонструвати людям меседжі, закладені у цю кампанію; Затвердження із Замовником концепції анімаційних відео та текстів, що будуть його супроводжувати; Проектування персонажів, створення розкадровки, вибір кольорової палітри, підготовка фону (з використанням стилістики наданої Замовником). Вибір та підготовка звукового супроводу відеороликів. У випадку використання стокових аудіо фрагментів, отримання ліцензійного погодження на їх використання та передача цих аудіофайлів та ліцензії Замовнику; Забезпечення якісної, чіткої, зрозумілої слухачеві закадрової начитки відеороликів професійним диктором погодженого Замовником тексту. Голосовий супровід відеороликів погоджується Замовником.
Ідеї відеоролика	Один-два варіанти концепта до кожного відеоролика.
Сценарій	Сценарій не має бути плагіатом і перекладом з інших мов (під час підготовки

	ролика мають бути дотримані авторські права).
Формат відеороликів	Якість відео — 4K, 4096 на 2160; Аудіо — AC3, 5.1, 48 kHz, 640 kbps; Формат файлів — .mkv, .mp4, .avi Відсутність артефактів цифрового кодування, сторонніх шумів та аудіоперешкод.
Мова відеороликів	Українська з титруванням, з обов'язковою коректорською вичиткою та ретельною перевіркою тексту на наявність помилок та їх усунення.
Кількість відеороликів	8 відеороликів, в кожному не більше 5 персонажів
Хронометраж	Хронометраж кожного відеоролика — не більше 60 секунд.
Місце проведення зйомок	За місцем знаходження Виконавця
Начитка	Забезпечення якісної, чіткої, зрозумілої слухачеві закадрової начитки відеороликів професійним диктором погодженого Замовником тексту. Голосовий супровід відеороликів погоджується Замовником.
Використання об'єктів інтелектуальної власності	У виготовленні відеороликів використовувати музику, фото, тексти та інші матеріали, не порушуючи права інтелектуальної власності. Права на музичні твори: Використання музичних творів (фонограм) в програмі можуть бути виключно після отримання дозволу (ліцензії) від правовласника (автора (співавторів), та/або організації колективного управління авторськими правами, власника прав на фонограму. Фото, відеоматеріали Для можливості використання фото чи відеоматеріалів третіх осіб необхідно отримати дозвіл (ліцензію) від автора/власника.
Способи надання замовнику відеороликів:	Готові 8 (вісім) 2D відеороликів та вихідних файли на портативній карті пам'яті для використання сучасними засобами відтворення відеоформатів та фото (оригінал та копія готового матеріалу) та через хмарне сховище з вмістом усіх вихідних файлів
Внесення правок	Кожен виконаний процес, послуга, зокрема, відзнятий виконавцем матеріал, узгоджується із Замовником. Кількість правок — необмежена.

Обґрунтування обсягів закупівлі.

З Головним розпорядником коштів – Департаментом охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) було узгоджено потребу у 8 (восьми) анімаційних відеороликах з перелічених вище тем.

Обсяги визначено відповідно до кількісних показників Програми в розрізі тем, в залежності від потреб міста та ефективності від розповсюдження відеороликів серед населення, які відвідують медичні та інші заклади міста.

Обґрунтування очікуваної вартості закупівлі/бюджетного призначення.

При розрахунку очікуваної вартості закупівлі Замовник керувався Наказом МРЕТ та СГ України від 18.02.2020 №275 «Про затвердження примірної методики визначення очікуваної вартості предмета закупівлі» шляхом застосування методу порівняння ринкових цін.

Уповноваженою особою КМІАЦ МС було проведено аналіз аналогічних закупівель за кодом ДК 021:2015: 92110000-5 — Послуги з виробництва кіноплівки та відеокасет і супутні послуги» та було обрано контрагентів, які були учасниками закупівель через електронну систему, з метою надсилання їм листів-запитів комерційних пропозицій.

Так, 04.06.2025 року, уповноваженою особою КМІАЦ МС, відповідальною за організацію та проведення закупівель, – Колісніченко А.М., було сформовано та надіслано листи-запити комерційних пропозицій декільком контрагентам, а саме:

№ з/п	Назва	Номер вих. листа
1	ФОП Кухар К.І. Ідентифікаційний номер 2928819823 Виписка з Єдиного держреєстру юросіб та фізосіб-підприємців (дата запису про проведення держреєстрації: 13.03.2015 р., номер запису: 2 069 000 0000 033395) т/ф. 0671046626 orestyankivvv@gmail.com	№ 44 від 04.06.2025
2	ТОВ «ТВ КРЕАТИВ» Україна, 03039, м. Київ, вул. Голосіївська, б.9, оф.203 код ЄДРПОУ 39511548 т. 0504117925 myanovskyb@gmail.com Директор М'яновська Н.М.	№ 45 від 04.06.2025
3	ТОВ «Українська консалтингова група «Радичі» 08714, Київська область, Обухівський район, с. Старі Безрадиці, вул. Тиханська, 83 ЄДРПОУ 35752652 +380 67 276 14 37 Директор Товкач Л.Ю. larisa_t@meta.uamyanovskyb@gmail.com	№ 46 від 04.06.2025

За результатами запиту отримано відповіді та маємо наступні ціни за виготовлення відеороликів:

№ з/п	Назва	Загальна вартість, грн.
1	ФОП Кухар К.І. Ідентифікаційний номер 2928819823 Виписка з Єдиного держреєстру юросіб та фізосіб-підприємців (дата запису про проведення держреєстрації: 13.03.2015 р., номер запису: 2 069 000 0000 033395) т/ф. 0671046626 orestyankivvv@gmail.com	208000,00
2	ТОВ «ТВ КРЕАТИВ» Україна, 03039, м. Київ, вул. Голосіївська, б.9, оф.203 код ЄДРПОУ 39511548 т. 0504117925 myanovskyb@gmail.com Директор М'яновська Н.М.	168000,00
3	ТОВ «Українська консалтингова група «Радичі» 08714, Київська область, Обухівський район, с. Старі Безрадиці, вул. Тиханська, 83 ЄДРПОУ 35752652 +380 67 276 14 37 Директор Товкач Л.Ю. larisa_t@meta.uamyanovskyb@gmail.com	200000,00

Розрахунок очікуваної вартості закупівлі

За результатами розрахунків цін, середня вартість одного анімаційного відеоролика складає 24 000,00грн. $(208\ 000+168\ 000+200\ 000)/8$.

Отже, очікувана вартість закупівлі «Послуг зі створення анімаційних відеороликів у межах інформаційних кампаній з питань запобігання та профілактики неінфекційних та інфекційних захворювань» код ДК 021:2015: 92110000-5 — Послуги з виробництва кіноплівки та відеокасет і супутні послуги» складає $24000,00 * 8 = 192\ 000,00$ грн. з ПДВ.

Уповноважена особа КМІАЦ МС
за організацію та проведення закупівель

Алла КОЛІСНІЧЕНКО