

## ● Зарплата

### Віктор ЛЯШКО: “Лікарні забезпечені коштами”

Держава забезпечила заклади охорони здоров'я коштами для виплат підвищеної заробітної плати лікарям та медичним сестрам. Кошти в необхідному об'ємі отримали 100% закладів первинної та екстреної медичної допомоги. Також більшість закладів вторинної ланки вже отримали кошти за надані послуги у січні та авансові платежі за лютий.

Поодинокі затримки з надходженням коштів до лікарень спеціалізованої допомоги пов'язані зі складною процедурою контрактування НСЗУ. Нині МОЗ приділяє увагу кожному такому випадку та вирішує його в окремому порядку. Про це під час брифінгу у Верховній Раді заявив міністр охорони здоров'я.

Водночас міністр зауважив, що для сімейних лікарів та медичних сестер, які працюють з ними, умовою для отримання підвищеної заробітної плати є мінімум 70% від оптимальної кількості укладених декларацій з пацієнтами. Лікарі, які не набрали необхідної кількості пацієнтів, працюють на неповну ставку.

«Сьогодні немає жодних підстав для переведення лікарів на 0,5 чи 0,75 ставки. МОЗ наразі дуже уважно стежить за кожним закладом, який намагається порушити трудові права медиків. Крім того, вже незабаром, спільно з Держпраці ми розпочнемо детальні перевірки таких лікарень. Однак, що стосується лікарів, які працюють у первинній ланці, то у постанові зазначається, що лікар має укласти щонайменше 70% від необхідної кількості декларацій, аби отримувати гарантовану Урядом заробітну плату у 20 000 гривень», – сказав Віктор Ляшко.

Міністр нагадав, що цього року вперше було застосовано механізм авансових платежів, коли лікарні отримують кошти не лише наприкінці місяця, за вже надані послуги, а й на початку. Завдяки авансам медзаклади можуть перекрити наявний дефіцит фонду заробітної плати закладу.

Окрім того, МОЗ верифікував медичні заклади, які потребуватимуть допомоги від держави. Для них вже готується пакет дофінансування, який видаватиметься на пів року. Пакет міститиме чіткі індикатори, які лікарня має виконати за цей час, серед них – вирішення операційних проблем та оптимізація процесів управління.

## ● МОЗ повідомляє

### Зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій

Міністерство охорони здоров'я України ухвалило зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я». Зокрема, додана нова спеціальність – «Лікар стоматолог-пародонтолог».

Згідно з основними професійними обов'язками, лікар стоматолог-пародонтолог:

- \* визначає ступінь тяжкості захворювань пародонту та фактори ризику, що спричиняють патологію;
- \* проводить детальне обстеження пацієнтів щодо наявності пародонтологічних захворювань;
- \* проводить лікування захворювань ясен;
- \* визначає покази для хірургічного лікування захворювань та встановлює діагноз;
- \* попередньо діагностує зубо-щелепні аномалії та аномалії м'яких тканин ротової порожнини;
- \* визначає покази до місцевої та загальної антибактеріальної терапії та призначає відповідні препарати;
- \* проводить регулярну терапію після завершення пародонтологічного лікування пацієнта тощо.

Кваліфікаційні вимоги до лікаря стоматолога-пародонтолога такі – вища освіта другого (магістерського) рівня у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю

## ● Добрі новини

### Філігранно витончена робота

Урологи Львівської обласної дитячої лікарні «ОХМАТДИТ» врятували 15-річного підлітка із Закарпаття зі складною судинною вадою нирки з допомогою найсучаснішої візуалізації – лапароскопічної стійки з технологіями 3D і 4K.

«Серед найбільш поширених захворювань, які потребують такого лікування, гідронефроз – це значне розширення порожнини нирки і витончення її паренхіми через порушення прохідності сечоводу.

У лівій нирці Мирослава виявили складну судинну ваду поєдану з гідронефрозом. У хлопця додаткові судини йшли до нижнього краю нирки і перетискали сечовід у місці, де він з'єднаний з нирковою мискою. Ця аномалія і була причиною застою сечі, болю і поступового руйнування нирки.

Пошкодити судини не можна, тому потрібна філігранно витончена робота – висікти звужену ділянку сечоводу і з'єднати ниркову миску і сечовод з іншого боку від цих аномальних судин. Пересікти ці судини не

можна, бо це приведе до загибелі (інфаркту) частини нирки, а потім і всього органу», – пояснив керівник урологічної служби Андрій Поцюрко.

Допомогла урологам у цьому складному завданні новенька лапароскопічна відеостійка з технологіями 3D і 4K, яка дозволила провести операцію з мінімальним ризиком.

Хірурги отримали найточнішу візуалізацію і змогли провести таку операцію з мінімальним ризиком.

Хлопця уже виписали додому, він добре почувається, а команда урологів готується до наступних операцій.

До речі, тільки минулого року урологи виконали 12 таких технічно складних реконструктивно-пластичних операцій цим методом.

«Стоматологія». Проходження інтернатури за фахом «Стоматологія» з подальшою спеціалізацією за фахом «Пародонтологія».

## ● Згідно зі змінами

### Скорочено вимоги до стажу роботи керівників

Міністерство охорони здоров'я України скоротило вимоги до стажу роботи керівників закладів охорони здоров'я, відповідні зміни внесено до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників.

Випуск 78 «Охорона здоров'я», кваліфікаційні вимоги до керівників закладів встановлені наступні:

- \* для закладу національного рівня – не менше 7 років;
- \* для закладу обласного рівня – 5 років;
- \* для закладу районного рівня – 3 роки;
- \* для закладів, що надають тільки первинну меддопомогу, – не менше 3 років стажу за основною спеціальністю або одного року на керівних посадах.

Раніше вимоги до стажу становили: не менше 10, 7 та 5 років для закладу відповідного рівня.

## ● Ухвала

### Лікарні мають бути зареєстровані в eHealth

Під час засідання Кабінету Міністрів України 16 лютого було ухвалено рішення, яким вносяться зміни до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, зокрема додано обов'язкову вимогу щодо реєстрації закладів у центральній базі даних Електронної системи охорони здоров'я (eHealth) та ведення електронних медичних записів усіма надавачами медичних послуг.

Відповідна норма буде поширюватися як на комунальні заклади охорони здоров'я, так і на приватні, незалежно від того, чи заклад уже займається зазначеним видом господарської діяльності, чи отримує ліцензію вперше.

«Інакше кажучи, усі заклади охорони здоров'я в Україні (ліцензіати) зобов'язані будуть вести медичну документацію в електронній базі даних та реєстрах», – йдеться в повідомленні.

**Як медичному закладу підключитися до eHealth?**

Крок 1: обрати медичну інформаційну систему (MIS) та укласти договір про співпрацю. Перелік підключених MIS можна знайти на сайті ehealth.gov.ua у розділі «Підключені до електронної системи охорони здоров'я MIS».

Крок 2: зареєструвати керівника закладу та заклад в eHealth. Представник обраної MIS допоможе коректно це зробити.

Крок 3: забезпечити працівників закладу кваліфікованим електронним підписом на захищеному носії.

Крок 4: зареєструвати відповідальну особу, яка буде заносити в систему інших користувачів.

Крок 5: зареєструвати працівників закладу в eHealth.

Після проходження цих кроків працівники закладів, завершивши відповідне навчання, зможуть працювати з функціоналом електронної системи охорони здоров'я.

«Відповідна постанова набуває чинності з дня її публікації, і з цього моменту усі юридичні особи (незалежно від їх організаційно-правової форми) та фізичні особи – підприємці, які провадять господарську діяльність з медичної практики, мають рівно 5 міс на її виконання та приведення своєї діяльності у відповідність з ухваленими змінами», – наголошують у МОЗ.

Додатково Міністерство нагадує, що дія вказаних вище ліцензійних умов не поширюється на господарську діяльність, пов'язану зі здійсненням:

- \* судово-медичної гістології;
- \* судово-медичної експертизи;
- \* судово-медичної імунології;
- \* судово-медичної криміналістики;
- \* судово-медичної токсикології;
- \* судово-медичної цитології;
- \* судово-психіатричної експертизи.

## ● Новий пакет

### Готові до реагування в надзвичайних ситуаціях?

З 2022 року до Програми медичних гарантій включений новий пакет «Готовність до надання медичної допомоги в умовах поширення інфекційних захворювань, епідемій та в інших надзвичайних ситуаціях». Регіональні департаменти охорони здоров'я визначили опорні лікарні, які контрактуватимуться за цим пакетом із розрахунку один медзаклад на 200 тисяч населення.

Медзаклади отримуватимуть від НСЗУ фінансування за пакетом (1 053 510 грн щомісяця) за готовність реагувати на інфекційні захворювання, у т.ч. на коронавірусну хворобу, та забезпечення стабільності роботи інфекційних відділень. Загалом на цей напрям у ПМГ-2022 передбачено 2,5 млрд грн.

Загалом за цим пакетом працюватимуть 199 медзакладів. Наразі вже 186 з них (понад 93%) уклали договори з НСЗУ. На сьогодні найбільше таких медзакладів – у Києві (15), на Харківщині (14) та Дніпропетровщині (12).

Проте госпітальна мережа закладів, які надають стаціонарне лікування хворим на COVID-19, не обмежуватиметься виключно опорними лікарнями.

Якщо пацієнт із коронавірусною хворобою потрапить у заклад, який не має договору «на готовність», то НСЗУ заплатить такий лікарні за іншим пакетом – «стаціонарна допомога пацієнтам з COVID-19», за умови укладеного договору.

Важливо, що для пацієнта вся необхідна медична допомога буде безоплатною.

## ● Увага

### Держпраці застерігає

Головне управління Держпраці у Львівській області застерігає керівників лікувальних установ від порушення трудових прав та соцгарантій медпрацівників.

13 січня 2022 року набрала чинності постанова Кабінету Міністрів України № 2 від 12.01.2022 «Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я».

Відповідно до вимог пункту 1 Постанови № 2 передбачено розмір нарахованої заробітної плати медичним працівникам закладів охорони здоров'я державної та комунальної форми власності за повністю виконану місячну (годинну) норму праці у межах фонду оплати праці на 2022 рік на рівні:

- \* не менше 20000 гривень – для лікарів (крім лікарів-інтернів) та професіоналів з вищою немедичною освітою, які допущені до медичної діяльності в закладах охорони здоров'я,
- \* не менше 13500 гривень для посад молодших спеціалістів з медичною освітою (фаховий молодших бакалаврів), фахівців з початковим рівнем (короткий цикл) вищої медичної освіти, першим (бакалаврським) рівнем вищої медичної освіти і магістрів з медсестринства.

Управління звертає увагу, що відповідно до вимог п. 2 Постанови № 2 розмір виплат медичним працівникам визначений п. 1 Постанови №2, можна регулювати за рахунок збільшення розміру надбавок визначених підпунктом «а» підпункту 2 пункту 3 постанови Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2002 № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери».

Головне управління Держпраці у Львівській області застерігає керівників медзакладів від спроб примусу працівників до написання заяв щодо переведення на роботу на умовах неповного робочого часу та наголошує, що такі дії можуть містити ознаки складу кримінального правопорушення.

За оформлення працівника на неповний робочий час у разі фактичного виконання роботи повний робочий час, устанавлений на підприємстві, в установі, організації, передбачено фінансову відповідальність суб'єкта господарювання відповідно до абз. 2 ч. 2 ст. 265 КЗпП України у десятикратному розмірі мінімальної заробітної плати, встановленої законом на момент виявлення порушення, за кожного працівника, стосовно якого скоєно порушення та адміністративна відповідальність посадових осіб суб'єкта господарювання, які вчинили дане правопорушення, відповідно до вимог ст. 41 КУпАП.

Для отримання додаткових консультацій просимо звертатись в громадську приймальню Головного управління Держпраці у Львівській області, що знаходиться за адресою: м. Львів, вул. Валова, 31 або телефонувати за номером: (032) 235-48-42.

### Аби стати ще досвідченішими

«Мініінвазійні технології в сучасній хірургії» за такою тематикою пройшла міжнародна конференція у Славську. Вона була організована за підтримки Львівської обласної клінічної лікарні і за участі медичної спільноти з усієї України.

Цього разу в конференції взяли участь науковці з Львова, Одеси, Харкова, Києва, Вінниці, Чернігова, Івано-Франківська, Запоріжжя, Дніпра, Херсону. Зібралися науковці, вчені, хірурги-практики, судинні та загальні хірурги, радіологи, інтервенційні радіологи аби підсумувати ще один рік життя, поділитися досвідом та стати ще кращими.

Урочисто відкрив та привітав учасників наукового зібрання генеральний директор ЛОКЛ Михайло Гичка. Він зокрема зазначив, аби володіти сучасними знаннями, навиками і технологіями варто вчитися і рухатися вперед. І без цього сьогодні ніяк.

Програма конференції окрім доповідей

передбачає лекції провідних фахівців присвячені питанням: лапароскопічна хірургія органів черевної порожнини, інвазивні ендоскопічні втручання, мініінвазивні операції на ендокринних органах та ін.

Такий науковий захід має на меті передусім обмін досвідом, здобуття сучасних знань і технологій та їх втілення в практичну хірургію.

Адже основна наша місія – професійна допомога хворим. Так, ЛОКЛ завжди якісна і безпечна медицина.

Медики вдячні організаторам за добру традицію у напрямку високоспеціалізованої мініінвазивної допомоги.