



# ОФІЦІОЗ

Інформаційний бюлетень  
"За медичні права"  
№ 10, жовтень,  
2022 р.

## ПРОФЕСІЙНА СПІЛКА ПРАЦІВНИКІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ППОЗУ

28.09.2022

№ 01-08/58

Прем'єр-міністру України  
Денису ШМИГАЛЮ

### Щодо внесення змін до постанови КМУ від 12.01.2022 № 2

Шановний пане Прем'єр-міністре!

Профспілка працівників охорони здоров'я України звертається до Вас з приводу необхідності внесення змін до постанови КМУ «Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я» від 12.01.2022 №2, (далі – Постанова КМУ №2) для забезпечення належного рівня виплати заробітної плати медпрацівникам у 2023 році.

Постанова КМУ № 2 була прийнята на виконання Указу Президента України «Про заходи щодо підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я та забезпечення додаткових гарантій для медичних працівників» від 18.06.2021 № 261/2021.

Підпунктом 1) пункту 1 Постанови КМУ №2 передбачено, що:

«розмір нарахованої заробітної плати медичним працівникам закладів охорони здоров'я державної або комунальної форми власності за повністю виконану місячну (годинну) норму праці установлюється у межах фонду оплати праці на 2022 рік:

на рівні не менше 20000 гривень лікарям (крім лікарів-інтернів) та професіоналам з вищою немедичною освітою, які допущені до медичної діяльності в закладах охорони здоров'я; на рівні не менше 13500 гривень для посад молодших спеціалістів з медичною освітою (фахових молодших бакалаврів), фахівцям з початковим рівнем (короткий цикл) вищої медичної освіти, першим (бакалаврський) рівнем вищої медичної освіти і магістрів з медсестринства;»

Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 01.07.2022 № 2347-IX, який набув чинності 19 липня 2022 року, внесено зміни до пункту «ж» ст. 77 Основ законодавства України про охорону здоров'я та ст.8 Закону України «Про оплату праці», якими встановлено, що:

«Мінімальний розмір оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я визначається Кабінетом Міністрів України, у тому числі з дотриманням гарантій щодо мінімальної заробітної плати.»

Враховуючи законодавчі зміни щодо необхідності визначення мінімального розміру оплати праці працівникам охорони здоров'я на 2023 рік та з метою недопущення зниження соціально-економічного захисту спілчан, Профспілка наполягає на внесенні змін до постанови КМУ «Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я» від 12.01.2022 №2, а саме:

1. Встановити з 01 січня 2023 року мінімальний розмір заробітної плати медичним працівникам закладів охорони здоров'я державної або комунальної форми власності у розмірі: не менше 20000 гривень лікарям, професіоналам з вищою

немедичною освітою, які допущені до медичної діяльності в закладах охорони здоров'я та фахівцям із реабілітації;

не менше 13500 гривень для посад молодших спеціалістів з медичною освітою (фахових молодших бакалаврів), фахівцям з початковим рівнем (короткий цикл) вищої медичної освіти, першим (бакалаврський) рівнем вищої медичної освіти і магістрів з медсестринства.

2. Передбачити невиключення до мінімального розміру заробітної плати підвищень за шкідливі та важкі умови праці; доплати за роботу в несприятливих умовах праці та підвищеного ризику для здоров'я, за суміщення професій (посад), виконання обов'язків тимчасово відсутнього працівника та розширення зони обслуговування або збільшення обсягу виконуваних робіт, за роботу в нічний та надурочний час, за роз'їзний характер робіт.

3. Для подолання «зрівнялівки» в оплаті праці медпрацівників запровадити механізм диференціації заробітної плати залежно від кваліфікації працівника та складності робіт.

З повагою

Голова Профспілки

Вікторія КОВАЛЬ

### Деякі питання обчислення страхового стажу працівникам охорони здоров'я в умовах воєнного стану

В умовах воєнного стану законодавство, що регулює трудові відносини та сферу зайнятості загалом, зазнало чималих змін. Як наслідок, і медичні працівники, і роботодавці зіткнулися з проблемами зарахування певних періодів роботи до страхового стажу.

Період простою: Відповідно до статті 113 КЗпП України за час простою господарської діяльності не з вини працівника (в тому числі на період оголошення карантину), заробітна плата оплачується з розрахунку не нижче від двох третин тарифної ставки встановленого працівникові розряду (окладу).

Оплата простою (що сталася не з вини працівника) входить до фонду додаткової заробітної плати, тому сплата ЄСВ за цей період є обов'язковою, про що неодноразово роз'яснювали і податкові органи, які здійснюють адміністрування єдиного внеску. У місяці, в якому стався простій, за працівників, зайнятих за основним місцем роботи, сплата ЄСВ має бути не нижче мінімального страхового внеску (сума, що визначається розрахунково як добуток мінімального розміру заробітної плати на розмір внеску, встановлений законом на місяць, за який нараховується заробітна плата).

Якщо в такому місяці база нарахування єдиного внеску за ставкою 22% виявиться нижчою за мінімальну зарплату, єдиний внесок обов'язково нараховується на різницю між фактично одержаним заробітком і мінімальною заробітною платою. Це ж стосується і тих випадків, коли простій становить повний місяць.

Мінімальна база єдиного внеску не застосовується щодо заробітної плати:

- працівників за сумісництвом – ЄСВ нараховується завжди на їх фактичний дохід;
- нових і звільнених працівників, які відпрацювали неповний місяць через прийняття на роботу або звільнення в цьому місяці;
- осіб з інвалідністю – по фонду оплати праці застосовується понижена ставка ЄСВ – 8,41% 5,3% та 5,5 %.

Оскільки під час простою працівники підлягають загально-

обов'язковому державному пенсійному страхуванню, за цей період сплачується ЄСВ, тому періоди простою зараховуються до страхового стажу.

При цьому слід враховувати, що місяць, в т.ч. якщо у цей період був простій, зараховується як повний місяць роботи за умови, що за цей місяць сплачені страхові внески в сумі не меншій, ніж мінімальний страховий внесок. Якщо сума сплачених за відповідний місяць страхових внесків є меншою мінімального страхового внеску, то цей місяць зараховується до страхового стажу пропорційно сплачених внесків (за встановленою формулою).

Період відпустки без збереження заробітної плати: Якщо працівник написав заяву про відпустку без збереження заробітної плати на цілий місяць або більше (на час періоду воєнного стану), такому працівникові не нараховується заробітна плата, а отже, відсутня і база для нарахування та сплати ЄСВ та, як наслідок, страховий стаж за відповідні неоплачувані місяці не зараховується.

Страховий стаж обчислюється місяцями. Причому, неповний місяць роботи належить до страхового стажу як повний місяць за умови сплати мінімального страхового внеску.

Якщо основному працівнику за певний місяць заробітна плата нараховується, наприклад, за один робочий день, тоді ЄСВ нараховується та сплачується у розмірі не нижчому за мінімальний, який становить 1430 гривень, і працівник має повний місяць страхового стажу.

В умовах призупинення трудового договору: Оскільки під час призупинення трудового договору виплата заробітної плати роботодавцем не здійснюється, то відсутня база нарахування ЄСВ, а відповідно, ЄСВ не сплачується. В цих умовах вважаємо, що роботодавець повинен фіксувати розмір ЄСВ, який підлягав би виплаті із сум заробітної плати та компенсаційних виплат, які б виплачувалися працівникові, якщо такого призупинення трудового договору не було б. Справа в тому, що згідно статті 13 Закону України «Про організацію трудових відносин в період воєнного стану» відшкодування цих платежів на час призупинення дії трудового договору в повному обсязі покладається на державу, що здійснює збройну агресію проти України і страховий стаж за цей період буде зараховано.

Однак як це працюватиме на практиці, сказати важко: відповідний механізм наразі відсутній. Щоб зменшити ризики втрати страхового стажу за відповідні періоди, можна використати декілька інструментів:

- \* влаштуватися на роботу за сумісництвом без припинення трудових відносин;

- \* зареєструватися підприємцем та самостійно сплачувати страхові внески за себе;

- \* надавати послуги (виконувати роботи) за договорами цивільно-правового характеру;

- \* звільнитися з роботи та стати на облік у центрі зайнятості або одразу знайти нову роботу.

Треба зауважити, що у разі, якщо підприємство і працівник працюють, але роботодавець не сплачує страхові внески, працівник має право:

- \* звернутися до роботодавця із письмовою вимогою оплатити ЄСВ;

- \* поскаржитися на роботодавця до податкових органів та територіальних органів Державної служби України з питань праці;

- \* звернутися до поліції з заявою про вчинення кримінального правопорушення, передбаченого стаття 212?1 КК України;

- \* подати цивільний позов до суду про визнання бездіяльності роботодавця протиправною та зобов'язання нарахувати та сплатити страхові внески.

Довідково: У зв'язку з дією воєнного стану фізичним особам-підприємцям надане право тимчасово, у період з 1 березня 2022 року та впродовж 12 місяців після скасування воєнного стану, не нараховувати та не сплачувати єдиний внесок на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

Такий крок застосований задля зменшення фінансового навантаження на підприємців та стимулювання їх до продовження діяльності, необхідної для країни в складних умовах війни.

Однак, приймаючи рішення щодо використання наданої державою можливості впродовж певного часу не сплачувати

єдиний внесок, необхідно пам'ятати, що відповідні періоди роботи не будуть зараховані до страхового стажу для призначення пенсії в майбутньому.

**Галина Голеусова,**  
**експерт з регулювання**  
**соціально-трудових відносин виконавчого**  
**апарату ППОЗУ, жовтень, 2022**

### **У кого й на скільки зростуть пенсії з 1 жовтня 2022 року**

Згідно із Законом України «Про Державний бюджет України на 2022 рік» з 1 жовтня 2022 р. розмір мінімальної заробітної плати зростає з 6500 грн до 6700 грн.

Це є підставою для перерахунку мінімального розміру пенсій за віком непрацюючим громадянам, які досягли віку 65 років і більше та які мають страховий стаж: чоловіки – не менше 35 років, жінки – не менше 30 років.

З 1 жовтня мінімальний розмір пенсії за віком у таких пенсіонерів становитиме 2680 грн (6700 x 40 %). Особам, які працюють, у тому числі тим, які забезпечують себе роботою самостійно і зареєстровані як ФОП, мінімальні розміри пенсій за віком на рівні 40 % мінімальної заробітної плати будуть встановлені після звільнення з роботи.

Для обчислення розміру пенсії за віком має значення тривалість набутого страхового стажу та величина заробітної плати, з якої сплачувалися внески.

Довідково. Мінімальний розмір пенсії за віком непрацюючих громадян, які досягли віку 65 років за наявності, зокрема, у жінок 30 років страхового стажу, у чоловіків – 35, встановлюється в розмірі 40 % мінімальної заробітної плати, визначеної законом про Державний бюджет на відповідний рік (ч. 2 ст. 28 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування»).

До 01.10.2022 такий розмір становив 2600 грн. Мінімальний розмір пенсії за віком непрацюючих громадян, які не досягли віку 65 років, за наявності, зокрема, у чоловіків 35 років страхового стажу, у жінок – 30 встановлюється в розмірі прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність (ч. 1 ст. 28 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування»). З 01.07.2022 р. такий розмір становить 2027 грн.

До мінімального розміру пенсії за віком встановлюються доплати за понаднормовий стаж, інші надбавки і підвищення, передбачені законодавством.

З 1 жовтня 2022 р. пенсіонерам, яким виповнилося від 70 до 75 років, буде встановлено щомісячну компенсаційну доплату до пенсії в розмірі до 300 грн (постанова Кабінету Міністрів України «Про додатковий соціальний захист окремих категорій осіб у 2022 році та в подальшому» від 15.09.2021 № 963). Після встановлення такої виплати розмір пенсії не може перевищувати розміру середньої заробітної плати в країні за 2020 рік, з якої сплачено страхові внески та яка враховується для обчислення пенсії – 10340,35 грн.

Щомісячна компенсаційна виплата встановлюється незалежно від виду пенсії, закону, згідно з яким призначена пенсія, від тривалості страхового стажу та від факту роботи.

Пенсіонерам, які досягнуть 70 років після 1 жовтня, щомісячна компенсаційна виплата встановлюватиметься з дати досягнення такого віку.

Довідково. Пенсіонерам віком від 80 років щомісячну компенсаційну доплату до пенсії у розмірі до 500 грн було встановлено з 1 квітня 2020 р. Після індексації з 01.03.2022 р. ця доплата зросла до 579 гривень. Пенсіонерам віком від 75 років до 80 років та старше компенсаційну доплату в розмірі 400 грн почали виплачувати з 1 жовтня 2021 р. Після індексації з 01.03.2022 ця доплата зросла до 456 грн.

З 1 жовтня 2022 р. запроваджується додаткова гарантія пенсіонерам віком від 70 років і старшим, пенсію яким призначено відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» та які мають страховий стаж: чоловіки – не менше 35 років, жінки – не менше 30 років.

Мінімальний розмір їх пенсійної виплати не має бути менше 3000 грн.

Тим, у кого розмір пенсійної виплати з урахуванням надбавок, підвищень, інших доплат до пенсії, встановлених законодавством (крім пенсій за особливі заслуги перед Україною), не досягає 3000 гривень, встановлюватиметься доплата до пенсії в сумі, що не вистачає до зазначеного розміру (постанова Кабінету Міністрів України «Про додатковий соціальний захист окремих категорій осіб у 2022 році та в подальшому» від 15.09.2021 № 963).

Пенсіонерам, яким виповнилося 70 років, але їх страховий стаж менше 35 років у чоловіків та 30 років – у жінок, мінімальна пенсійна виплата буде обчислена в розмірі, пропорційному до набутого страхового стажу, виходячи з розміру мінімальної виплати 3000 грн.

При цьому у пенсіонерів віком 80+ зі стажем 25 років у чоловіків і 20 років у жінок розмір пенсійної виплати не може бути меншим за 2600 грн, а в осіб віком від 70 до 80 років – меншим за 2500 грн.

З 1 жовтня 2022 р. зростуть мінімальні розміри «військових» пенсій по інвалідності (Закон України від «Про внесення змін до деяких законів України щодо вдосконалення пенсійного законодавства» 15.02.2022 р. № 2040-IX).

Зокрема, мінімальні пенсії для людей з інвалідністю внаслідок війни залежно від групи інвалідності та військового звання становитимуть від 4396 грн до 6532,50 грн. Для інших – залежно від групи інвалідності та звання – від 4186 грн до 5986,50 грн.

До мінімального розміру пенсії по інвалідності встановлюються надбавки, доплати і підвищення, передбачені законодавством.

Довідково. Для осіб з інвалідністю внаслідок війни розмір мінімальної пенсійної виплати не може бути нижче:

- I група – 650 % прожиткового мінімуму (ПМ) для осіб, які втратили працездатність. З 01.07.2022 – 13175,50 грн (2027 x 650 %);
- II група – 525 % ПМ. З 01.07.2022 р. – 10 641,75 грн (2027 x 525 %);
- III група – 360 % ПМ. З 01.07.2022 р. – 7297,20 грн (2027 x 360 %).

Підстава: постанова Кабінету Міністрів України «Про встановлення щомісячної державної адресної допомоги до пенсії особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій» від 28.07.2010 № 656.

За матеріалами Пенсійного фонду України.

**Підготувала Галина Голеусова,  
експерт з регулювання соціально-трудових  
відносин виконавчого апарату ППОЗУ,  
жовтень, 2022**

### **Змінились умови атестації лікарів: за володіння цифровими навичками нараховуватимуть додаткові бали**

Для стимулювання розвитку цифрової компетентності медичних працівників МОЗ вніс зміни до Порядку проведення атестації лікарів, затвердженого наказом МОЗ від 09.09.2022 № 1640, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 23 вересня 2022 року за № 1115/38451.

Вони передбачають нарахування додаткових балів під час атестації за підвищення рівня володіння цифровими компетенціями медичними працівниками.

Усі лікарі, які здійснюють професійну діяльність, зобов'язані щороку проходити атестаційну комісію і за результатами проходження підтверджувати щонайменше 50 балів.

Раніше за освітні заходи, зокрема, з питань цифрових навичок, які не стосуються відповідної лікарської спеціальності, але є частиною кваліфікаційних вимог, нараховувалося максимум 8 балів. Тепер вагомий вплив на результат атестації має не лише медична освіта та навички, а і цифрова грамотність лікаря.

Зміни до умов атестації передбачають, що можна буде отримати 20 балів за володіння відповідним рівнем цифрової компетентності.

Водночас додаткові 8 балів, згідно зі змінами до Порядку проведення атестації, можна отримати за освітні заходи, які не стосуються лікарської спеціальності, але є частиною кваліфікаційних вимог, такі як питання медичної етики, деонтології, комунікаційні навички тощо.

«Сьогодні навички використання електронної системи охорони здоров'я, застосування телемедицини, забезпечення захисту інформації тощо є необхідними для лікаря і суттєво впливають на його професійну діяльність, – говорить Марія Карчевич, заступниця міністра охорони здоров'я з питань цифрового розвитку. – Ми очікуємо, що результатом впровадження стимулюючих засобів атестації буде розвиток цифрової компетентності медичних працівників».

### **Набув чинності Закон України «Про систему громадського здоров'я»**

Закон України від 06.09.2022 р. № 2573 «Про систему громадського здоров'я» набув чинності 1 жовтня. Документ оприлюднено в газеті «Голос України» від 30 вересня 2022 р. № 201. Однак введення його в дію відбудеться лише через рік, тобто 1 жовтня 2023 р. Закон, зокрема:

\* вводить на законодавчому рівні поняття «громадське здоров'я»;

\* визначає суб'єктів правовідносин у системі громадського здоров'я;

\* визначає і розмежує повноваження Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я України, інших центральних органів виконавчої влади, місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування в системі громадського здоров'я;

\* передбачає створення Координаційної ради з питань громадського здоров'я як постійного консультативно-дорадчого органу Міністерства охорони здоров'я України щодо питань громадського здоров'я;

\* визначає основні засади здійснення оперативної функції епідеміологічного нагляду, у тому числі формування інформаційного фонду громадського здоров'я як державного інформаційного ресурсу, що містить дані про стан здоров'я, благополуччя населення і показники середовища життєдіяльності;

\* закладає основні засади кадрового, наукового та фінансового забезпечення системи громадського здоров'я тощо.

### **Підготовка до укладення договорів за Програмою медичних гарантій на 2023 рік.**

Шановні партнери,

НСЗУ розпочинає підготовку до укладення договорів за Програмою медичних гарантій на 2023 рік.

Про усі етапи підготовки до укладення договорів на наступний рік ми будемо повідомляти власникам та керівникам закладів охорони здоров'я, представникам місцевої влади, фінансовим директорам та усім, кого цікавить робота за Програмою медичних гарантій.

Як і раніше, договір з НСЗУ зможуть укласти ті суб'єкти господарювання, які відповідають вимогам, умовам закупівлі та специфікаціям.

Вимоги затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 28.03.2018 № 391 <https://cutt.ly/cjvLukF>. Йдеться про наявність чинної ліцензії на медичну практику, вільний доступ до будівель для людей з інвалідністю та інших маломобільних груп, тощо.

Окрім того, проект умов закупівлі медичних послуг та їх специфікація на 2023 рік за кожним із пакетів медичних послуг розміщені на вебсайті НСЗУ у розділі «Вимоги ПМГ 2023» <https://cutt.ly/TBt0Qog>

Просимо надавачів перевірити актуальність внесених даних до електронної системи охорони здоров'я. Зокрема, даних про медичних працівників, підрядників та уповноважених осіб.

Адже відповідно до договору про медичне обслуговування населення за Програмою медичних гарантій, надавач зобов'язується:

– залучати до надання послуг згідно з договором тільки тих підрядників, інформація про яких внесена до електронної системи охорони здоров'я, і тільки стосовно тих послуг, для яких передбачена така можливість;

– забезпечувати внесення до системи достовірної інформації про надавача, його керівника, медичних працівників, підрядників та уповноважених осіб (у тому числі про припинення трудових відносин з працівником надавача або договірних відносин з підрядником) не пізніше наступного робочого дня з дня зміни.

Про усі етапи підготовки до укладення договорів про медичне обслуговування населення за Програмою медичних гарантій на 2023 рік будемо детально повідомляти у фейсбук-групі НСЗУ\_Академія та у вайбер-каналі НСЗУ <https://cutt.ly/NjnKFFU>

В умовах повномасштабної війни як ніколи важливо забезпечити українцям доступ до якісного та безоплатного лікування. Саме це і є завдання Національної служби здоров'я як національного закупівельника медичних послуг. Тож сподіваємося на тісну співпрацю з усіма надавачам медичних послуг в інтересах пацієнта.

## МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

### НАКАЗ

від 07.10.2022 р.

№ 1832

#### Про затвердження пріоритетних напрямів розвитку сфери охорони здоров'я на 2023-2025 роки

Відповідно до підпункту 5 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), абзацу четвертого пункту 2 розділу I Порядку розробки програми державних гарантій медичного обслуговування населення, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 26 липня 2019 року № 1709, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 23 серпня 2019 р. за № 961/33932, з метою визначення перспективи та пріоритетних напрямів розвитку сфер охорони здоров'я

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити пріоритетні напрями розвитку сфери охорони здоров'я на 2023-2025 роки, що додаються.

2. Національній службі здоров'я України, державній установі «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України», державному підприємству «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України» врахувати пріоритетні напрями, затверджені цим наказом при реалізації покладених функцій та виконанні завдань.

3. Контроль за виконанням цього наказу покласти на першого заступника Міністра Олександра Комаріду.

Міністр

Віктор Ляшко

*ЗАТВЕРДЖЕНО*

*Наказ Міністерства охорони здоров'я України  
7 жовтня 2022 р. № 1832*

#### Пріоритетні напрями розвитку сфери охорони здоров'я на 2023-2025 роки

1. Первинна медична допомога, амбулаторні медичні послуги, в тому числі інтеграція супроводу і лікування хворих на психічні розлади на рівні надавачів послуг з первинної медичної допомоги, організація обов'язкових медичних оглядів.

2. Екстрена медична допомога та медицина катастроф. Надання якісних та доступних медичних послуг пацієнтам у невідкладних станах.

3. Трансплантація анатомічних матеріалів людини та доступність послуг із трансплантації.

4. Якісні та доступні медичні послуги вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим та дітям до 5 років, здійснення розширеного неонатального скринінгу, заходів раннього втручання. Допоміжні репродуктивні технології.

5. Охорона психічного здоров'я та психологічна підтримка.

6. Послуги з реабілітації в сфері охорони здоров'я.

7. Надання спеціалізованої медичної допомоги, послуг з реабілітації в сфері охорони здоров'я та психологічної підтримки ветеранам війни та членам їх сімей, членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України, внутрішньо перемішеним особам.

8. Першочергове забезпечення за рахунок наявних та додаткових ресурсів профілактики, ранньої діагностики і лікування неінфекційних захворювань, зокрема:

1) серцево-судинних захворювань, зокрема, артеріальної гіпертензії, гострого інфаркту міокарда та церебро-васкулярних захворювань, зокрема гострого мозкового інсульту;

2) цукрового діабету 2 типу;

3) бронхіальної астми, хронічних обструктивних захворювань легень;

4) онкологічних захворювань;

5) розладів психіки та поведінки.

9. Своєчасне лікування, локалізація та ліквідація спалахів інфекційних хвороб, епідемій, запобігання їх виникненню та поширенню, зокрема:

1) вакцинокерованих захворювань;

2) ВІЛ/СНІДу;

3) туберкульозу;

4) вірусних гепатитів В та С.

10. Доступність основних (життєво необхідних) лікарських засобів.

11. Розширення Національного переліку основних лікарських засобів, зокрема новими лікарськими засобами для лікування станів і захворювань які включені до зазначеного Національного переліку та/або необхідними для реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення на відповідний рік, його адаптація відповідно до Базового переліку основних лікарських засобів, рекомендованих Всесвітньою організацією охорони здоров'я.

12. Заходи у сфері громадського здоров'я спрямовані на:

1) зменшення рівня поширеності вживання тютюнових виробів;

2) зниження рівня споживання алкоголю;

3) підвищення фізичної активності;

4) раціональне використання протимікробних препаратів;

5) зменшення рівня поширеності вживання наркотичних засобів;

6) зменшення рівня забруднення атмосферного повітря та повітря на робочому місці;

7) раціональне та збалансоване харчування;

8) профілактику виробничого та невиробничого травматизму;

9) підвищення рівня охоплення профілактичними щепленнями населення проти поліомієліту, дифтерії, правця, кору, кашлюку та туберкульозу.

13. Розроблення, затвердження та реалізація програми підготовки фахівців (лікарів та сестер медичних) з інфекційного контролю.

14. Медична освіта та забезпечення потреб системи охорони здоров'я в професійних медичних кадрах, безперервний професійний розвиток медичних кадрів.

15. Посилення управлінських спроможностей системи охорони здоров'я на рівні територіальних громад, підготовка професійних кадрів з управління закладами охорони здоров'я.

16. Стандартизація надання медичної допомоги та створення дієвої системи контролю якості медичних послуг.

17. Розвиток електронної охорони здоров'я, зокрема депаперизація та впровадження якісних і доступних електронних сервісів в системі охорони здоров'я.

Генеральний директор  
Директорату медичних послуг  
Олександра Машкевич