



## ПІДВИЩЕННЯ ЗАРПЛАТИ МЕДИКАМ: МОЗ РОЗРОБИЛО ЗАКОНОПРОЄКТ

Мінімальний розмір заробітної плати для медпрацівників залежатиме від прожиткового мінімуму на 1 січня календарного року та становитиме від 5,5 прожиткових мінімумів (для молодшого медичного персоналу) до 10-12 (для лікарів і керівників медичних закладів)

Підвищувати соціальні стандарти для працівників медичної системи — одне з пріоритетних завдань, які вирішує Міністерство охорони здоров'я України. Особливо важливо підтримати медиків зараз, коли вони роблять можливе й неможливе для порятунку українців в умовах пандемії COVID-19. На цьому під час виступу у Верховній Раді України 5 березня 2021 р. наголосив міністр охорони здоров'я України Максим Степанов.

Як зазначив міністр, МОЗ розробило законопроект «Про визначення розміру оплати праці медичних та інших працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я». Ним передбачено, що мінімальний розмір заробітної плати для медпрацівників залежатиме від прожиткового мінімуму на 1 січня календарного року та становитиме від 5,5 прожиткових мінімумів (для молодшого медичного персоналу) до 10-2 (для лікарів і керівників медзакладів).

«Наші лікарі, медичні працівники та науковці заслужили право на гідну оплату праці. Нині вони — на передньому краю оборони, на «ковідному нулі». Тому закликаю народ-

них депутатів після винесення законопроекту в зал на практиці довести свою відданість людям, які рятують українців щодня, і підтримати документ. Віддайте борг нашим рятувальникам!», — наголосив очільник МОЗ.

Крім цього, як зазначив міністр, вкрай важливо переходити до реальних і стратегічних кроків у реформуванні медичної галузі в цілому. І МОЗ упевнено рухається в цьому напрямку. Наприклад, за ініціативи М. Степанова Кабінет Міністрів підтримав постанову, яка забезпечує нові умови для проведення складних операцій із трансплантації.

«Це відкриває широкі перспективи для розвитку вітчизняної науки, створення високооплачуваних робочих місць, а найголовніше, — умов для наших вчених і спеціалістів, які не шукатимуть кращої долі за кордоном, а знайдуть всі можливості для самореалізації вдома», — сказав М. Степанов.

Нагадаємо, що, відповідно до законопроекту, який ініціює МОЗ, мінімальна заробітна плата лікаря має становити не менше як 23 тис. грн, середнього медичного персоналу — 17 тис. грн, а молодшого — 12 тис. грн.

## ДЕВІЗ ДНЯ ОХОРОНИ ПРАЦІ У 2021 РОЦІ — "ПЕРЕДБАЧАТИ, ГОТУВАТИСЯ ТА РЕАГУВАТИ НА КРИЗИ — ІНВЕСТУЙМО ЗАРАЗ У СТІЙКІ СИСТЕМИ БЗР"

Згідно з Указом Президента України від 18.08.2006 № 685/2006 щороку **28 квітня** в Україні відзначають **День охорони праці**.

За рекомендацією Міжнародної організації праці девіз зазначеного заходу у **2021 році "Передбачати, готуватися та реагувати на кризи — ІНВЕСТУЙМО ЗАРАЗ У СТІЙКІ СИСТЕМИ БЗР"**.

Через пандемію COVID-19 уряди країн, роботодавці, працівники та населення в цілому стикнулися з безпрецедентними викликами, пов'язаними з вірусом SARS-CoV-2, та численними наслідками, які він спричинив у сфері праці.

Всесвітній день безпеки та здоров'я на роботі буде присвячений стратегіям зміцнення національних систем безпеки та здоров'я на роботі (БЗР), спрямованим на посилення життєстійкості та протидії нинішнім і майбутнім кризам з урахуванням винесених уроків і набутого досвіду в сфері праці.

План заходів із відзначення Дня охорони праці в Україні у 2021 році — на стор. 3.



## НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ ДОПОМОГИ У ПМГ — 2021

Національна служба здоров'я України нагадує, що з **1 квітня** стартує нова Програма медичних гарантій (ПМГ). У ній на первинну медичну допомогу передбачено понад 20 млрд 670 млн грн. Процес укладення договорів про медичне обслуговування населення триває.

Тариф на медичні послуги з надання первинної медичної допомоги становить **651 грн на рік за одного пацієнта** з декларацією. До тарифу застосовуються коригувальні коефіцієнти залежно від віку пацієнта. Зокрема, НСЗУ заплатить закладом або лікарю — фізичній особі — підприємцю:

- за одного пацієнта з декларацією віком 0-5 років — 1606 грн на рік;
- за одну дитину 6-17 років з декларацією — 883 грн;
- за пацієнтів віком 18-39 років та 40-64 роки — 401 та 481 грн на рік відповідно;
- за одного пацієнта віком понад 65 років — 802 грн на рік.

У 2021 р. для первинної ланки запроваджуються індикатори якості, які стосуються досягнення необхідного рівня вакцинації дітей відповідно до календаря щеплень. З 1 вересня 2021 р. після оцінки досягнення індикаторів рівня вакцинації буде доплата 5% обсягу фактичних оплат, проведених у відповідні 3 міс. Це додаткові кошти, які заклад може отримати на додаток до капітаційної ставки.

## КОНКУРС "КРАЩА КНИГА ПРИКАРПАТТЯ"

Одразу двоє науковців Івано-Франківського національного медичного університету — професор Володимир Качкан і доцент Ігор Любчик стали лауреатами обласного конкурсу "Краща книга Прикарпаття 2020".

У галузі "Документально-історична література" переможцем визнали завідувача кафедри українознавства та філософії ІФНМУ професора Володимира Качкана з книгою "Паралелі і меридіани ІФНМУ". До цієї книги, присвяченої 75-річчю університету, увійшли різножанрові документальні матеріали (діалоги, нариси, статті, есеї) про діяльність відомих вчених-медиків, провідних педагогів, хто презентує обличчя нинішнього закладу вищої освіти, а також про представників інших сегментів життєдіяльності університету.

У сукупній номінації "Народознавство. Краєзнавство" одним з лавреатів став доцент цієї ж кафедри медуніверситету Ігор Любчик із книгою "Лемківські долі: Трагізм і пам'ять поколінь". Ця історична монографія є спробою при відкрити закулісся етнополітичних ігор щодо лемків у міжвоєнній Польщі, Чехословаччині, СРСР та їхніх післявоєнних наступників.

Щорічний літературний



конкурс відбувається за ініціативи Товариства письменників і журналістів ім. І. Франка та за підтримки обласної організації Національної спілки краєзнавців України й управління культури, національностей та релігій облдержадміністрації.

Вітаємо переможців!



НСЗУ автоматично продовжила термін дії декларацій, які уклали у квітні-червні 2018 року.

Це означає, що ані пацієнтам, ані надавачам послуг первинної медичної допомоги не потрібно вчиняти жодних дій.

Тобто пацієнтам не треба йти у медзаклад і переукладати декларації. А надавачам — оновлювати інформацію про декларації в електронній системі охорони здоров'я.



ПРОФЕСІЙНА СПІЛКА ПРАЦІВНИКІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Офіс Президента  
України  
Кабінет Міністрів  
УкраїниКабінет Міністрів  
УкраїниПро встановлення  
стимулюючих виплат  
медичним  
та іншим працівникамПро прийняття нормативно-  
правового акта щодо реалізації  
Програми медичних гарантій у 2021 році

До Професійної спілки працівників охорони здоров'я України із численними скаргами звертаються медичні та інші працівники закладів охорони здоров'я, а саме: лікарі, медичні сестри, молодший персонал тощо щодо позбавлення їх доплат до заробітної плати, встановлених у 2020 році з метою мінімізації негативних наслідків медичної реформи, що реалізується в умовах коронавірусної пандемії.

Такі доплати згаданим працівникам закладів охорони здоров'я комунальної форми власності та закладів охорони здоров'я, які надають медичну допомогу хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, та тим, хто забезпечує життєдіяльність населення, здійснювались згідно із постановою Кабінету Міністрів України від 19.06.2020 № 610 "Деякі питання оплати праці медичних та інших працівників закладів охорони здоров'я" (далі – Постанова №610).

Однак, оскільки цей документ діяв у період з 01.09.2020 до 31.12.2020, продовжувати виплачувати такі доплати в поточному році підстав немає. Тож фактично у медичного та іншого персоналу, який працює в умовах підвищеного ризику зараження COVID-19, відбулося зменшення обсягу їхнього заробітку без зменшення навантаження та умов праці.

**Вимагаємо** невідкладно прийняти нормативно-правовий акт, згідно з яким лікарі, фахівці, молодші медичні сестри, а також професіонали з вищою немедичною освітою одержуватимуть відповідні доплати до заробітної плати на засадах, раніше передбачених Постановою № 610.

Сподіваємось на сприяння у швидкому вирішенні порушеного питання.

З повагою

Голова Профспілки

Вікторія КОВАЛЬ.

Профспілка працівників охорони здоров'я України висловлює занепокоєння з приводу вчасного контрактування закладів охорони здоров'я з 01 квітня 2021 року та забезпечення їх належного фінансування, мінімальних гарантій в оплаті праці, підвищення рівня заробітної плати медпрацівників через відсутність нормативно-правового акту щодо забезпечення реалізації Програми медичних гарантій на II-IV квартал 2021 року.

Статтю 19 Закону України "Про Державний бюджет України на 2021 рік" (далі – Закон про Держбюджет) встановлено, що у 2021 році реалізація державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій здійснюється у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Прийняті Урядом постанови КМУ від 21.12.2020 № 1299 та 13.01.2021 № 22 передбачають лише до 31 березня 2021 року подовження дії договорів про медичне обслуговування населення та застосування Порядку реалізації Програми медичних гарантій на умовах, які діяли станом на грудень 2020 року. Відповідно до цього Національна служба здоров'я України здійснює фінансування закладів охорони здоров'я в обсягах, розрахованих за тарифами на медичні послуги 2020 року. Низький рівень цих тарифів ще з моменту запровадження другого етапу медичної реформи (01.04.2020) спровокував значне недофінансування більшості закладів охорони здоров'я, які надавали спеціалізовану (високоспеціалізовану) медичну допомогу та призвів до проблем соціально-економічного характеру: зменшення розміру заробітної плати медперсоналу та скорочень працівників цих закладів.

Профспілка наголошує, що питання щодо перегляду тарифів в бік збільшення та фінансового забезпечення підвищення рівня оплати праці у 2021 році залишаються невирішеними. Станом на 09.02.2021 року проект постанови про забезпечення реалізації Програми медичних гарантій на II-IV квартал 2021 року на погодження СПО об'єднань профспілок не надходив.

Натомість, у 2021 році мінімальна заробітна плата має зрости на 30% відповідно до ст. 8 Закону про Держбюджет (з 1 січня – 6000 грн., 1 грудня – 6500 грн.), потребує вирішення питання продовження виплати доплат медпрацівникам, передбачених постановами КМУ від 19.06.2020 № 610 та від 23.03.2020 № 246 (із змінами), а також негайним є виконання вимог ст. 10 Закону України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" в частині визначення складових заробітної плати медичних та інших працівників при розрахунку тарифів на медичні послуги.

З огляду на вищевикладене. **Профспілка просить терміново вжити заходів щодо прийняття Кабінетом Міністрів України відповідного нормативно-правового акта для забезпечення реалізації Програми медичних гарантій на II-IV квартал 2021 року, який врахує вимоги Профспілки** щодо зростання тарифів на медичні послуги з урахуванням підвищення рівня заробітної плати медпрацівникам у 2021 році та з обов'язковим визначенням її складової частки в тарифі на медичну послугу.

Голова

Профспілки

Вікторія КОВАЛЬ.

## ЩОДО СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ У РАЗІ НАСТАННЯ ТИМЧАСОВОЇ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ

Законом України "Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я" № 1053-IX від 03.12.2020 внесено зміни до підпункту 1 частини першої статті 22 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" (далі – Закон), згідно з якими допомога по тимчасовій непрацездатності надаватиметься застрахованій особі лише у разі тимчасової непрацездатності на період реабілітації внаслідок захворювання або травми, не пов'язаної з нещасним випадком на виробництві (вводиться в дію з 30.06.2021 р.).

Проте право на надання допомоги по тимчасовій непрацездатності на період реабілітації передбачено підпунктом 8 цієї ж частини статті 22 Закону, а саме надання допомоги по тимчасовій непрацездатності на період перебування в реабілітаційних відділеннях санаторно-курортного закладу після перенесених захворювань і травм. Тому не було ніякої необхідності у внесенні Законом №1053 змін до частини першої статті 22 Закону.

При цьому необхідно зазначити, що відповідні пропозиції було внесено під час доопрацювання до другого читання законопроекту про ре-

абілітацію в сфері охорони здоров'я та із-за стислих термінів не були належним чином опрацьовані фахівцями відповідних міністерств і відомств.

Внесеними Законом №1053-IX від 03.12.2020 змінами до підпункту 1 частини першої статті 22 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" застраховані особи фактично позбавляються права на отримання допомоги по тимчасовій непрацездатності на загальних підставах у разі настання тимчасової непрацездатності внаслідок захворювання або травми, не пов'язаної з нещасним випадком на виробництві.

**Ці зміни не відповідають міжнародним нормам,** суперечать, зокрема, вимогам розділу III (Допомога по хворобі) Конвенції Міжнародної організації праці № 102 "Про мінімальні норми соціального забезпечення", статті 46 Конституції України стосовно права громадян на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності.

Народними депутатами Климпуш-Цинцадзе І.О. та іншими подано на розгляд Верховної Ради України проект Закону України "Про внесення



змін до деяких законів України щодо соціального захисту у разі настання тимчасової непрацездатності" (реєстр. № 5187 від 02.03.2021), яким пропонується внести зміни до статті 22 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування". Метою законопроекту є повернення прав застрахованих осіб у разі настання тимчасової непрацездатності за страховим випадком: "тимчасова непрацездатність внаслідок захворювання або травми, не пов'язаної з нещасним випадком на виробництві", а також зниження рівня соціальної напруги у зв'язку із недоотриманням 2,5 млн. застрахованими особами матеріальної допомоги.

СПО об'єднань профспілок підтримав запропоновані зміни і звернувся до Комітету Вер-

ховної Ради України з проханням прискорити розгляд законопроекту № 5187 і внесення його на розгляд Верховної Ради України (лист від 10.03.2021 № 01-12/168-спо).

Прийняття запропонованих змін дозволить відновити права застрахованих осіб на допомогу по тимчасовій непрацездатності у разі настання тимчасової непрацездатності внаслідок захворювання або травми, не пов'язаної з нещасним випадком на виробництві та гарантувати їх соціальний захист.

**Галина ГОЛЕУСОВА, експерт відділу соціально-економічного захисту виконавчого апарату Профспілки працівників охорони здоров'я України.**

## ДО ЯКИХ ЛІКАРІВ НЕ ПОТРІБНЕ НАПРАВЛЕННЯ

Без направлення сімейного лікаря українці з 1 квітня зможуть звернутися до гінеколога, психіатра, нарколога, стоматолога, фтизіатра, а також до педіатра.

Про це пресслужба Національної служби здоров'я України (НСЗУ).

У пресслужбі нагадали, що з 1 квітня почне дію Програма медичних гарантій-2021. Для доступу до безоплатних послуг пацієнтам потрібна декларація з сімейним лікарем та електронне направлення від нього, а також вибір лікарні, яка має відповідний контракт з НСЗУ.

Проте, зазначили в НСЗУ, до низки спеціалістів можна звернутися напряму. Так, направлення від сімейного лікаря не потрібно у разі звернення до гінеколога, психіатра (у тому числі до дитячих та підліткового віку), нарколога, стоматолога (за невідкладною допомогою та плановою для дітей), фтизіатра (у тому числі і дитячого), педіатра, а також лікаря, у якого під наглядом перебуває пацієнт з хронічним захворюванням.

У пресслужбі наголосили, що екстрена медична допомога надається безоплатно усім без винятку, без направлення й без декларації.

# ПЛАН ЗАХОДІВ

із відзначення Дня охорони праці в Україні у 2021 році  
під девізом

**"Передбачати, готуватися та реагувати на кризи –  
ІНВЕСТУЙМО ЗАРАЗ У СТІЙКІ СИСТЕМИ БЗР"**



№	Зміст заходів	Строк виконання	Виконавці
1	Доведення до місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій Плану заходів із відзначення у 2021 році Дня охорони праці в Україні під девізом "Передбачати, готуватися та реагувати на кризи – ІНВЕСТУЙМО ЗАРАЗ У СТІЙКІ СИСТЕМИ БЗР" (далі – План заходів)	березень	Центральні органи виконавчої влади, обласні державні адміністрації, Київська міська державна адміністрація, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, Фонд соціального страхування України
2	Розробка та затвердження власних Заходів із відзначення у 2021 році Дня охорони праці в Україні з урахуванням запропонованого Плану заходів	квітень-грудень	Центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, підприємства, організації профспілок, Фонд соціального страхування України
3	Розміщення на офіційних сайтах, сторінках соціальних мереж, оприлюднення через інші засоби масової інформації, в тому числі друкованих ЗМІ анонсів про підготовку до відзначення у 2021 році Дня охорони праці в Україні, постеру за посиланням на сайті МОП ( <a href="https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/events-training/events-meetings/world-day-safety-health-at-work/WCMS_771472/lang--uk/index.htm">https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/events-training/events-meetings/world-day-safety-health-at-work/WCMS_771472/lang--uk/index.htm</a> ), інформаційних матеріалів про хід акції та її результати	квітень-грудень	Центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, Держпраці та її територіальні органи, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, Фонд соціального страхування України, ЗМІ
4	Організація та проведення на галузевих, регіональних, виробничих рівнях Заходів з відзначення у 2021 році Дня охорони праці в Україні під девізом "ІНВЕСТУЙМО ЗАРАЗ У СТІЙКІ СИСТЕМИ БЗР"	квітень-грудень	Центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, підприємства, організації профспілок, Фонд соціального страхування України
5	Розробка та реалізація спеціальних інформаційних заходів (коучингових сесій, марафонів, тренінгів, семінарів, нарад, засідань за круглим столом, дебатів, конференцій, форумів) для покращення обізнаності та стимулювання діалогу щодо важливості створення стійких систем БЗР та інвестування коштів у них	квітень-червень	Фонд соціального страхування України, центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, Держпраці та її територіальні органи, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, Конфедерація роботодавців України
6	Залучення заінтересованих громадських організацій, спілок та інших об'єднань до процесу формування політики щодо покращення безпеки та здоров'я працівників на роботі	квітень-грудень	Центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, Держпраці та її тер. органи, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, ФССУ
7	Проведення онлайн конференції, присвяченої Дню охорони праці в Україні, який у 2021 році відзначається під девізом "Передбачати, готуватися та реагувати на кризи – ІНВЕСТУЙМО ЗАРАЗ У СТІЙКІ СИСТЕМИ БЗР"	23 квітня	Держпраці, представництво МОП в Україні, Журнал "Охорона праці" та інші ЗМІ, органи виконавчої влади, місцевого самоврядування, СПО профспілок і роботодавців на нац. рівні, ФССУ, науковці та фахівці сфери охорони праці
8	Проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи з суб'єктами господарювання щодо безпеки праці на робочих місцях неповнолітніх у сферах: – сільського господарства; – торгівлі – сфери послуг (служба доставки, автотранспорту, станції технічного обслуговування тощо); – будівництва та промисловості будматеріалів.	квітень-грудень	Держпраці та її територіальні органи, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, Фонд соціального страхування України
9	Проведення відкритих уроків, лекцій, брифінгів, семінарів "28 квітня – День охорони праці" для здобувачів освіти закладів освіти усіх рівнів	квітень-червень	МОН, Держпраці та її тер. органи, центральні та місцеві органи виконавчої влади, місцевого самоврядування, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, ФССУ, ЗМІ
10	Організація та проведення на підприємствах конкурсів на безпечне робоче місце, виробничу дільницю (бригаду)	квітень-червень	СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, робочі органи Фонду соціального страхування України
11	Проведення консультацій та надання роз'яснень роботодавцям та працівникам щодо важливості застосування нових форм організації праці, зокрема переходу на дистанційну роботу під час карантину, а також про виникнення потенційних ризиків щодо БЗР, зокрема психосоціальних ризиків та ризиків насильства	квітень-грудень	Держпраці, центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, Фонд соціального страхування України
12	Забезпечення роботи "гарячих телефонних ліній" з питань охорони праці	квітень	Держпраці та її територіальні органи, ФССУ
13	Підготовка та поширення в закладах соціально-культурної сфери брошур, буклетів, інших наочних матеріалів щодо прав працівників в сфері безпеки та гігієни праці	квітень-грудень	Центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, Фонд соціального страхування України
14	Надання роботодавцям та іншим заінтересованим особам інформаційної допомоги щодо організації безпечної роботи працівників під час карантину, не допускаючи при цьому порушень трудового законодавства	квітень-грудень	Держпраці та її тер. органи, центральні та місцеві органи виконавчої влади, місцевого самоврядування, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, ФССУ
15	Розробка та впровадження на підприємствах програм навчання з питань охорони праці з урахуванням потенційних виробничих ризиків, пов'язаних з застосуванням нових форм організації праці	квітень-грудень	СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, робочі органи Фонду соціального страхування України
16	Проведення постійної роботи із залучення працівників до процесу формування системи безпеки та здоров'я працівників на роботі	квітень-грудень	СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, робочі органи Фонду соціального страхування України
17	Забезпечення працівникам вільного доступу до належних засобів правового захисту і справедливих та дієвих механізмів повідомлення та урегулювання спорів у разі настання випадків порушення законодавства з питань охорони праці	квітень-грудень	Держпраці та її територіальні органи, центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, Фонд соціального страхування України
18	Участь у проведенні фіналу конкурсу дитячого малюнка "Охорона праці очима дітей" у 2021 році, відборі кращих робіт, визначенні та нагородженні переможців і лауреатів фіналу конкурсу	березень-квітень	Держпраці, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, Фонд соціального страхування України, ЗМІ
19	Ушанування пам'яті загиблих на виробництві: проведення панахид, поминальних заходів, надання родичам загиблих на виробництві допомоги в облаштуванні могил, надання матеріальної допомоги сім'ям загиблих та інвалідам праці	квітень	Центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, СПО профспілок і роботодавців на національному рівні, Фонд соціального страхування України





## Юридична сторінка

# ЯК ФОРМУЄТЬСЯ ЗАРПЛАТА МЕДИКІВ У ПРОГРАМІ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ

Медичні заклади, які працюють за Програмою медичних гарантій і отримують кошти за договором з Національною службою здоров'я України (НСЗУ), раз на квартал надають НСЗУ свою фінансову звітність. Завдяки цьому стає відомо, скільки витрачають медичні заклади на оплату праці своїх працівників. Про це під час брифінгу 15 березня 2021 р. докладно розповів Андрій Віленський, т.в.о. голови НСЗУ.

## Зарплата визначається на рівні лікарні

Аби конкурувати за пацієнта, лікарні отримали свободу управлінських рішень. Заклади, які підписали договір з НСЗУ, стали автономізованими, тобто незалежними суб'єктами господарювання.

Такий статус дає можливість визначити розмір зарплати на рівні кожної лікарні.

**Практично у всіх лікарнях, які законтрактовані на велику кількість пакетів, серед яких і пріоритетні послуги, є умови для того, щоб підвищити заробітну плату.** На початок 2021 р. на рахунках у закладах, які отримують кошти за договором з НСЗУ, зберігалось 16 млрд грн. Це 17% коштів, які НСЗУ виплатила закладам у 2020 р.

1350 закладів — це 54% від загальної кількості комунальних закладів, що уклали договір з НСЗУ та прозвітували про свої доходи та витрати за минулий рік, мають на своєму рахунку залишок більше ніж 1 млн грн.

Звичайно, у НСЗУ розуміють, що залишок коштів, що склався на кінець минулого року, міг бути використаний вже цього року на погашення поточних зобов'язань, наприклад на виплату заробітної плати, закупівлю товарно-матеріальних цінностей, капітальні інвестиції тощо. Все це має бути відображено у фінансовому плані, який затверджується власником.

Але якщо грошові кошти накопичуються, що не передбачено у фінансовому плані, або виконання фінансового плану містить фактичний нерозподілений прибуток, то це є ресурсом для покращення якості надання медичних послуг та збільшення витрат на оплату праці. Все це необхідно доносити до свого власника і за погодженням з ним вносити зміни до фінансового плану.

## Як визначається розмір зарплати медиків

Розмір зарплати визначається **колективним договором**, який укладають працівники закладу і керівник. Зарплати, премії та інша фінансова мотивація, що раніше регламентувалася різними поставами, зараз стала відповідальністю адміністрації лікарні. **НСЗУ жодним чином не впливає на розміри зарплат**, а лише оплачує надані ме-

дичні послуги згідно зі звітами про їх надання.

## Роль очільника медичного закладу

Низька зарплата у медичних працівників і значні кошти на рахунках закладів є також сигналом для власників медичних закладів — органів місцевої влади, які наймають на роботу керівника лікарні. Роль очільника медичного закладу суттєво змінилася — заклад вже не є бюджетною установою, яка освоює гроші, а підприємством, яке заробляє їх і розпоряджається ними згідно з фінансовим планом. Від стратегії розвитку, яку обере керівник лікарні, та спроможності скласти реальний фінансовий план і виконати його, залежать успішність лікарні і зарплата працівників.

## Вторинна та третинна ланка

Заклади спеціалізованої медичної допомоги почали працювати за Програмою медичних гарантій з 1 квітня 2020 р. Починаючи з цього періоду, можна побачити, якими є витрати на оплату праці.

Згідно з фінансовими звітами, середньомісячні витрати на оплату праці працівників, які працюють у закладах, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, з квітня по грудень 2020 р. становили:

- керівники закладів — 26 900 грн;
- лікарі — 11 тис. грн;
- середній медперсонал — 9 тис. грн;
- молодший медперсонал — понад 7 тис. грн.

Суттєво вищі витрати на оплату праці працівників екстреної медичної допомоги. Це пов'язано також з обов'язковими доплатами фахівцям, які працюють з підозрами або підтвердженням випадком COVID-19. За квітень-грудень 2020 р. вони становили:

- керівники — 32 500 грн;
- лікарі — понад 21 тис. грн;
- середній медичний персонал — понад 18 тис. грн;
- молодший медичний персонал — 9500 грн.

У середньому серед регіонів найвищі середньомісячні витрати на оплату праці лікарів спеціалізованої медичної допомоги зафіксовані у Києві (13 800 грн), Київській та Херсонській областях (близько 12 тис. грн).

Найнижчі — у Львівській, Тернопільській та Хмельницькій областях — 9-10 тис. грн.

При цьому найвищі показники оплати праці лікарів:

- у офтальмологічних закладах (понад 17 тис. грн),
- фтизіопульмонологічних закладах (понад 15 тис. грн),
- наркологічних (14 тис. грн),
- онкологічних закладах (понад 13 500 грн).



Національна служба здоров'я України

Отже, за звітами від закладів, які надають спеціалізовану медичну допомогу, можна побачити, що у IV кв. 2020 р. витрати на зарплату медичних працівників збільшилися порівняно з періодом II та III кв. приблизно на 30%.

## Первинна ланка

Щодо первинної ланки, яка почала працювати за новою системою фінансування ще у липні 2018 р., середньомісячні витрати на оплату праці тут значно вищі і продовжили зростати у IV кв. 2020 р. За січень-грудень 2020 р. вони становили:

- керівники — 25 700 грн;
- лікарі — 15 700 грн;
- середній медичний персонал — 8600 грн;
- молодший медичний персонал — майже 5 тис. грн.

## Як змінилася кількість лікарів

Наостанок А. Віленський зупинився ще на одній болючій темі. Перед початком другого етапу медичної реформи звучало багато побоювань, що лікарні закриють, а медики залишаться без роботи і пойдуть працювати за кордон. За 10 міс роботи спеціалізованих медичних закладів за новою системою фінансування ми зібрали достатньо даних, щоб спростувати це. Дані електронної системи охорони здоров'я свідчать, що з квітня 2020 по лютий 2021 р. лікарів не лише не поменшало, навпаки — їх кількість збільшилася.

Лікарів первинної ланки в електронній системі охорони здоров'я збільшилося на 555. Кількість лікарів спеціалізованої медичної допомоги зросла на 3435. А медичного персоналу збільшилося на 2576.

Тобто дані свідчать про те, що професія лікаря лишається затребуваною і дає можливість працевлаштуватися. Медичні заклади і новостворені громади залучають лікарів, бо вони зацікавлені в укладенні договору з НСЗУ. А наявність медичного персоналу — одна з вимог НСЗУ для того, аби заклад міг такий договір укласти.

За словами А. Віленського, трансформація системи фінансування медичної галузі стала спусковим гачком для змін, серед яких — підвищення ролі і статусу лікаря та збільшення оплати праці для медичних працівників. У медичних закладах з'явилася мотивація бути фінансово ефективними та підвищувати якість медичних послуг для пацієнтів.

Пресслужба «Українського медичного часопису» за матеріалами [facebook.com/nszu.ukr](https://facebook.com/nszu.ukr)



# ЧИ МОЖНА ТУРБУВАТИ СВОГО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ У ВИХІДНІ ЧИ СЕРЕД НОЧІ

НСЗУ пропонує вісім порад, які допоможуть побудувати довготривалі комунікації з сімейним лікарем на засадах взаємоповаги.

Медична реформа запустила процес змін і сьогодні в центрі системи охорони здоров'я перебуває пацієнт. Але не можна реалізувати власні права, нехтуючи правами інших. Деякі пацієнти телефонують своєму сімейному лікарю, терапевту або педіатру на мобільний у вочевидь неробочі години. Але, на відміну від невідкладної допомоги, послуги, які надають лікарі та лікарки первинної ланки, не відносяться до екстрених. Про це нагадує пресслужба НСЗУ на своїй сторінці у соцмережі.

В Національній Службі Здоров'я України нагадують, що ваш лікар або лікарка:

- є людиною, а не цілодобовим сервісом;
- має визначені робочі години та вихідні;
- має право обирати спосіб зв'язку з пацієнтом та вирішувати, коли відповідати на дзвінки та повідомлення;
- може призначити час і дату прийому пацієнту;
- має право вирішувати, чи є реальна потреба у виклику додому чи можна проконсультувати дистанційно.

Звичайно, під час боротьби з коронавірусною інфекцією значно зросла роль та потреба українців в сімейному лікарі. Адже при симптомах COVID-19 потрібно телефонувати до свого лікаря, щоб він оцінив стан пацієнта, викликав мобільну бригаду для проведення тестування. Під час домашнього лікування з підтвердженим COVID також необхідно тримати зв'язок з сімейним лікарем, щоб контролювати самопочуття. При цьому, нікуди не поділись хронічні хвороби та потреба в отриманні електронного рецепту на "Доступні ліки" чи електронного направлення на певні обстеження чи консультації до вузьких спеціалістів. Нікуди не поділась потреба у вакцинації, раптові захворювання, які потребують допомоги сімейного лікаря.

На сьогодні своїх лікарів обрали 30 млн 610 тисяч українців. В середньому на одного сімейного лікаря, терапевта, педіатра припадає 1300 пацієнтів. Гроші йдуть за кожним пацієнтом до закладу, в якому пацієнт обрав собі лікаря. Але це не означає, що лікар пра-

цює зі своїми пацієнтами в режимі нонстоп.

Потрібно, щоб за пацієнтами також йшли до закладів первинки й турбота про свого лікаря.

НСЗУ пропонує кілька порад, які допоможуть побудувати довготривалі комунікації з вашим лікарем на засадах взаємоповаги:

1. Якщо лікар надав свій номер мобільного, поцікавитесь, в які часи зручно дзвонити або писати та з якими питаннями.

2. Перед тим як дзвонити лікарю, подивіться на годинник. В ідеалі час дзвінків має збігатися з часом роботи вашої амбулаторії.

3. Заздалегідь продумайте всі питання перш, ніж набирати номер лікаря. Адже нерідкі випадки, коли пацієнт згадує про найважливіше після завершення розмови і передзвонує знову.

4. Починайте розмову або текстове повідомлення з нагадування, хто ви. Адже лікар не здатен пам'ятати всіх пацієнтів, та відразу переходьте до суті питання.

5. Не відправляйте аудіо, відео-повідомлень, якщо ви не узгодили такий формат заздалегідь.

6. Невідкладна ситуація потребує невідкладної допомоги, а це або дзвінок на 103, або самостійне відвідування лікарні, яка надає медичну допомогу цілодобово. Вас приймуть без електронного направлення у разі, якщо випадок не може чекати.

7. У вихідні, святкові та неробочі дні у вашій амбулаторії працює черговий кабінет та реєстратура. Завжди можна звернутись туди перш, ніж турбувати свого лікаря дзвінком у його вихідний.

8. Не плутайте сімейного лікаря з психологом. Поважайте право вашого лікаря в житті кожної родини. Тож НСЗУ закликає потурбуватися трохи про тих, хто має турбуватися про вас!

Сьогодні всі бачать, наскільки важливими є сімейні лікарі та лікарки в житті кожної родини. Тож НСЗУ закликає потурбуватися трохи про тих, хто має турбуватися про вас!



# ВІДНОВЛЕННЯ АТЕСТАЦІЇ МЕДПРАЦІВНИКІВ

**МОЗ затвердило наказ про відновлення атестації медпрацівників під час карантину.**

Наказ "Про затвердження Змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України" від 19.01.2021" № 74 набере чинності одразу після публікації. Він зареєстрований у Мінюсті 15.03.2021.

Документ передбачає відновлення атестацій в період дії карантину, встановленого Кабміном задля запобігання COVID-19. **У 2021 році атестуватимуть:**

лікарів,  
молодших спеціалістів з медичною освітою,  
провізорів,  
фармацевтів,  
професіоналів з вищою не-медичною освітою, які працюють у сфері охорони здоров'я.

Наказ також унормовує питання безперервного професійного розвитку лікарів та критеріїв нарахування балів БПР.

**Завдання атестаційним комісіям.**

Після того як Наказ № 74

набере чинності, атестаційні комісії:

— в одноденний термін мають затвердити та опублікувати на офіційному вебсайті закладу, при якому створено комісію, графік засідань атестаційних комісій для розгляду документів, які були подані на чергову атестацію, але не були розглянуті через карантин;

— не пізніше ніж через десять днів з дати набрання чинності наказом провести перше засідання.

**Основні зміни до Порядку проведення атестації лікарів.**

Присвоєння наступної кваліфікаційної категорії може бути проведено не раніше ніж через рік з дати попередньої атестації за умови перевищення мінімальних вимог щодо кількості балів БПР.

Лікарі подають необхідні документи до атестаційної комісії за місяць до початку її роботи.

Особисте освітнє портфоліо за відповідний річний період лікар подає на щорічну перевірку до відділу кадрів за місцем роботи до 1 березня.

**Важливо:** У 2021 році строк подання особистого освітнього портфоліо продовжується на місяць з дати набрання чинності Наказом № 74.

Особисте освітнє портфоліо створюється для кожної спеціальності, за якою лікар проходить атестацію. За умови відповідності видів діяльності, за які нараховуються бали БПР, кожний зі спеціальностей лікаря, інформація про такі види діяльності може бути включена до кількох освітніх портфоліо.

**Графік засідань атестаційних комісій** розміщується на офіційному вебсайті закладу вищої медичної освіти або МОЗ, Міністерства охорони здоров'я АРК, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій, при яких створені комісії.

Удосконалено **критерії нарахування балів БПР**, зокрема: за види діяльності, які не стосуються відповідної лікарської спеціальності (або спеціальностей) лікаря, нараховують не більше ніж 8 балів;



щорічно бали за підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення нараховуватимуть не частіше 2 разів на 5 років, незалежно від кількості пройдених циклів тематичного удосконалення; бали можна отримати не лише за участь у тренінгах, конференціях та тематичному навчанні, але й за проведення таких заходів за умови наявності у тренерів сертифікатів міжнародних організацій.

**Нарахування балів БПР за ліквідацію COVID-19.** Лікарям, безпосередньо за-

йнятим на роботах з ліквідації COVID-19, зараховується 50 балів БПР. Бали зараховуються на підставі довідки, наданої керівником ЗОЗ, де лікар брав участь у роботах з ліквідації коронавірусної хвороби.

Оскільки у 2020 році атестації не проводилися, 50 балів за такий вид робіт враховуватимуть при поданні документів на чергову атестацію у 2021 році та в наступні роки відповідно до вимог пункту 5 Наказу № 446.

**За матеріалами МОЗ.**

*Медицина може мати багато облич: вона може бути платна і безкоштовна, чітко організована і безалаберна, ефективна і низькоякісна, але всі ці форми об'єднує одне — без неї людина прожити не може.*

**Точка зору**

## РОЗДУМИ ПРО ВІТЧИЗНЯНУ МЕДИЦИНУ

Вже декілька років впроваджується другий етап реорганізації вітчизняної медицини, яку запропонувала пані Супрун. А що це таке? Я звертаюся не до пересічних громадян, а до медиків. Так, мало хто з медпрацівників може пояснити, а тим більше обґрунтувати цей другий етап. А що казати про хворих? Немає широкої інформації про реформу, про етапи її виконання.

Мабуть, Міністерство охорони здоров'я України дуже соромиться інформувати громадян, скільки коштує планова операція. Ці розцінки розраховані на закордонні зарплати, а не на наші оклади, а тим більше пенсії.

Велика кількість досвідчених лікарів їдуть на роботу в Польщу, Угорщину, Словаччину... Ті гроші, які наші лікарі заробляють за кордоном, дають їм можливість забезпечити свої сім'ї більш-менш задовільним життям. В той час, як для місцевих медиків це життя незадовільне і вони їдуть на роботу в Німеччину, Англію і т. д.

Так про яку медицину може йти мова? Спочатку дайте людям пристойну зарплату, і тільки тоді вони зможуть оплатити операцію. Як ми можемо впровадити реорганізацію, запропоновану Супрун, зараз? У кого є 50 тисяч гривень заплатити за холецистектомію? А що ж робити пацієнтам з хронічними захворюваннями, які не мають таких грошей на операцію? В даній ситуації єдине, що можна порадити — це дочекатися, поки хронічне захворювання не стане гострим і тоді, згідно з реформою Супрун, держава оплатить лікування.

А що стосується швидкої допомоги, то взагалі незрозуміло. Людина раніше захворіла — викликає "швидку". А тепер не знаєш, кого викликати: швидку, невідкладну? На мій погляд, медична допомога повинна бути проста, легкодоступна і безкоштовна. А що ми бачимо при новій реформі?

Все має один вектор спрямованості — економічний. Вона захищає державу, а не людей. Незрозуміло, як нова реформа може покращити якість медичного обслуговування. Виклик швидкої став платним, на високу температуру вона не виїжджає... Хіба це спрощує надання допомоги? Це свідчить про те, що держава на людських стражданнях хоче окупувати надання медичної допомоги. Мабуть, вона хоче перевести медицину на рейки самокупності. Тоді давайте знімемо статтю Конституції про безкоштовну медицину.

В цьому плані я навіть співчуваю міністру охорони здоров'я України Максиму Степанову і тим, що були до нього — стаття Конституції про безкоштовне лікування існує, а грошей немає. От і почали ми реорганізувати медицину: запрошувати іноземців на посаду міністрів, їздити по закордонах і набиратися досвіду надання медичної допомоги населенню. Приміряємо різні форми медичного обслуговування: європейську, американську, англійську... Але в жодні "штани" ми не влязимо з різних причин. Ми забуваємо про найголовніше — як немає двох однакових хвороб, так і немає єдиного рецепту організації меддопомоги.

У своїй книзі "Війна і мир" Лев Толстой описує непорозуміння, яке сталося при лікуванні героїні роману Наташі: "Лікарі їздили до Наташі й на різно, й консилиумами, розмовляли багато по-французькому, і по-німецькому, й по-латині, осуджували один одного, прописували найрізноманітніші ліки від усіх їм відомих хвороб; але в жодного з них не виникала та проста думка, що їм не може бути відомою та хвороба, на яку хворіла Наташа, як не може бути відомою жодна хвороба, на яку слабує жива людина: бо кожна жива людина має свої особливості і завжди має свою особливу, нову, скла-

дну, невідому медицині хворобу...". Так і кожна держава має свій менталітет, має свій бюджет і метод побудови охорони здоров'я. Так само і нам необхідно будувати свою, чисто Українську охорону здоров'я населення.

Треба змінити і підхід до вибору міністрів на цю посаду. Як правило, на посаду міністра МОЗ вибирають професорів або докторів наук. Це розум нашої вітчизняної науки. Розум — так, а який з нього організатор — невідомо. Колись в молодості я прочитав книгу про залізничного Демідова. Він не мав жодної освіти, але "обладалою величезною життєвою силою". От такий нам потрібен міністр. Який би знав практичну медицину, який пройшов би у білому халаті шлях від санітарки до професора. Який би "на собі" відчув всі недоліки нашої вітчизняної медицини і не може миритися з ними до цього часу, маючи за плечима величезний життєвий досвід. Який не може миритися з дорогими ліками, з тендерами — а чому не можна їх придбати напряму? Чому у нас медикаменти втричі дорожчі, ніж в Польщі, Болгарії?.. Сам він всі ці питання не вирішить, йому потрібні сильні, знаючі помічники, однодумці. Потрібні помічники, які знають взаємозалежність між міністерством і облздороввідділами, між облздороввідділами і головними лікарями. А головне — розподіл державних грошей. Ніяких НСЗУ. Є міністр, і він краще за всіх має знати, кому і скільки виділяти і на які потреби.

Головні лікарі, у своїй більшості, не хочуть бачити у стінах своїх лікарень викладачів медвузів і студентів. Обходять завідувач відділу, а не завідувач кафедри, професор. На консилиум до важкохворих професора не запрошують, головне, щоб був присутній заступник головного лікаря. Чому? Ви вважаєте лікарів розум-

нішими і кваліфікованішими за асистентів, доцентів і професорів? А хто їх навчив мистецтву медицини? Хто їх навчив робити складні торако-абдомінальні операційні втручання? Хто розробляє нові методи діагностики і лікування важких післяопераційних хворих? Не викидайте їх на смітник, вони значно розумніші, ніж ви про них думаєте.

Давайте спробуємо підійти до цього питання з економічної точки зору. Миськівкомом, у всякому разі у невеликих містах із слабо розвинутою промисловістю, не має фінансової можливості утримувати більше однієї лікарні для малоабезпечених громадян і пенсіонерів. А куди діти ще дві клініки, які є у місті? Студентів і викладачів позбулися. Наповнили відділи сучасною апаратурою — і що? Куди їх дівати? Залишається один вихід — приватизувати, викупити. При цьому це може зробити не одна людина, а невеликий колектив бізнесменів-однодумців. А чому не зробити навпаки? Давайте підійдемо до цієї проблеми з іншого боку. Наприклад, віддати ці клініки університетам, а лікарів у ці відділи наймати за контрактом.

Я передбачаю ваші заперечення про неможливість такого кроку: лікарні — власність міста, є Міністерство охорони здоров'я і Міністерство освіти... Але ж ми не передаємо лікарні в іншу країну, це ж відбувається в одній країні, нашої рідній Україні, яку ми всі так любимо і хочемо, щоб люди діставали повноцінну медичну допомогу, і щоби наші студенти могли вивчати медицину в повному об'ємі, а не по телевізору. Ми ж хочемо реорганізувати медицину. Так давайте зробимо так, щоб і студенти могли повноцінно вчитися, і наші громадяни отримували якісну, висококваліфіковану допомогу.

Від слова "реорганізація" вже оскома на зубах. На мій

погляд, по закордонах їздити треба і навчатися кращому. Але медицину ми мусимо мати свою, українську, яка б відповідала нашому менталітету і нашим фінансовим можливостям.

Практично в кожному медичному вузі є кафедра соціогієни і охорони здоров'я. Чому всім цим кафедрам, з великим науковим потенціалом, не дати завдання розробити оптимальний варіант медичної допомоги в Україні? Чітко прорахувати фінансове забезпечення і, можливо, для певних верств населення зробити частково платною, а для пенсіонерів — безкоштовною. Ввести, нарешті, страхову медицину.

Написавши ці рядки, я, звичайно, розумію, що у фахівців до мене буде багато питань. Я не фахівець в організації охорони здоров'я. Я викладач медицини у вузі. Багато років працював практичним лікарем. І мені боляче сприймати той ералаш, який відбувається в нашій країні з медициною практичною і вузівською. Мені шкода тих лікарів, які все своє життя присвятили медицині, а тепер живуть на зарплаті, яка дорівнює прожитковому мінімуму. Я з розумінням ставлюся до викладачів медичних вузів, які науково обґрунтовують сучасні методи діагностики і розробляють нові методи оперативних втручань із застосуванням стовбурових клітин, генної і робото-хірургії. Мене бентежить, що держава не цінує свій науковий потенціал і дозволяє принижувати спеціалістів і знущатися над ними. Дуже хочеться сподіватися, що ці явища тимчасові.

**Михайло ГОНЧАР,**  
**професор кафедри**  
**хірургії**  
**стоматологічного**  
**Івано-Франківського**  
**національного**  
**медичного**  
**університету.**



# ЯК ПРАЦЮЄ СТУДЕНТСЬКИЙ ПРОФКОМ ІФНМУ

## 3 життя первинної профорганізації

Про роботу первинної профспілкової організації студентів Івано-Франківського національного медичного університету розповів її голова Юрій Солоджук на сайті ІФНМУ.

Основними напрямками роботи є захист прав і законних інтересів членів профспілки (студентів); представництво та захист інтересів студентів при вирішенні індивідуальних та колективних спорів; залучення студентів, які є членами профспілки, до активної роботи в організації, солідарних заходах профспілки; організація та проведення оздоровчих, культурно-масових, спортивних та інших заходів профспілки; залучення студентів університету до складу профспілки.

Представники профспілкової організації беруть участь у засіданнях ректорату, зокрема під час розгляду справ, які стосуються студентів, у засіданнях стипендіальної комісії. Вони також входять до складу Вченої ради ІФНМУ.

Важливою частиною робо-

ти є участь та допомога у поселенні студентів до гуртожитків. На волонтерських засадах допомагають студентам першого курсу в ознайомленні з місцями розташування гуртожитків та корпусів ІФНМУ. Протягом року представники профспілки беруть участь у розгляді побутових справ щодо дотримання правил проживання у студентських гуртожитках. Студентські ради гуртожитків очолюють члени профспілки студентів ІФНМУ.

На базі студентських гуртожитків знаходяться студентський профілакторій (гуртожиток № 4); студентський готель (гуртожиток № 3), де при потребі можуть тимчасово проживати студенти та їхні батьки; студентський клуб (гуртожиток № 3) для засідань студентської ради та різних заходів.



Протягом навчального року, коли надходять відповідні звернення, за рішенням членів профспілки університет виділяє фінансову допомогу студентам. Також профспілка відзначає своїх найактивніших членів.

Із запровадженням карантину у 2020 році окремі студенти у вільний від навчання час на волонтерських засадах допомагали медичним працівни-

рольно-пропускних пунктах при в'їзді в область.

Займаються студенти і благодійністю. Щорічно з нагоди дня святого Миколая та дня захисту дітей члени профспілки вирушають із подарунками до дітей-сиріт у заклади міста та області.

Профспілка бере участь в організації культурних подій та спортивних змагань між студентами ІФНМУ. Так, наприклад, відбувається "Весняний кубок ІФНМУ Що? Де? Коли?". Студенти-медики також беруть участь у міських інтелектуальних змаганнях.

Нещодавно члени профспілки активно включилися у



кам у боротьбі із COVID-19. Для цього їм пошили 10 захисних костюмів багаторазового використання. Студенти ІФНМУ разом із поліцією чергують на карантинних конт-

створення та розробку студентського телебачення та радіомовлення IFNNU FM. Відповідний канал є на YouTube і вже має чимало цікавого контенту.

# ЯК ПРАЦЮЄ ЄВРОПЕЙСЬКА МЕДИЧНА СТУДЕНТСЬКА АСОЦІАЦІЯ

В Івано-Франківському національному медичному університеті Європейська медична студентська асоціація (EMSA) працює вже 13 років.

Це організація, що об'єднує студентів-медиків всієї Європи, забезпечує удосконалення медичних знань та вмінь своїх учасників, міжпрофесійну освіту в галузі охорони здоров'я та захист прав людини. Її основним завданням є активне сприяння пропагуванню здоров'я на всіх рівнях.

EMSA була заснована в Брюсселі (Бельгія) 20 жовтня 1990 року. В Україні ж з'явилась у 2007 році. Тоді, 20 вересня, саме івано-франківське представництво було зареєстроване першим на теренах нашої країни. Це зробив тоді ще студент четвертого курсу ІФНМУ Роман Фішук.

Пізніше організацією в різний час керували Тарас Скрипник та Юлія Дмитрук.

У 2019 році естафету прийняла Марія Мартиненко.

Організація має шість напрямків роботи, так званих "стовпів":

Public Health Pillar — відділ громадського здоров'я;

Medical Ethics and Human Rights Pillar — відділ медичної етики та прав людини;

European Integration and Culture Pillar — відділ європейської інтеграції та культури;

Health Policy Pillar — відділ охорони здоров'я;

Medical Education Pillar — відділ медичної освіти;

Medical Science Pillar — відділ медичної науки.

В Івано-Франківську членам EMSA вдалося ініціювати і реалізувати багатьох проєктів. Це, зокрема, Teddy Bear Hospital (Лікарня для Ведмежат), проєкт, що покликаний позбавляти дітей страху перед лікарями та пояснити зміст роботи кожного спеціаліста.

Студенти проводять онлайн та офлайн лекції в школах на тему ВІЛ/СНІД, онкопатологій, пропагують важливість вакцинації. В розробці — екологічні теми. У 2017 році були проведені вакцинації проти небезпечних інфекцій: гепатиту В, кору та дифтерії.

"У 2014 році до організації приєдналися іноземні студенти, і відтоді почали спільно проводити англійські події. Великим плюсом є постійне використання активними учасниками англійської мови. Це допомагає покращити свій рівень знань і подолати мовні бар'єри.

Минулого року почався проєкт Saving Planet Hospital, покликаний змінити екологічність українців, навчити людей сортувати сміття та бережно використовувати природні ресурси.

Medical Education Pillar проводить лекції на різну тематику як онлайн, так і офлайн. Зокрема, у лютому 2020 вдалося провести мотиваційну



лекцію з пластичним хірургом Едгаром Камінським.

Movies and Medicine — Фільми і медицина: проєкт, що допомагає весело та цікаво здобувати знання медичної англійської, а також руйнує мовний бар'єр.

Благодійний Лікарський Бал — щорічний проєкт, метою якого є зібрання коштів на необхідне медичне обладнання для лікувальних закладів міста, а також дає шанс ще раз одягнути випускне вбрання і завальсувати.

Ніч Поезії та Місто Пісень — це відпочинок для душі медика: свічки, гітара і відкриття нових талантів серед студентів.

Благодійні вистави. Уже два роки при Асоціації діє аматорський театр "AMORE", яким керує тепер вже випускниця

університету Ірина Попович. За її ініціативи було втілено в життя вистави "Квиток у Майбутнє" та "БожеЯВільна".

EMSA IFNNU — EMSA MARMARA TWINNING PROJECT — перший проєкт міжкультурного обміну зі студентами-медиками Стамбулу, який відбувся у 2019 році.

У 2020 був проведений обмін з AMSA-Malasia онлайн і зараз відбувається такий ж твінінг з EMSA-Bucharest, на жаль, також онлайн.

Крім того, на базі організації функціонує невеличкий дебатний клуб. Плануються заходи, присвячені медичному праву.

Нещодавно івано-франківська EMSA приймала Національну Асамблею, щоправда, онлайн через пандемію.

## СПІВПРАЦЯ ЦМКА З РУМУНАМИ

Завдяки співпраці з румунськими партнерами — лікарнею Сігету Мармаціей Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei у рамках проєкту "Лікарні без інфекцій" у березні в Івано-Франківській ЦМКА відбулося навчання "Сучасні методи підтримки пацієнтів з гострою та хронічною дихальною недостатністю". Проходив обмін досвідом за темами: гостра та хронічна дихальна недостатність; механізми та причини дихальної недостатності; методи підтримки належної прохідності дихальних шляхів; практика застосування високоточної вентиляції легень, обговорення клінічних випадків. Проєкт фінансується Спільною операційною програмою Румунія-Україна 2014-2020.

А у рамках проєкту "Спільні ініціативи та рішення у сфері охорони здоров'я у транскордонній Румунії-Україні", що фінансується програмою транскордонного співробітництва Європейського інструменту сусідства Угорщина-Словаччина-Румунія-Україна 2014-2020, для ЦМКА придбано два важливі медичні апарати — біохімічний автоматичний аналізатор метаболічного профілю IVD та автоматичний лабораторний коагулометр IVD. Обидва прилади використовуються в клініко-діагностичній лабораторії лікарні.



# СТУДЕНТСЬКІ ПЕРЕМОГИ ...на конкурсі "Пісенний вернісаж"

Успішно виступили на обласному конкурсі солістів "Пісенний вернісаж" серед студентів закладів фахової передвищої освіти студентки Івано-Франківського медичного фахового коледжу) Марина Доровських, Христина Семенюк та Зоряна Грушецька.

Загалом у другому етапі конкурсу взяло участь 30 студентів із 16 коледжів. Вони змагалися у трьох номінаціях: "Українська популярна музика", "Народна пісня" та "Світовий хіт". Найбільше виконавців, а відповідно і найбільша

конкуренція була в номінації "Українська популярна музика". І саме тут перше місце посіла студентка IV курсу спеціалізації "Сестринська справа" ІФМФК **Марина Доровських**. Вона виконала пісню "Молитва". В минулому році Марина теж здобула перемогу в конкурсі "Пісенний вернісаж" у номінації "Народна пісня".

Ще п'ятьом учасникам конкурсу оголошено подяки департаменту освіти, науки та молодіжної політики обласної державної адміністрації. Серед них

і студентка IV курсу спеціалізації "Сестринська справа" **Христина Семенюк**.

Відзначено також заступників директорів з виховної роботи та керівників гуртків, які підготували переможців конкурсу, зокрема заступницю директора з виховної роботи ІФМФК **Наталію Мальованчук**.

Обласний конкурс солістів "Пісенний вернісаж" проводить департамент освіти, науки та молодіжної політики обласної державної адміністрації задля популяризації сучасної української пісні, підтримки та розвитку вокального мистецтва, удосконалення виконавської майстерності, розширення репертуарного кругозору учасників конкурсу, налагодження творчих контактів між керівниками вокальних колективів, виховання високої духовності та культури в молодіжному середовищі, змістовного проведення дозвілля молоді. І хоч довелось цьогоріч проводити конкурс дистанційно, він показав, що серед студентів закладів фахової передвищої освіти, незалежно від майбутнього фаху, багато талановитих юнаків і дівчат.

У попередні роки студенти ІФМФК теж здобували перемоги у конкурсі "Пісенний вернісаж".



Повідомлення  
з навчальних закладів

# ...на чемпіонаті України з гирьового спорту



На чемпіонаті України з гирьового спорту серед студентів, який відбувся у Борисполі на Київщині, двоє студентів Івано-Франківського національного медичного університету стали переможцями.

Студент шостого курсу **Олександр Шваб** виконував підйом двох гир вагою 24 кг довгим циклом протягом 10 хвилин. Він зробив 81 підйом і став чемпіоном України. Значимі, що цьогорічний чемпіонат України серед студентів став для Олександра вже шостим. Перемігши цього року, він став п'ятиразовим чемпіоном України серед студентів!

Студентка третього курсу **Софія Обаль** виконувала вправу ривок однієї гири вагою 16 кг протягом 10 хвилин. Її результат – 150 підйомів – став наразі особистим рекордом.

Тренер університетської збірної команди заслужений майстер спорту України, старший викладач кафедри фізич-



ної реабілітації, ерготерапії з курсом фізичного виховання **Роман Михальчук**.

Тим часом на кафедрі продовжують покращувати матеріально-технічну базу. Так, нещодавно за кошти профспілки працівників університету сюди закупили 20 новеньких гімнастичних матів. За словами завідувача курсу фізвиховання Володимира Левка, нових матів в університеті не бачили вже понад 20 років, а це придбання дозволить відновити гімнастичну ділянку в головному спортзалі для міні-футболу.

# ВІДЗНАЧЕННЯ ШЕВЧЕНКІВСЬКИХ ДНІВ

Дистанційно через пандемію коронавірусу, але різними заходами відзначили цьогоріч в Івано-Франківському медичному фаховому коледжі Шевченківські дні – 207-му річницю від дня народження Великого Кобзаря та 160-ту річницю від дня смерті.

Студенти різних курсів коледжу записали відеочитання віршів Тараса Шевченка. Їх доповнила пісня "Бандурист" на слова поета у виконанні студентки 2 групи IV курсу спеціалізації "Сестринська справа" Христини Семенюк. Кобзареві були присвячені і виховні години у групах.

Значення постаті Тараса Шевченка для українського народу важко переоцінити – він розбудив національну свідомість українців, а Україну відкрив світові. Поет, письменник, художник, філософ, політик, громадський діяч, фольклорист, етнограф, історик, Шевченко став Генієм і Пророком. Його поетичне сло-

во самоука і кріпака було сильнішим за слова вельмож і царів.

З любові до України вирости його вірші, що увійшли у "Кобзар". Рядки з багатьох стали пророчими і закликами, заповітом нащадкам: "Свою Україну любіть...", "Мені ж, мій Боже, на землі подай любов, сердечний рай!", "Серцем жити і людей любити", "Борітеся – поборете, вам Бог помагає", "Єдиномисліє подай і братолюб'є пошли". І такі думки, такі настанови майбутнім поколінням – у багатьох творах.

У Шевченківські дні знову звучали вірші Кобзаря.

З нагоди Шевченківських днів студенти Івано-Франківського національного медичного університету провели онлайн-марафон поезії Великого Кобзаря. Під час дистанційного навчання вони прочитали твори поета і записали спільне відео.

Поезії на відео читали сту-



## ШЕВЧЕНКІВСЬКІ ЧИТАННЯ

денти другого курсу 9 та 81 груп і першого курсу 7 групи та їхня кураторка доцентка кафедри мовознавства Марія Гуцол.

А студенти факультету підготовки іноземних громадян ІФНМУ прочитали різними мовами "Заповіт" Тараса Шевченка.

Така акція об'єднала майже всю Україну. Участь взяли студенти з Закарпатської, Івано-Франківської, Тернопільської, Львівської, Рівненської, Хмельницької, Житомирської, Кіровоградської, Миколаївської, Харківської областей. Деякі поезії молоді люди виконали іноземними мовами.

# ФЛЕШМОБ ДО ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ЛІНИ КОСТЕНКО

Студенти і викладачі Івано-Франківського медичного фахового коледжу відзначили 91-у річницю від дня народження культової письменниці Ліни Костенко. Студенти 9 групи II курсу спеціалізації "Сестринська справа" (керівник групи Олена Рудницька) провели флешмоб. До читання улюблених віршів поетеси долучилися і викладачі коледжу.

Добірку матеріалів про Лі-

ну Костенко підготували працівники бібліотеки ІФМФК та виклали на сторінці бібліотеки у Фейсбукці. Можна було пройти тест "Що ви знаєте про Ліну Костенко".

Її твори захоплюють громадянською позицією і надзвичайною ліричністю, глибиною і образністю, змушують думати, співпереживати, мріяти, любити. Її твори навчають і лікують.



Такий міжнародний святковий день, спрямований на залучення широкої громадської уваги до медичних проблем і питань, – Всесвітній день здоров'я, відзначається щорічно 7-го квітня.

# 7 КВІТНЯ – ВСЕСВІТНІЙ ДЕНЬ ЗДОРОВ'Я

Це свято увійшло в традицію з середини минулого століття. Дата святкування Всесвітнього дня здоров'я приурочена дню створення Всесвітньої організації охорони здоров'я, відомої нам під аббревіатурою «ВООЗ», а точніше дню прийняття статуту цієї організації. Статут ВООЗ було прийнято 7-го квітня 1948-го року, тоді ж, на першій сесії

Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я і виникла ідея проводити це міжнародне свято.

До 1950-го року цей день відзначався 22-го липня, в день, коли сталася масштабна ратифікація запропонованого Статуту ВООЗ, потім закріпився за нинішньою датою.

Всесвітня організація охорони здоров'я була створена на підставі принципу, згідно з

яким передбачається, що всі люди повинні мати можливість для реалізації свого права на володіння найвищою досяжного рівня здоров'я.

ВООЗ присвячує кожен щорічний День здоров'я різним темам, проводить під різними девізами і з різними пропагандистськими заходами.

Марта ТЕРЕШКО.

## МЕДИЧНИЙ КАЛЕНДАР КВІТНЯ

**2 квітня** – Всесвітній день розповсюдження знань про аутизм

**7 квітня** – Всесвітній день здоров'я

**11 квітня** – Всесвітній день боротьби з хворобою Паркінсона

**17 квітня** – Всесвітній день боротьби з гемофілією

**25 квітня** – Всесвітній день боротьби проти малярії, Міжнародний День ДНК



## СТУДЕНТИ ВИГРАЛИ ГРАНТ

Команда студентів і молодих вчених проекту Re:WALK з Івано-Франківського національного медичного університету виграла грант у розмірі 50 тисяч гривень. Метою проекту є рання діагностика патологій опорно-рухового апарату в дітей шкільного віку. Сама діагностика буде проводитися за допомогою платформи SIGMA XL.

Студенти взяли участь у YouthHach BootCamp від організації AIESEC. Це триденний інтенсив для команд, що мають ідею соціального підприємства. Учасники мають змогу розвинути свої робочі концепції.

Сам інтенсив тривав три дні і складався з кількох етапів. В перший день, «Idea», відбулося обговорення визначення цілей, ринку та конкурентів, ціннісної пропозиції. В другий, «Business», – залучення коштів, маркетинг, побудова бізнес-моделі, валідація та пітчінг. Фінальний блок «Finance» розкрив теми бюджетування, легальності та менеджменту.

У кінці кожна команда мала 5 хвилин на презентацію проекту, готового до запуску. У підсумку юні науковці ІФНМУ здобули перемогу серед 21 команди-учасниці!

.....

## 7 КВІТНЯ – БЛАГОВІЩЕННЯ



Благовіщення Пресвятої Богородиці – це одне з дванадцяти найголовніших свят православної церкви, дата якого не змінюється. Благовіщення святкують кожного року 7 квітня.

Саме цього дня Вісник Божий, Архангел Гавриїл приніс чудову, благу звістку про майбутнє народження Сина Божого – Ісуса Христа.

На Благовіщення в наші домівки входить мир та Божя благодать. Людські серця наповнюються добром, любов'ю і щирістю.

За народним повір'ям на Благовіщення весна зиму остаточно переборолла. З цього дня починає все рости. Весна повновладною господаркою ступає по землі. З цього дня починають цвісти перші весняні квіти.

Якщо на Благовіщення ясна погода, то на Великдень буде тепло, а врожай буде багатий.

Адміністрація, профспілковий комітет, весь колектив КНП "Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради" глибоко сумують з приводу смерті стоматолога лікарні

**Павла Петровича КОСТИВА**, який працював в ОКЛ з 1987 року і пішов з життя після важкої невиліковної хвороби на 56-му році.

Висловлюємо співчуття рідним та близьким покійного.

## ВІТАЄМО З ЮВІЛЕЄМ

**МАТЕЙКА Мирона Федоровича** – директора КНП "Обласний клінічний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Івано-Франківської обласної ради"

**КУЛАЙЦЯ Михайла Івановича** – директора обласного бюро медико-соціальної експертизи

**КАРПЦЯ Олега Адріановича** – директора КНП "Обласний дитячий психоневрологічний санаторій "Єзупіль" Івано-Франківської обласної ради"

**ТРИЩА Віктора Михайловича** – директора КНП "Рожнятівська ЦРЛ Рожнятівської районної ради"

**ДМИТРИШИНА Артура Степановича** – голову первинної профспілкової організації КНП "Калуська районна лікарня"

**ШПИЛЬКІВСЬКУ Олену Валеріївну** – головного спеціаліста з правової роботи Профспілки працівників охорони здоров'я України

**БЛАГОВЕЩЕНСЬКУ Альону Вікторівну** – голову Харківської обласної організації профспілки працівників охорони здоров'я

**СОЛОДЖУКА Юрія Івановича** – голову первинної профспілкової організації студентів Івано-Франківського національного медичного університету

*Прийшла до Вас знаменна дата  
В калиновім намисті зрілих літ.  
Вітання щирі хочемо послати  
І побажати Вам щасливих літ.*

*Хай буде їх не менше ста,  
Хай шлях Ваш буде світлим,  
А все життя, мов той кришталь,  
Прекрасним, ніжним, чистим.*

*Дай Вам, Боже, літ щасливих,  
Дай добра, здоров'я й сили,  
Дай любові, згоди, втіхи,  
Змоги дай життю радіти.*



З року в рік, рівно за тиждень до Великодня, ми освячуємо в церквах вербові букети. Кожен намагається принести до свого помешкання бодай невеличку гілочку. Бо вірить в її магічну силу. Цей день називається Вербною неділею.

Освячують вербу на честь в'їзду Ісуса Христа до Єрусалима, коли пальмовими гілками Йому встеляли дорогу. Та в нас пальми не ростуть, тому люди й почали використовувати вербу. В народній традиції верба символізує швидкий ріст, здоров'я, життєву силу і плідність. Тим більше навесні, коли все розквітає і розпускається.

Людей прийнято символічно бити вербовими гілочками. Це найбільш поширений обряд, якого дотримуються і сьогодні. Його сенс у словах: "Не я б'ю – верба б'є, за тиждень – Великдень. Будь здоровий, як вода, а великий, як верба".

Коли вербові прутики приносили додому, то найчастіше ховали за образи. Там їх зберігали впродовж року, бо вважалося, що вони відганяють нечисту силу.

**Марта ТЕРЕШКО.**

## ПРИКМЕТИ КВІТНЯ

Якщо 7 квітня ще лежить на дахах сніг, то і на 1, і на 6 травня він у полі буде.

Якщо на Благовіщення сонце сходить на чистім небі, то весна рання, якщо в полудень – середня, якщо ясно ввечері – пізня.

Ніч проти Благовіщення. Якщо вона тепла, то весна буде дружна; якщо за ніч мокрий рушник висохне надворі – рік буде врожайний, якщо наполовину висохне – на середній урожай, а якщо залишиться мо-

крим чи замерзне – буде мокре літо.

Якщо на Благовіщення дуже тепло, то на Великдень буде холодно.

Благовіщення без ластівок – холодна весна.

Якщо на Благовіщення летить сніг – літо неврожайне.

## Вітаємо ХТО НАРОДИВСЯ У КВІТНІ

**ВАСИЛИК Тарас Петрович** – директор КНП "Міська клінічна лікарня № 1 Івано-Франківської міської ради"

**МАЛОФІЙ Любомир Степанович** – генеральний директор КНП "Івано-Франківський обласний фтизіопульмонологічний центр Івано-Франківської обласної ради"

**ГОЛОВЧАК Ігор Степанович** – директор Прикарпатського центру репродукції людини

**КУЗНЕЦОВА Галина Петрівна** – головний лікар Надвірнянського обласного будинку дитини

**ДЖАЛОПИН Богдан Михайлович** – директор КНП "Коломийський районний центр медико-санітарної допомоги Коломийської районної ради"

**ШЕРЕМЕТА Ігор Прокопович** – директор КНП "Обласний дитячий санаторій "Сніжинка" Івано-Франківської обласної ради"

**СОКОЛЮК Олександр Петрович** – директор КНП "Яремчанська центральна міська лікарня"

**КУЛЬЧИЦЬКИЙ Віктор Васильович** – директор КНП "Отинійська районна лікарня"

**ЛАСИЦЯ Галина Михайлівна** – голова профспілкового комітету структурного підрозділу "Міська поліклініка № 4" КНП "Центр первинної медичної і консультативно-діагностичної допомоги Івано-Франківської міської ради"

**СТЕФАНКІВ Тереза Борисівна** – директор КНП "Міська стоматологічна поліклініка Івано-Франківської міської ради"

**МЕЛЬНИК Наталія Михайлівна** – голова первинної профспілкової організації Івано-Франківського медичного фахового коледжу

**ЖИГАЛЮК Галина Романівна** – голова первинної профспілкової організації обласного санаторію "Смерічка"

**ЛЮБІНЕЦЬ Орест Володимирович** – ветеран профспілкової роботи

**ПЕРКАТЮК Ірина Миколаївна** – ветеран профспілкової роботи

**ЧАЙКА Оксана Михайлівна** – ветеран профспілкової роботи

**ОСТРОВСЬКИЙ Микола Миколайович** – професор, завідувач кафедри фтизіатрії і пульмонології національного медичного університету

**ВАСИЛЮК Сергій Михайлович** – професор, завідувач кафедри хірургії № 1 національного медичного університету

**БУГЕРЧУК Олександр Вікторович** – доцент, декан стоматологічного факультету національного медичного університету

**ПОПОВИЧ Юрій Іларіонович** – професор, завідувач кафедри анатомії людини, оперативної хірургії і топографічної анатомії національного медичного університету

**СИНЬОВЕРСЬКА Ольга Богданівна** – професор, завідувачка кафедри дитячих хвороб післядипломної освіти національного медичного університету

**КОВАЛЬ Вікторія Миколаївна** – голова Профспілки працівників охорони здоров'я України

**ГРИГОРЕНКО Галина Володимирівна** – голова Луганської обласної організації профспілки працівників охорони здоров'я

**ЗАДОРОВЖНА Алла Іванівна** – документознавець обкому профспілки працівників охорони здоров'я

*Хай доля пестить добрими словами,  
А щастям голубить життя,  
Хай завжди поруч буде з Вами  
Багато друзів і добра,*

*Багато ласки і поваги,  
Радісних днів, повних добра,  
Любові, ніжності, уваги  
Не тільки в День Народження!*