



## З ПРОФЕСІЙНИМ СВЯТОМ, КОЛЕГИ!

Це професійне свято тих, хто обрав справою свого життя непростий фах. Адже бухгалтер кожного дня оперує цифрами і розрахунками, а отже мусить проявляти максимум уваги, зібраності, ретельності. А ще ця професія вимагає аналітичного розуму, знання законів, уміння швидко орієнтуватися у фінансовому полі.

Саме такими є бухгалтери, які працюють в усіх лікувально-профілактичних закладах області.

Спасибі вам за сумлінну працю, за професійну бухгалтерську турботу про свої колективи, про їх фінансове благополуччя, яке є складовою частиною фінансового благополуччя держави. Будьте здорові, щасливі, будьте багаті не тільки грошима, а й добром, вірою, надією, любов'ю. Нехай усе, про що ви мрієте, стане у вашому житті реальністю.

*Ми даруємо вам надвечір'я,*

*літом солов'їним оповите,  
запах голубої матіоли, срібні зорі, росами умиті.  
Ми даруєм тихий шелест ночі*

*і троянди в ніжному світланні.*

*Ми бажаєм, ні, ми просто хочем,  
щоб здійснились всі ваші бажання.*

*Хай ваша доля піснею зліта,*

*розквітне цвіт-каліною у лузі,  
хай будуть щедрими літа на щастя,*

*на здоров'я і на друзів.*

*Хай Матір Божа вас охороняє,*

*а Ісус Христос благословляє*

*на многії і щедрії літа.*

Редакційний колектив газети.

## ВІТАЄМО З ВІДЗНАКАМИ

З нагоди Дня медичного працівника за вагомий особистий внесок у розвиток вітчизняної системи охорони здоров'я, надання кваліфікованої медичної допомоги, рятування життя людей в умовах поширення коронавірусної хвороби COVID-19 та високу професійну майстерність державними відзнаками нагороджено:

орденом "За заслуги" І ступеня – **Миколу Михайловича РОЖКА** – ректора Івано-Франківського національного медичного університету.

Звання "Заслужений працівник охорони здоров'я України" присвоєно **Наталії Степанівні РУЖИЛО** – заступникові медичного директора з медсестринства КНП "Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради".

За значний особистий внесок у державне будівництво, зміцнення національної безпеки, соціально-економічний, науково-технічний, культурно-освітній розвиток Української держави, вагомі трудові досягнення, багаторічну сумлінну працю до 25-річного ювілею Конституції України почесне звання «Заслужений лікар України» присвоєно завідувачеві відділення КНП «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради» **Ігорю Юрійовичу ПУЛИКУ**.

## ЗАКОН ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОДАТКОВИХ ГАРАНТІЙ ДЛЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Президент України 18 червня підписав указ № 261/2021 "Про заходи щодо підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я та забезпечення додаткових гарантій для медичних працівників" з метою подальшого розвитку системи охорони здоров'я, підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я та впровадження реальних інструментів щодо покращення управлінської діяльності у таких закладах, створення умов для ефективного використання фінансових, матеріально-технічних та кадрових ресурсів, розвитку медичного самоврядування, посилення ролі професійних спілок у питаннях захисту трудових прав медичних працівників".

**Кабінет Міністрів України** повинен опрацювати під час підготовки проєкту закону про Державний бюджет України на 2022 рік питання щодо:

- підвищення заробітних плат у сфері охорони здоров'я для лікарів до розміру не менше ніж 20000 гривень на місяць, для середнього медичного персоналу – не менше ніж 13000 гривень на місяць та врахування зазначених розмірів під час розрахунку тарифів за Програмою державних гарантій медичного обслуговування населення на 2022 рік, укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, колективних договорів та угод у сфері охорони здоров'я, фінансування утримання закладів охорони здоров'я;

- забезпечення реконструкції та оснащення сучасним діагностичним обладнанням закладів охорони здоров'я, віднесених до переліку опорних, та інших закладів охорони здоров'я відповідно до затверджених планів розвитку спроможної мережі госпітальних округів;

Необхідно також:

- розробити механізми для забезпечення можливості ефективного застосування державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я;

- розробити з урахуванням кращих міжнародних пра-

ктик та затвердити у тримісячний строк концепцію розвитку медичного самоврядування як ефективної системи здійснення професійної діяльності, захисту прав та інтересів медичних працівників;

- опрацювати питання щодо удосконалення підходів з визначення умов оплати праці медичних працівників, зокрема щодо забезпечення розрахунку справедливого співвідношення між заробітними платами медичного персоналу та керівного складу закладів охорони здоров'я;

- ужити заходів щодо недопущення виникнення заборгованості із заробітної плати медичним працівникам, у тому числі у закладах охорони здоров'я, які уклали договір про медичне обслуговування населення;

- розробити механізми посилення контролю та відповідальності за дотримання прав та гарантій медичних працівників, нормативів їх навантаження, забезпечення належних і безпечних умов праці;

- ужити заходів щодо забезпечення єдиних підходів до надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги через систему державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;

- ужити заходів щодо вдосконалення колективно-договірного регулювання трудових відносин і соціально-економічних інтересів медичних працівників в умовах упровадження ефективних форм господарювання у сфері охорони здоров'я на всіх рівнях соціального діалогу з метою визначення гарантій для медичних працівників, зокрема стосовно оплати праці, режиму роботи, часу відпочинку, безпечних умов праці, соціального захисту.

**Обласні держадміністрації зобов'язано:**

- 1) сприяти укладенню та виконанню колективних договорів та територіальних угод у сфері охорони здоров'я, узгодженню взаємних зобов'язань сторін колективних договорів, угод щодо регулювання виробничих, трудових і соці-



ально-економічних відносин, зокрема права на належну оплату праці;

- 2) забезпечувати цифровізацію процесів повідомної рестрації колективних договорів, їх обліку та аналізу;

- 3) затверджувати план розвитку спроможної мережі госпітальних округів;

- 4) сприяти розвитку профспілкового представництва інтересів та прав працівників у кожному закладі охорони здоров'я.

Указом рекомендовано **органам місцевого самоврядування** для забезпечення функціонування комунальних закладів охорони здоров'я:

- 1) розробити критерії матеріального стимулювання керівників комунальних закладів охорони здоров'я залежно від результатів діяльності закладу;

- 2) ужити заходів для утворення спостережних/опікунських рад у закладах охорони здоров'я із залученням до їх складу депутатів місцевих рад, представників громадськості з метою забезпечення ефективного самоврядування та прозорого управління діяльністю таких закладів;

- 3) забезпечити укладення та виконання колективних договорів у комунальних закладах охорони здоров'я з метою визначення гарантій для медичних працівників, зокрема стосовно оплати праці з урахуванням результатів роботи працівників, режиму роботи, часу відпочинку, безпечних умов праці, соціального захисту;

- 4) ужити заходів щодо недопущення виникнення заборгованості із заробітної плати медичним працівникам комунальних закладів охорони здоров'я, у тому числі тих, які уклали договори про медичне обслуговування населення.

Указ № 261/2021 набирає чинності з дня його опублікування.



# ЗАХИСТИМО ПРАВА ТА ІНТЕРЕСИ ЧЛЕНІВ ПРОФСПІЛОК!



Профспілка працівників охорони здоров'я України підтримала рішення СПО об'єднати профспілок від 10.06.2021 № 25-1 щодо визнання проекту Закону України "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо врегулювання питань формування прожиткового мінімуму та створення передумов для його підвищення" (реєстр. № 3515) таким, що спрямований на свідому ліквідацію економічно і науково обґрунтованого базового державного стандарту — прожиткового мінімуму, руйнацію визначених законами державних інструментів соціального захисту та соціальних гарантій, провокування ще більшого зuboжіння громадян України в умовах кризи (див. <http://spo.fpsu.org.ua/rishennya-spo-08-09-2017/7503-zasidannia-spo-ob-iednan-profspilok-vid-10-cherwnia-2021-roku>).

Зазначаємо, що законопроект № 3515 порушуються норми Конституції України, Закону України "Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності", Європейської соціальної хартії (переглянутої), Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування та Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування" щодо соціального забезпечення кожного громадянина не нижче встановленого законом прожиткового мінімуму, гарантування захисту від бідності та соціального відчуження.

При обговоренні цього питання було підтримано пропозицію Профспілки щодо необхідності звернення до Міжнародної організації праці з проханням негайно відреагувати на кризову ситуацію в Україні у зв'язку з взяттям Верховною Радою України за основу законопроект № 3515, який руйнує систему соціальних стандартів і гарантій в Україні, суперечить конвенції МОП № 117 про основні цілі та норми соціальної політики та скасовує права профспілок на участь у визначенні прожиткового мінімуму.

Членам СПО об'єднаних профспілок рекомендовано проінформувати трудові колективи та профспілкові організації про позицію профспілок щодо даного законопроектів та інших законопроектів, прийняття яких загрожують руйнацією системи трудових, соціаль-

но-економічних відносин, з метою визначення консолідованої позиції профспілок і готовності до солідарних колективних дій на захист прав та інтересів спілчан.

Так, **Профспілка виступає проти прийняття проекту Закону України "Про заходи щодо упорядкування системи розрахунків розмірів прожиткового мінімуму, соціальних виплат, грошових платежів і стягнень та плати за надання адміністративних послуг (адміністративного збору)" (реєстр. № 5045 від 08.02.2021), підготовленого Урядом, стосовно змін до Закону України "Про прожитковий мінімум"**:

1. Пропозиція щодо визначення поняття "прожитковий мінімум" суперечить статті 48 Конституції України щодо права кожного громадянина на достатній життєвий рівень для себе і своєї сім'ї, що включає достатнє харчування, одяг, житло. У проекті при визначенні поняття "прожитковий мінімум" зазначається, що він має забезпечувати "задоволення основних соціальних і культурних потреб особистості на мінімальному рівні" (зміни до статті 1 Закону України "Про прожитковий мінімум").

2. Не підтримується пропозиція щодо зміни методології формування прожиткового мінімуму шляхом переходу від нормативного до нормативно-структурного методу розрахунку (зміни до статті 3 Закону України "Про прожитковий мінімум"). Зокрема у проекті пропонується вартість непродовольчих товарів і послуг визначати структурним методом виходячи зі встановленого співвідношення вартості наборів продуктів харчування та вартості непродовольчих товарів і послуг у структурі прожиткового мінімуму, яке становить для основних соціальних і демографічних груп населення: набори продуктів харчування — 50 відсотків; набори непродовольчих товарів і послуг — 50 відсотків.

Вважаємо, що запропонована методологія розрахунку прожиткового мінімуму не враховує головного принципу його формування, закріпленого

статтею 48 Конституції України та статтею 5 Конвенції МОП № 117 про основні цілі та норми соціальної політики (ратифікована Україною Законом № 692-VIII від 16.09.2015) щодо забезпечення потреб працівників на достатнє харчування та їхню калорійність, забезпечення житлом, одягом, медичним обслуговуванням та освітою.

У частині першій статті 25 Загальної Декларації прав людини, затвердженої Генеральною Асамблеєю ООН 10 грудня 1948 року зазначається, що кожна людина має право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який є необхідним для підтримання здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї, і право на забезпечення на випадок безробіття, хвороби, інвалідності, вдовства, старості чи іншого випадку втрати засобів до існування через незалежні від неї обставини.

Тому відкритим залишається питання, чи забезпечить ці потреби величина прожиткового мінімуму, яка розрахована на основі нормативного визначення лише продовольчої складової, та співвідношення 50/50 відсотків вартості наборів продуктів харчування та вартості непродовольчих товарів і послуг у структурі прожиткового мінімуму.

На наш погляд, запропоновані зміни методології формування прожиткового мінімуму є лише статистичними маніпуляціями і не призведуть до покращення, оскільки вони не враховують достатнього рівня споживання громадянами непродовольчих товарів та послуг, а також різних темпів зростання цін і тарифів на товари та послуги, які включені до відповідних наборів. Підставою для таких висновків є те, що в умовах масштабного реформування соціальної сфери країни збільшується частка платних послуг для населення у сфері охорони здоров'я, освіти, оздоровлення тощо, а такі соціально важливі послуги як транспорт та житлово-комунальні послуги, які входять до споживчого кошику, мають значно вищі темпи зростання цін, ніж продовольчі товари. Відтак при розрахунку вартості прожиткового мінімуму на базі продовольчого набору такі особливості в сфері непродовольчих товарів і послуг не враховуються, і тим самим прожит-

ковим мінімум стає штучно заниженим.

У зв'язку з цим, **наполягаємо на збереженні нормативного методу формування прожиткового мінімуму** та пропонуємо народним депутатам України щороку затверджувати величину прожиткового мінімуму, розраховану відповідно до Методики визначення прожиткового мінімуму на одну особу та для осіб, які відносяться до основних соціальних і демографічних груп населення.

3. У проекті скасовані права профспілок:

брати участь у встановленні Порядку проведення науково-громадської експертизи сформованих набору продуктів харчування, набору непродовольчих товарів і набору послуг (стаття 4 Закону України "Про прожитковий мінімум");

щомісяця отримувати дані про фактичний розмір прожиткового мінімуму на одну особу, а також окремо для тих, хто відноситься до основних соціальних і демографічних груп населення, разом із відповідними розрахунками (стаття 5 Закону України "Про прожитковий мінімум");

брати участь у розробці Методики визначення прожиткового мінімуму на одну особу та для осіб, які відносяться до основних соціальних і демографічних груп населення (стаття 7 Закону України "Про прожитковий мінімум").

Зважаючи на вищевикладене, **Профспілка запропонувала не підтримувати проект Закону України "Про заходи щодо упорядкування системи розрахунків розмірів прожиткового мінімуму, соціальних виплат, грошових платежів і стягнень та плати за надання адміністративних послуг (адміністративного збору)" (реєстр. № 5045) і направити його на доопрацювання.**

## ВІДПОВІДЬ НА ЗВЕРНЕННЯ ПРОФСПІЛКИ

### Кабінет Міністрів України

### Професійна спілка працівників охорони здоров'я України

### Голові Професійної спілки працівників охорони здоров'я України

### КОВАЛЬ В.М.

## НОВІ АМБУЛАТОРІЇ

До Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування надійшло звернення Професійної спілки працівників охорони здоров'я України щодо необхідності підвищення розміру оплати праці середньому медичному персоналу.

Направляємо для розгляду зазначене звернення та просимо доручити відповідним центральним органам виконавчої влади опрацювати порушене питання та поінформувати Професійну спілку працівників охорони здоров'я України про заходи, що вживаються задля його врегулювання.

Про результати розгляду звернення також просимо поінформувати Комітет.

**Голова Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування Верховної Ради України**

М.Б.РАДУЦЬКИЙ

**Шановна Вікторіє Миколаївно!**

У Комітеті Верховної Ради України з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів за дорученням Голови Верховної Ради України Разумкова Д.О. в межах компетенції розглянуто Ваше звернення з вимогою безумовного дотримання положень нормативних актів Міжнародної організації праці: Конвенції про зайнятість та умови праці й життя сестринського персоналу № 149 та Рекомендації щодо зайнятості та умов праці й життя сестринського персоналу № 157, зокрема в частині оплати праці медичних сестер (братів), дотримання гарантій щодо робочого часу і часу відпочинку та ін.

Перш за все зазначимо, що Комітет поділяє Вашу позицію щодо необхідності забезпечення гідних умов праці середнього медичного персоналу, чия робота є складною та відповідальною, особ-

ливо в умовах суттєвого зростання навантаження та підвищення ризику зараження через COVID-19.

Разом з тим, відповідно до статті 8 Закону України "Про оплату праці" та статті 20 Закону України "Про Кабінет Міністрів України" питання визначення умов розміру оплати праці працівників установ та організацій, що фінансуються з бюджету, відносяться до компетенції Кабінету Міністрів України.

З огляду на вищевикладене повідомляємо, що Комітет звернувся до Прем'єр-міністра України Шмигала Д.А. з проханням розглянути Ваше звернення, дати доручення вжити відповідні заходи реагування з метою пошуку фінансових та інших можливостей для позитивного вирішення порушених питань та повідомити Вас і Комітет про результати розгляду.

**З повагою**  
**Голова Комітету**

Г. ТРЕТЬЯКОВА

У червні на Прикарпатті відкрили кілька нових амбулаторій загальної практики сімейної медицини. Це, зокрема, в Тисменичанах Івано-Франківської міської громади, в селі Старуня Богородчанського району, в селі Корнич Коломийського району, у селі Нижнів Тлумачької громади.

У відкритті амбулаторій взяли участь народні депутати, представники обласної, міської і районних влад, духовенства, громадськості, місцеві жителі. Приміром, у Корничі стрічку перерізали народний депутат Андрій Іванчук, перша заступниця міністра охорони здоров'я Ірина Садов'як, голова обласної держадміністрації Андрій Бойчук.

Символічно, що кілька новосіль відбулися напередодні професійного свята — Дня медичного працівника.

Сучасні амбулаторії загальної практики сімейної медицини дають можливість медикам працювати в комфортних умовах, а пацієнтам отримувати якісні послуги.



ПРОФЕСІЙНА СПІЛКА ПРАЦІВНИКІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Міністру охорони здоров'я України  
Віктору ЛЯШКУ

Шановний пане Міністре!

Профспілка працівників охорони здоров'я України вкрай стурбована ситуацією, що склалася в галузі, зокрема навколо питань:

♦ недостатнього фінансового забезпечення (з квітня 2021 року) закладів охорони здоров'я, які уклали з НСЗУ договори про медичне обслуговування населення;

♦ порушення трудових прав працівників:  
— скорочення персоналу;  
— несвоєчасної та не в повному обсязі виплати заробітної плати (в т.ч. доплат, пов'язаних із наданням медичної допомоги хворим на COVID-19);

— незабезпеченості коштами видатків для виплати відпускних, з урахуванням доплат за роботу з хворими на COVID-19;

♦ тривалого зволікання з вирішенням колективного трудового спору між Профспілкою та Кабінетом Міністрів України;

♦ неукладення Галузевої угоди.

Для надання доступної та якісної медичної допомоги населенню, зняття соціальної напруги в трудових колективах закладів охорони здоров'я потребують першочергового вирішення питання щодо:

I. Законодавчого закріплення гарантій  
для соціально-економічного захисту  
працівників галузі

1.1. Укладення Галузевої Угоди у сфері охорони здоров'я (відновлення роботи комісії з ведення колективних переговорів)

1.2. Відновлення засідань примирної комісії у колективному трудовому спорі між Профспілкою та Кабінетом Міністрів України (визначення представника Уряду у спорі від профільного Міністерства).

1.3. Затвердження на законодавчому рівні для медпрацівників комунальних некомерційних підприємств:

— нормативів навантаження;  
— умов оплати праці, які включатимуть виплату надбавки за вислугу років; тривалість безперервної роботи; за кваліфікаційну категорію; шкідливі умови

праці, допомоги на оздоровлення тощо.

1.4. Розробки та затвердження Державної програми соціально-економічного захисту працівників охорони здоров'я в умовах реформування галузі (працевлаштування, навчання/перенавчання, "місцеві стимули", вихідна допомога при виході на пенсію тощо).

II. Фінансування галузі та оплати праці  
медпрацівників в умовах реформування  
та пандемії COVID-19

2.1. Виконання норм Закону України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" щодо:

— фінансування Програми медичних гарантій на рівні не менше 5% від ВВП;

— оплати праці медичних працівників з розрахунку не менше за 250% середньої заробітної плати в Україні за липень попереднього року.

2.2. Своєчасної та в повному обсязі виплати заробітної плати працівникам комунальних закладів, в т.ч. погашення заборгованості у 2021 році.

2.3. Недопущення зменшення рівня заробітної плати працівників та скорочення медперсоналу через недофінансування КНП, які уклали договори про медичне обслуговування населення з НСЗУ.

2.4. Своєчасної оплати праці медичних та інших працівників, безпосередньо зайнятих на роботах з ліквідації гострої респіраторної хвороби COVID-19.

2.5. Відновлення з 01 квітня 2021 року перехідного фінансового забезпечення комплексного надання медичних послуг закладами охорони здоров'я.

2.6. Забезпечення державним фінансуванням психіатричних та протитуберкульозних закладів; служби крові; судово-медичної експертизи.

2.7. Визначення джерел фінансування: медпрацівників, залучених до роботи у військоматах на час призову; профілактичних медичних оглядів; пільгових пенсій.

2.8. Перегляду в бік збільшення тарифів та коригувальних коефіцієнтів на медичні послуги (приведення їх до ринкової, економічно-обґрунтованої вартості медичної послуги) з обов'язковим визна-

ченням питомої ваги витрат на заробітну плату.

2.9. Передбачення у тарифах на послуги:  
— первинної медичної допомоги коригувального коефіцієнту 1.25 за обслуговування сільського населення;

— спеціалізованої амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги коригувального коефіцієнту 1.25 за роботу в гірській місцевості.

2.10. Належного фінансового забезпечення заходів щодо проведення вакцинації від гострої респіраторної хвороби COVID-19.

2.11. Відновлення системи санітарно-епідеміологічного нагляду та підготовки лікарів-епідеміологів; забезпечення державного фінансування лабораторних центрів МОЗ України.

## III. Охорони праці

3.1. Поліпшення якості та організації:

— епідрозслідувань захворювання на COVID-19 медичних працівників;

— розслідувань випадків гострих професійних захворювань у медичних працівників, які безпосередньо зайняті на роботах з ліквідації гострої респіраторної хвороби COVID-19.

3.2. Забезпечити розробку нових галузевих норм (або поновлення скасованих) щодо безплатної видачі спецодягу, спецвзуття та інших засобів індивідуального захисту працівникам закладів охорони здоров'я.

3.3. Відмінити наказ МОЗ України від 08.06.2018 № 1097 "Про визнання таким, що втратив чинність, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 23 березня 1993 року № 54" та підготувати проект постанови КМ України для відновлення права на доплати за шкідливі умови праці за результатами атестації робочих місць працівникам медичної освіти.

Сподіваємося на підтримку.  
З повагою

Голова  
Профспілки

Вікторія КОВАЛЬ

З 1 ЛИПНЯ  
В УКРАЇНІ  
ЗРІС  
ПРОЖИТКОВИЙ  
МІНІМУМ

У другому півріччі міняється розмір прожиткового мінімуму. З 1.07.2021 новий розмір прожиткового мінімуму складає 2294 грн на одну людину щомісячно.

Для різних груп населення з 1.07.2021 його величина складає:

— Діти до 6 років — 2013 грн.

— Діти 6-18 років — 2510 грн.

— Працевдатні громадяни — 2379 грн.

— Непрацевдатні громадяни — 1854 грн.

ВАЖЛИВО: Розмір мінімальної зарплати з 1.01.2021 залишився незмінним і складає 6000 грн в місяць або 36,11 грн в погодинному обчисленні.

На що вплине зміна прожиткового мінімуму:

індексація: зарплата індексується в сумі 2379 грн.;

аліменти: на дитину до 6 років — 1006, 50 грн. і більше; на дитину 6-18 років — 1255,00 грн. і більше;

виплати по безробіттю — не повинні перевищувати 9516 грн.;

декретні виплати непрацюючим матерям;

матеріальна допомога одиноким матерям.

•••••

ЧИ ЗАКОННО ВІДПРАВЛЯТИ  
ПРАЦІВНИКІВ У ВІДПУСТКУ  
БЕЗ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ

**У Держпраці відповіли, чи правомірно є вимога адміністрації до працівників написати заяви про відпустку без збереження заробітної плати.**

Згідно зі ст. 19 Конституції органи державної влади, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України.

Функції інспекції праці визначені у Конвенції № 81 1947 року про інспекцію праці у промисловості й торгівлі, яку ратифіковано Законом № 1985-IV від 08.09.2004, полягають, зокрема, у реалізації превентивних заходів, надання інформації та освітніх послуг працівникам і роботодавцям з метою забезпечення дотримання прав людини у сфері праці. Відповідно підпункту 4б пункту 4 "Положення про Державну службу України з питань праці", що затверджене постановою Кабміну від 11 лютого 2015 року № 96, Держпраці забезпечує роботодавців та працівників інформацією та роз'ясненнями щодо ефективних засобів дотримання законодавства та запобігання можливим його порушенням.

З урахуванням вищевикладеного Східне міжрегіональне управління Державної служби

інформує працівників і роботодавців щодо надання відпусток без збереження заробітної плати.

Право на відпустки мають працівники, які перебувають у трудових відносинах з підприємствами, установами, організаціями, незалежно від форм власності, виду діяльності та галузі, а також працюють за трудовим договором у фізичної особи (стаття 2 Закону "Про відпустки").

Законом "Про відпустки" передбачено надання двох видів відпусток без збереження заробітної плати: відпусток, що надаються працівникам в силу суб'єктивного права, що належить їм за законом, тобто в обов'язковому порядку, і відпусток, що надаються за погодженням сторін (роботодавця і працівника).

У випадках, передбачених статтею 25 Закону "Про відпустки", за заявою працівника відпустка без збереження заробітної плати надається в обов'язковому порядку.

Статтею 26 Закону "Про відпустки" передбачено надання відпустки без збереження заробітної плати за згодою сторін. За сімейними обставинами та з інших причин працівнику може надаватися відпустка без збереження заробітної плати на термін, обумовлений уго-

дою між працівником та власником або уповноваженим ним органом, але не більше 15 календарних днів на рік.

Водночас статтею 84 Кодексу законів про працю України передбачено, що у разі встановлення Кабінетом Міністрів України карантину відповідно до Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" термін перебування у відпустці без збереження заробітної плати на період карантину не включається у загальний термін — 15 календарних днів.

Таким чином згідно норм законодавства **надання працівникам відпусток без збереження заробітної плати здійснюється в інтересах саме працівників** (статті 25, 26 Закону "Про відпустки", ст. 84 КЗпП) **за їх бажанням, а не з ініціативи роботодавця.**

Будь-які форми тиску на працівника з метою змусити написати його заяву про надання відпустки без збереження заробітної плати є протиправними.

Згідно зі ст. 19 Конституції правовий порядок в Україні ґрунтується на засадах, відповідно до яких ніхто не може бути примушений робити те, що не передбачено законодавством.

Також відповідно до статті 60 Конституції ніхто не зобо-

в'язаний виконувати явно злочинні розпорядження чи накази. За віддання і виконання явно злочинного розпорядження чи наказу настає юридична відповідальність.

Стаття 68 Конституції встановлює обов'язок кожного неухильно додержуватися Конституції та законів України, не посягати на права і свободи, честь і гідність інших людей.

З уразі порушення законодавства про працю громадяни мають право звернутися зі скаргами до профспілки, Державної служби України з питань праці, із позовом до суду.

Якщо примус приймає крайні форми: загрози життю і здоров'ю, репутації або власності слід негайно повідомляти на номер скороченого екстреного виклику "102" до оператора Call-центру Національної поліції.

Доведений в суді або виявлений Державною службою України з питань праці факт примусу до написання заяви на відпустку без збереження заробітної плати — це серйозний ризик і для організації, і для її керівництва.

Відповідальність за примус до написання заяви про надання відпустки без збереження зарплати може бути не тільки дисциплінарною і адміністративною, але й кримінальною.



# РОБОТИ ПЕРЕМОЖЦІВ ОБЛАСНОГО КОНКУРСУ "МІЙ РІК БОРОТЬБИ З COVID-19" УРОКИ МУЖНОСТІ, СИЛИ, МУДРОСТІ



COVID-19 — це страшна пандемія, яка заповонила весь світ. Швидко поширення і масове захворювання спонукало

мене як медика до допомоги колегам. Одним із спонукань працювати у кovidному відділенні є відданість своїй професії, розуміння та відчуття великої відповідальності. Робота медика є дуже важкою, благородною в боротьбі з пандемією.

Ще з початку пандемії я знала, що буде нелегко і дуже важко. Кожного разу, ідучи на роботу, я запевняла себе в тому, що все буде добре. Мене довго відмовляли працювати з кovidом мої рідні і близькі люди, але згодом вони зрозуміли, що я не покину своїх колег у страшній боротьбі. І я відчула з їхнього боку велику підтримку — як психологічну, так і моральну.

Захисний костюм, шапочка, респіратор, рукавиці, бахіли стали уніформою. Цілий день у цьому спорядженні було ду-

же спекотно, а у літню пору було просто нестерпно працювати. Навіть бувало таке, що не було часу поїсти.

Зі сторони керівництва і адміністрації медика були забезпечені засобами індивідуального захисту, постійно була підтримка з боку керівництва, допомагали нам, медикам, під час локдауну з доставкою персоналу з роботи та на роботу. Ефективність карантинних обмежень також залежить і від рівня довіри до влади, і від рівня свідомості кожної людини. Усвідомлення необхідності обмежити власну свободу пересування і спілкування було і є для нас всіх випробуванням, але любов до своїх близьких, небажання захворіти самому або заразити когось іншого є сильними стимулами.

У відділенні найстрашніше було тоді, коли ти робиш все

можливе, що від тебе залежить, але нічим не можеш допомогти пацієнтові. Помирають молоді люди і старшого віку, медики і вчителі, ця хвороба не вибирає. Це страшно! ВАЖКО!!!

Для себе я вивела один урок: в цій страшній боротьбі я навчилася бути мужньою, сильною, мудрою.

Отже, насамперед хочу сказати одне: ми пережили дуже тяжкий рік, який можна описати не на одному аркуші паперу. Я дуже вдячна тим, хто залишився в умовах ризику до кінця і досі залишаються працювати в нашому чудовому колективі. І я зробила для себе один величезний висновок — цей колектив та відділення (інфекційне), якою б важкою не була робота в ньому в порівнянні з іншими, я б не проміняла ніколи! За час роботи у відділенні ми стали ріднішими,

добрішими, співчутливішими. І скажу одне: тепер нам нічого боятися — разом ми СИЛА! Тому закликаю всіх медичних сестер, братів, фельдшерів, акушерів, які сумнівались у виборі своєї професії, — не бійтесь!

Ми побороємо разом цю страшну хворобу.

Я дякую всім медикам.

Всі люди на ЗЕМЛІ повинні зрозуміти, що цінність людського життя виросла настільки, що кожен з нас мусить піти на карантин та сам обмежити себе для того, щоб хтось інший мав шанс вижити та одужати.

**Ольга ФЕДОРАК,**  
маніпуляційна  
медсестра  
інфекційного  
відділення КНП  
"Косівська ЦРЛ".

## ЗМІНИВШИ СЕБЕ — ЗМІНИМО СВІТ

— Чому я прийшов  
на цю дивну планету? —  
Питає мене кожен житель  
Землі,  
Який ходять в масці, мов  
в бронезилеті,  
І мис шохвилі долоні свої.  
— Я вірус корони, — ну, так  
мене кличуть, —  
І в мене є мрія: змінити  
цей світ.  
Хоч, може, й мені це робити  
не личить,  
Та ви забезпечили мій  
переліт.  
Забули про сім'ї, про свою  
родину,  
Позбавились Бога, бо Хто  
Такий Бог...  
Можливо, колись і створив  
Він людину,  
Та вам вистачало без Нього  
тривоги.  
Забули уже всі прогулянки в  
парку,  
І шепіт пташок вже давно  
збайдужів.  
Ви кидали (так легковажно)  
цигарку  
У сторону лісу — і ліс той  
горів...  
...І вірус затих. Написав  
на листочку:  
"Я вірю, що скажу: я світ

поміняв.  
Як зміняться люди — я стану  
в куточку  
І більше ніколи не вернусь  
до справ".

**Богдан Фесик**  
Ці рядки вірша нагадують нам, що рік тому світ охопила пандемія захворювання COVID-19. Новий вірус вдарив по багатьох сферах життя, але найбільшим випробуванням став для медицини, у тому числі для лікарів та медсестер. Не оминув, на жаль, і пульмонологічне відділення Калуської ЦРЛ.

Ми отримали перші ПЛР+... На тендітні плечі наших медичних сестер, які з першого дня знаходяться на передовій боротьбі з COVID-19, лягла велика відповідальність. Серед задіяних працівників жінок традиційно більше, відповідно, вони частіше і підходять до коронавірусу на роботі. До того ж нашим працівникам доводиться справлятися із надзвичайним стресом, викликаним не лише роботою, але й такими чинниками, як одягання і довге носіння захисних костюмів, рукавичок, масок, щит-

ків, застосування антисептиків, які негативно впливають на шкіру. Впродовж довгих робочих змін у стресовій обстановці засоби індивідуального захисту ускладнюють роботу, додаючи психологічного навантаження.

Коли почали послаблювати карантинні заходи, збільшилась і кількість хворих. Чим більше люди нехтують карантинними обмеженнями, тим більше роботи виникає у медичних працівників. Хто б міг подумати, що стільки часу мине, а кінця тому кovidу не буде видно!

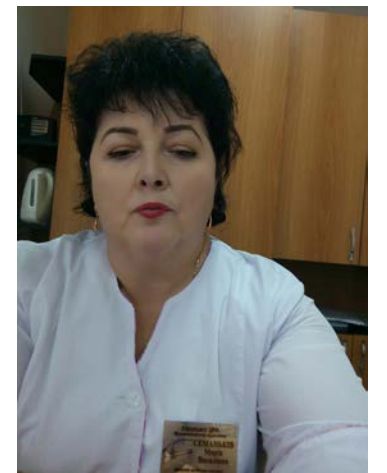
З одного відділу ми розгорнулися на декілька. "Через наші руки" пройшло більше 2665 пацієнтів. Ми бачимо картину такою, якою вона є... У наші обов'язки входить вимірювання температури, тиску, сатурації, нагадування про вчасний прийом ліків та ін'єкцій... Заходячи у кожную палату, де знаходяться наші важкохворі пацієнти, ми не тільки діємо згідно з інструкцією, але й намагаємося вислухати і підтримати кожного, прослідкувати, щоб кожен дихав кисневою мас-

кою, так як у цьому місці кисень — це ковток життя. І так до кінця зміни вже практично без сили повертаємось додому. Ми ніколи не переживали нічого подібного, але у такій скрутній ситуації повинні показати, що здатні діяти швидко та розважливо, тим самим рятуючи життя.

Робота медсестри є важкою передусім морально, тому що люди різні, важкі за характером і перебігом хвороби, є і лежачі, є і такі, що ми беремо мазок, а наступного дня знаємо, що їх немає в живих. Медсестри працюють у доволі неспокійній, емоційно напруженій атмосфері, що вимагає постійної уваги і контролю. За таких умов психологічна та фізична перевантаження спричиняють емоційне вигорання, виснаження моральних і фізичних сил, а це неминуче позначається на психологічному самопочутті.

Ми бачимо, що після спалаху COVID-19 світ почав змінюватися, але що принесуть нам оці "коронавірусні" зміни?

Насамперед, людство — це цілісний організм! Тому, якщо



кожен буде дбати про власне здоров'я та безпеку, ми побороємо цей вірус і виробимо колективний імунітет, так як це відбувається у здоровому організмі.

**Марія СЕМАНЬКІВ,**  
старша медична сестра  
пульмонологічного  
відділення  
КНП "Центральна  
районна лікарня  
Калуської міської та  
районної рад Івано-  
Франківської області".

## З РОБІТ УЧАСНИКІВ КОНКУРСУ

Перші місяці згадую з тривогою, жахом та зі слезами на очах. Приймальне відділення нашої лікарні опинилося в епіцентрі захворювання. Багато працівників хворіли, інші працювали в "турборежимі". На початку не вистачало засобів індивідуального захисту. Тому з вдячністю згадую благодійників, хто не залишив нас на самоті. Люди приносили дезрозчини, респіратори, захисні екрани, або навіть упаковку масок чи рукавичок. Це додавало сили. Переконалася, що доброта людей безмежна і безцінна.

Звернень у нас було багато, адже це обласна дитяча лікарня. Всі маленькі пацієнти потребували термінової допомоги. Складності додавали нам ставлення і поведінка батьків пацієнтів. Іноді вони грубо ображали нас. Казали зняти костюми, бо це наводить страх на їхніх дітей. Мовляв, кovidу немає, і це ми самі придумали. Я розуміла, що мій обов'язок — надавати допомогу навіть у найскладніших ситуаціях, тому такі слова з "бодем у серці" пропускала, не реагувала на них. Ми дуже виснажувались фізично, а ще більше психологічно. Була туга за рідними.

**Оксана ДОВГАН,**  
старша медична сестра приймального  
відділення КНП "Івано-Франківська  
обласна дитяча клінічна лікарня Івано-  
Франківської обласної ради".

Наша лікарня одна з перших прийняла на себе цей виклик — приймати хворих з COVID-19. Пригадую чергування 26 березня 2020 року. Коли машини швидкої допомоги хворих возили безперестанку. Це було пекло! Крім медичної допомоги, нам доводилося надавати ще й психологічну підтримку. Це надзвичайно важко, коли людина дивиться тобі в очі, тримає за руки і запитує: "Сестричко, я не помру?". Бували слези радості та гордості за кожне врятоване життя. Та були і слези смутку від втрати знайомих, колег.

Після тривалого фізичного і психологічного навантаження прийшло професійне виснаження. Яке почало проявлятися у вигляді безсоння, дратівливості, випадінні волосся і т. д. Але, завдячуючи людям "доброї волі", я мала можливість побувати на психологічно-духовній реабілітації медичних працівників у місті Яремче. Також велику роль у моєму відновленні зіграла поїздка до Medjugorje.

Наші медичні сестри є найкращими професіоналами у своїй справі, людьми з великим серцем і з великою душею.

**Анна БРАТЧУК,**  
сестра медична стаціонарного  
відділення № 2 КНП "Обласна клінічна  
інфекційна лікарня Івано-Франківської  
обласної ради".

Сутеніє. За вікном прохолодно, мрячить. По кімнаті бігають вогники від каміну, потріскує невеличке багаття. На душі щемить від безсилля! Від безсилля перед маленьким, невидимим і водночас вбивчим коронавірусом, який руйнівною блискавкою вдарив по цілому світу і зачепив кожного із нас.

На серці неспокійно, думки бігають, як вогники в каміні, рояться в голові складним плетивом. Це, напевно, такий неспокій після нічного чергування в зоні, де надається медична допомога вагітним з коронавірусною хворобою.

Все це дуже психологічно складно. В очах майбутніх матерів смуток, неспокій, а серце щемить за маленьких ангелат, яким ще далеко до народження.

Я і мої колеги впродовж чергування були постійно зі своїми пацієнтами, вселяли надію на одужання. Але найкритичнішим моментом для мене, на жаль, були випадки, коли життя обривалося. І мимоволі в моїй голові роїться думка: "Сьогодні ми повинні вірити в силу Божу і силу та професіоналізм Медика, який стоїть на передовій боротьбі з коронавірусом".

**Віра РИБАК,**  
медсестра-анестезистка відділення  
анестезіології та інтенсивної терапії  
КНП "Івано-Франківський обласний  
перинатальний центр обласної ради".



# РОБОТИ ПЕРЕМОЖЦІВ ОБЛАСНОГО КОНКУРСУ "МІЙ РІК БОРОТЬБИ З COVID-19" ЩОДНЯ СВІДОМО ЙДЕМО НА РИЗИК

Мене звали Я.Т. Бігун. Я палатна медична сестра терапевтичного відділення. У 2006 році закінчила ІФБМК за спеціальністю "сестринська справа". Я можу сказати, що це найкращий навчальний заклад для кваліфікованих медичних сестер в нашій області. З 1 серпня 2006 року працювала у Галицькій районній СЕС. У 2014 році прийшла працювати у КНП "Галицька лікарня" медичною сестрою кабінету "Довіра".

З 02.04.2020 року була переведена на посаду старшої медичної сестри терапевтичного відділення, яке було перекваліфіковане у відділення лікування хворих COVID-19 у квітні 2020 року. З січня 2021 року переведена на посаду палатної медичної сестри і тимчасово виконую обов'язки старшої медичної сестри даного відділення.

Трохи більше, ніж рік тому ще ніхто не міг уявити, наскільки розвиватиметься поширення коронавірусної хвороби в світі. До 2 квітня 2020 року я жила своїм буденним життям. Як і усі медичні сестри, ми доглядали пацієнтів, виконували процедури та маніпуляції, збирались на зборах, атестувалися, проводили заняття. Часто проводили навчання з одягання протичумного костюму, але я

не могла навіть уявити, що це стане моїм звичним робочим одягом.

Перше, що було в моїх думках чи в думках колег, — це велика паніка. Багато медичних працівників бачили в своєму професійному житті багато різних складних ситуацій.

І за весь цей час ми бачили багато. Як поступали дуже важкі пацієнти, як ціла родина могла потрапити до відділення із хворобою, як чули нереально важке дихання пацієнтів, як за день до відділення могли поступити понад 15 пацієнтів, як хворіють колеги — останнє не минуло майже всіх працівників, зокрема й мене.

Звісно, що були випадки, коли врятувати життя пацієнта не змогли. Це фактично найважче, що може бути в професії медика. Коли робиш все можливе, щоб врятувати людину, але доля розпоряджається інакше. В такі моменти ми насправді співпереживаємо і нас торкається оте відчуття втрати.

Наше терапевтичне відділення було одразу перепрофіліроване у відділення для ковідних пацієнтів. Тож досвідченим працівникам, завідувачим відділеннями, старшим медичним сестрам потрібно було підтримувати стабільну атмо-

сферу в колективах, допомагати один одному як фізично, так і морально. Серед медичних сестер були випадки, що працівники мали твердий намір звільнитися з роботи. А нашим завданням було, зокрема, виробити для них впевненість і готовність до допомоги людям, котрі занедужали, а також налаштуватися самим.

Так, це важко. Але, поруч з тим, ми й бачили людей, котрі вибороли своє життя, котрі впоралися з недугою. І бачили лікарів та всіх медпрацівників, що зробили свою роботу і допомогли. Допомогли дати ще один шанс прожити щасливе життя.

Скільки раз знайомі запитували: — Як ти ходиш на роботу, ти не боїшся?

Адже ми, медичні сестри, нарівні з лікарями ризикуємо своїм життям, ризикуємо своїм здоров'ям, здоров'ям своїх рідних і близьких для того, щоб врятувати життя пацієнта. Кожного дня ми йдемо свідомо на ризик, хоч більшість з нас жінки.

Особисто моя робота, як на початку пандемії, так і впродовж наступних місяців, полягала в забезпеченні кадрами для надання допомоги хворим, медикаментами для пацієнтів, забезпеченні персоналу засо-

бами індивідуального захисту, а також навчанні, як правильно їх використовувати — одягати, знімати, утилізувати тощо. Адже це відіграє важливу роль в індивідуальній безпеці кожного працівника.

Незважаючи на всі труднощі, що нам довелося пережити, наші медичні сестри є найкращими професіоналами у своїй справі, людьми з великим серцем, людьми з великою душею, наповненою співчуттям та благородством, та мріями. Ми з гордістю усвідомлюємо свою цінність.

Професія медичної сестри є надзвичайно важлива, без неї не може існувати жодна медична установа, без неї жоден лікар не зміг би вилікувати жодного пацієнта.

Я дуже люблю свою роботу, свій колектив. Нас об'єднує наша буденна праця, наша безкорислива любов до своєї професії, наша гордість і радість від кожного виликуваного пацієнта. А також надія на те, що на нас нарешті звернуть увагу, що ми зможемо гідно заробляти, що ми зможемо забезпечувати наші сім'ї, і наше суспільство нарешті зрозуміє, що без нас просто ніяк!

Подякувати всім медикам, котрі сумлінно виконували свою роботу і реалізували



своє покликання. І хоча пандемія все ще триває, і ми не можемо сказати, коли це закінчиться, але ми навчилися з нею жити. За цей час ми навчилися не боятися та берегти своє здоров'я.

З Божою допомогою ми все здолаємо! А поки, звісно, що не можна забувати про правила особистої гігієни та індивідуального захисту. Маска, дезінфікуючі засоби, дистанція — все це разом з вакциною є найбільш ефективним шляхом для подолання пандемії.

**Ярослава БІГУН,  
старша медична сестра  
терапевтичного  
відділення КНП  
"Галицька лікарня"  
Галицької міської ради.**

## РОБИЛИ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ ВСЕ МОЖЛИВЕ І НЕМОЖЛИВЕ

Будьмо знайомі: мене звали Мартин Віта Миколаївна. Вже майже 12 років я працюю медичною сестрою у КНП "Міська дитяча клінічна лікарня" ІФ МР. А з 1 квітня 2020 року я стала старшою медичною сестрою педіатрично-соматичного відділення № 1.

Мені дуже подобається моя робота. Я завжди сумлінно працювала, старалася якнайкраще виконувати свої обов'язки. Думала, що так буде й надалі. Не очікувала, що можуть настати якісь зміни і такі важкі часи. Пандемія для всіх стала великою несподіванкою, складним випробуванням та справжнім викликом для медичних працівників.

Спочатку я відносилася до цього скептично, але з обережністю. Все почало змінюватися, коли ця недуга почала активно поширюватися і кількість хворих зростала з кожним днем. Згодом місць у лікарнях для госпіталізації пацієнтів вже не було, тому моє педіатрично-соматичне відділення № 1 вирішили перепрофілювати в терапію № 3.

4 листопада 2020 року до нашого керівництва звернулася міська влада з проханням дозволити розгорнути госпіталізацію для дорослих людей, які захворіли на COVID-19. У зв'язку з такою ситуацією персоналу на той час дуже бракувало, тому всіх працівників просили залишитись на своїх робочих місцях працювати з дорослими пацієнтами.

У наших очах був страх. Мабуть, у кожного були думки про те, щоб звільнитись і не ставити під загрозу власне

здоров'я, але хто, як не ми маємо протидіяти цій хворобі? Така наша професія: дбати про здоров'я пацієнтів та рятувати їм життя.

Отже, всі залишилися, щоб продовжити працювати. На додачу, у нас була ще одна складність, адже робота з дорослими терапевтичними пацієнтами відрізняється від роботи з дітьми, але ми сказали собі, що з усім справимось! Того ж дня розпочалася підготовка для госпіталізації пацієнтів. Потрібно було робити все дуже швидко, часу практично не було. Разом ми все встигли зробити і впоралися за два дні.

04.11.2020 р. я та КНП "Міська клінічна лікарня № 1" ІФ МР уклали угоду. Я взяла на себе всю матеріальну відповідальність і обов'язки старшої медичної сестри та сестри-господині. 05.11.2020 р. мої медичні сестри та молодші медичні сестри також підписали угоду з КНП "Міська клінічна лікарня № 1" ІФ МР. У момент підготовки я займалася перевезенням медикаментів, білизни, відокремленням чистої зони від брудної, складанням графіку чергувань, заведенням нової документації та ще багатьма іншими справами.

6 листопада 2020 року пролунав дзвінок в двері... Швидко медична допомога привезла першого пацієнта в наше відділення з підозрою на COVID-19. Того ж дня, всього за добу, у нашу терапію № 3 було прийнято 18 пацієнтів. У кожного був різний стан важкості, в кожного з них у очах ми бачили страх смерті. Наші працівники завжди розраджували та

підтримували пацієнтів. Тому що віра у власне виздоровлення є важливим елементом на шляху до одужання.

Коли рівень кисню крові в пацієнтів знижувався, їх мали переводити у КНП "Міська клінічна лікарня № 1" ІФ МР для госпіталізації у відділення інтенсивної терапії. Бували випадки, коли ця госпіталізація була вкрай необхідна.

Хоча деякі пацієнти категорично відмовлялися від такої госпіталізації, бо вважали, що цим наближаються на крок ближче до смерті. Один з пацієнтів, у якого погіршився стан, сказав: "Нас у палаті троє, ми одночасно разом прибули до лікарні і разом маємо, в один день, піти додому". І справді, стан пацієнта покращився. Отже, це є одним з багатьох яскравих прикладів, наскільки самоналаштування впливає на стан нашого здоров'я.

При одній розмові із завідувачкою відділення вона сказала, що потрібно бути готовими до летальних випадків і для цього потрібно мати мішки та ширми. Але я з вірою сказала: "Ні! Нам це не потрібно, у нас ніхто не буде помирати". Дякувати Богу, так і сталося. Всі залишалися живими. З часом пацієнтів виписували додому, і вони були дуже вдячними за все.

Коли захворюваність почала зменшуватися, я раділа, що з моїх працівників ніхто не захворів. Але, на жаль, 5 грудня 2020 року захворіла наша молодша медична сестра. Стан її погіршувався, вона проходила довге лікування та реабілітацію. На щастя, вона змогла побороти хворобу і все закінчи-

лося добре.

Роботи було дуже багато, але мої колеги звикли працювати, тому не злякалися труднощів. Лікуючий персонал робив для пацієнтів все можливе та неможливе. Кожен працював у посиленому режимі.

Я працювала місяць без вихідних.

Медичні сестри працювали цілодобово, практично не відходячи від пацієнтів. Виконували призначення лікуючих лікарів: робили внутрішньовенні, внутрішньом'язеві і підшкірні ін'єкції, вимірювали температуру тіла, артеріальний тиск та рівень кисню в крові. Молодші медичні сестри повинні були частіше мити підлоги, кварцувати та провітрювати приміщення, приймаєти і доставляти передачі пацієнтам.

Щоб не заразитися від пацієнтів, доводилося використовувати засоби індивідуального захисту: одноразові медичні костюми, респіратори, захисні щитки. Працювати таким чином було некомфортно, але ми повинні були якось захищатися. Потрібно було бути підтримкою для пацієнтів, хоч часто й самі потребували психологічної допомоги. Старалася підбадьорювати один одного, як могли. Я завжди казала, що ми все зможемо, бо ми сильніші, ніж COVID-19. Фізично і морально було дуже важко, але ми не здавалися, бо були потрібні нашим пацієнтам та один одному.

За допомоги та підтримку хочу висловити подяку директору КНП "Міська дитяча клінічна лікарня" ІФ МР О.Я. Бойчук, головній медичній сестрі Т.М. Боднар, а також усім сво-



їм колегам, персоналу терапії № 3 за старання і таку плідну працю. Я дуже рада, що ми змогли перебороти свій страх і допомогти людям.

Пандемія — це страшна річ, яка завдала нам колосальних проблем та багато втрат... Зараз ми повернулися до роботи з дітьми, але й надалі продовжуємо активно боротися проти зловисного COVID-19. Сподіваємось, що найважче вже позаду і скоро всі зможуть зняти маски та почати жити звичайним життям, яке було до карантину. Хочеться вірити, що найближчим часом нарешті все закінчиться і все це залишиться лише на сторінках історії.

Як би не розвивалися події в майбутньому, ми певні, що можемо протидіяти будь-якій хворобі. Наша сила — в злагодженій роботі колективу, професіоналізмі, високій духовній стійкості та Божій опції.

**Віта МАРТИН,  
старша медична сестра  
педіатрично-  
соматичного відділення  
№ 1 КНП "Міська  
дитяча клінічна  
лікарня"  
Івано-Франківської  
міської ради.**



# З 1 ЛИПНЯ В УСІХ РЕГІОНАХ КРАЇНИ З'ЯВЛЯТЬСЯ ЦЕНТРИ КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ

**В Україні стартує трансформація системи громадського здоров'я. Вже з 1 липня 2021 року в регіонах працюють новостворені центри контролю та профілактики хвороб.**

З 1 липня 2021 року відповідно до постанови КМУ від 17.02.2021 № 1121 в усіх областях України та м. Києві працюють центри контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ). Нова система громадського здоров'я насамперед направлена на розбудову потужної вертикалі епідемічного контролю в регіонах.

ЦКПХ створюються завдяки об'єднанню наявних регіональних потужностей — лабораторних центрів, обласних центрів громадського здоров'я, підрозділів зі статистики та відділів моніторингу та оцінки. Ці центри будуть повністю відповідальні за контроль над хворобами в регіоні — від рутинного моніторингу показників до прогнозування, виявлення надзвичайних ситуацій, спалахів та реагування на них.

Головні функції ЦКПХ полягатимуть у забезпеченні епідеміологічного нагляду, санітарного та епідемічного благополуччя населення, захисту населення від інфекційних хвороб, попередження та профілактики неінфекційних захворювань, підтримки біологічної безпеки та біологічного захисту, епідеміологічного нагляду (спостереження), імунопрофілактики, просвітницької роботи щодо здорового способу життя та запобігання факторам ризику, боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів, реагування на небезпеки для здоров'я та надзвичайні стани у сфері охорони здоров'я тощо.

Побудова мережі ЦКПХ є невід'ємною складовою нової системи епідемічного контролю, яка передбачена законопроектом № 4142 "Про систему громадського здоров'я".

Нагадаємо, 4 лютого Верховна Рада України прийняла в першому читанні за основу законопроект № 4142 «Про систему громадського здоров'я».

# РОЗ'ЯСНЕННЯ НСЗУ ЩОДО МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ ТА ВІЗИТІВ ДО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

**У Національній службі здоров'я України пояснили, в чому різниця між медоглядом та регулярними візитами до свого сімейного лікаря.**

**Медичні огляди**

або ж з місцевого бюджету.

Медичні огляди є обов'язковими лише для певних категорій населення. Наприклад, це водії, працівники, які зайняті на важких роботах або — зі шкідливими або небезпечними умовами праці, та інші. Також це стосується працівників, професійна або інша діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може спричинити поширення інфекційних захворювань або виникнення харчових отруєнь. Подібні медогляди відповідно до законодавства роботодавця зобов'язаний організувати за свої кошти.

Програмою медичних гарантій не передбачено проведення обов'язкових медичних та профілактичних оглядів при прийнятті на роботу, в тому числі й працівників бюджетних установ.

Оплата таких оглядів здійснюється за кошти замовника

**Регулярні візити до сімейного лікаря**

Окрім обов'язкових медоглядів, кожен має бути зацікавленим піклуватися про власне здоров'я та здоров'я своїх дітей. Систематичні візити до свого лікаря, з яким укладена декларація, сприяють профілактиці та запобіганню розвитку небезпечних захворювань.

Профілактика хвороб та своєчасне раннє їх виявлення роблять простішим та дешевшим лікування. За найменших ознак знедуjuanня слід зразу ж звертатися до сімейного лікаря. При необхідності він призначить необхідні лабораторні або інструментальні дослідження. Усе це є безплатним для особи, яка уклала декларацію з сімейним лікарем, терапевтом або педіатром.

У пакет безплатних медичних послуг у лікаря пер-

26 червня набула чинності постанова КМУ від 16.06.2021 р. № 655, якою внесено зміни до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у II-IV кв. 2021 р., затвердженого постановою КМУ від 15.02.2021 р. № 133.

Змінами доповнено пакети медичних послуг, що підлягають оплаті в рамках реалізації програми медичних гарантій таким пакетом, як стаціонарна медична допомога пацієнтам з COVID-19, що надавалася протягом квітня-травня 2021 р. закладами охорони здоров'я, які не уклали договір з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) за відповідним пакетом медичних послуг.

Так, зазначається, що НСЗУ укладатиме відповідні договори щодо надання таких послуг з надавачами медичних послуг винятково за умови, якщо вони станом на 1 травня 2021 р.:

— були включені до переліку закладів охорони здоров'я, визначених для госпіталізації пацієнтів з COVID-19, затвердженого керівником робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації медико-біологічного характеру державного рівня, пов'язаної з поширенням на території України COVID-19;

— надавали медичні послуги зі стаціонарної медичної допомоги пацієнтам з COVID-19;

винної ланки входить низка профілактичних обстежень. Їх оплачує НСЗУ.

**Які послуги надаються безплатно**

У сімейного лікаря можна безплатно:

— пройти діагностику та отримати лікування найбільш поширених хвороб;

— здати аналізи: загальний аналіз крові, сечі, рівень глюкози в крові, загальний холестерин, електрокардіограма, швидкий тест на вагітність, швидкі тести на наявність ВІЛ-інфекції, вірусні гепатити;

— отримати електронне направлення на інші необхідні аналізи чи обстеження;

— отримати електронне направлення на консультацію до вузького спеціаліста або госпіталізацію;

— отримати поради щодо свого здоров'я, харчування, способу життя;

— вакцинуватися, згідно з Національним календарем щеплень;

— отримати електронний рецепт на «Доступні ліки» та інші.

# ВРЕГУЛЬОВАНО ПИТАННЯ ОПЛАТИ ЗА ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З COVID-19

— відповідають умовам закупівлі.

Такі договори укладатимуться на строк:

— 2 міс (квітень-травень 2021 р.) — із закладами охорони здоров'я, які не уклали договір з НСЗУ за пакетом медичних послуг «Стаціонарна допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиноюю коронавірусом SARS-CoV-2» (далі — пакет медичних послуг COVID-19);

— 1 міс (квітень 2021 р.) — із закладами охорони здоров'я, які уклали договір з НСЗУ за пакетом медичних послуг COVID-19 з травня 2021 р.

Так, тариф на медичні послуги, які надавалися протягом квітня-травня 2021 р. окремими закладами охорони здоров'я, визначається як глобальна ставка, що становить 554000,72 грн, та застосовується (не дорівнює 0) у разі надання медичної допомоги щонайменше одному пацієнту протягом місяця за даними електронної системи охорони здоров'я.

Запланована вартість медичних послуг, пов'язаних із лікуванням COVID-19, за кожним договором розраховується як добуток глобальної ставки на місяць, коригувального коефіцієнта, який становить 2,457, та кількості місяців, протягом яких діє договір.

У той же час фактична вартість медичних послуг, пов'язаних із лікуванням COVID-



ПОСТАНОВА

19, за кожним договором за місяць розраховується як добуток глобальної ставки на місяць та коригувальних коефіцієнтів.

Так, до глобальної ставки на місяць застосовують такі коригувальні коефіцієнти залежно від кількості пацієнтів, яких було госпіталізовано протягом звітного місяця (у тому числі переведених, померлих):

— 0,379 — від 1 до 39 пацієнтів;

— 1 — від 40 до 119 пацієнтів;

— 1,486 — від 120 до 199 пацієнтів;

— 1,972 — від 200 до 279 пацієнтів;

— 2,457 — 280 і більше пацієнтів.

Нагадаємо, раніше т.в.о. голови НСЗУ Андрій Віленський повідомив, що станом на 1 квітня 2021 р. більше 200 закладів охорони здоров'я не відповідали вимогам, які встановлені законодавством до закладів, на основі яких НСЗУ оплачує надані медичні послуги. У зв'язку із цим НСЗУ не могла оплатити фактично надані медичні послуги.



Національна служба здоров'я України

# ПМГ: НОВІ ПАКЕТИ ПОСЛУГ

**З 1 липня пацієнти отримуватимуть гарантовану медичну допомогу за двома новими пакетами — "Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах" та "Психіатрична допомога, яка надається мобільними мультидисциплінарними командами".**

За статистикою, протягом 2019 року кількість пацієнтів, які потребують перитонеального діалізу, зростає майже на 7%. Перитонеальний діаліз — це життєво необхідна для них процедура. При цьому він є технічно простим, безпечним. А також найдешевшим та достатньо ефективним методом діалізу у пацієнтів.

На лікування методом перитонеального діалізу за Програмою медичних гарантій-2021 закладено понад 168 млн грн. Тариф на медичні послуги за цим пакетом визначається як капітаційна ставка за одного пацієнта на день та становить 806 гривень за проведення постійного перитонеального діалізу, та 1384 гривні за проведення апаратного перитонеального діалізу.

Щодо пакета з психіатричної допомоги, яка надається мобільними мультидисциплінарними командами. Ця послуга ще більше наблизить психіатричну допомогу до пацієнтів із розладами психіки та

поведінки. Адже вона розрахована на пацієнтів, які завершили лікування в стаціонарі. Після того, як пацієнт повертається додому, ним опікується мобільна мультидисциплінарна команда. Це допомагає особам з розладами поведінки й психіки адаптуватися до ритму життя в соціумі.

Таку мобільну команду не можна викликати телефоном. Направлення на отримання допомоги від команди можна отримати у лікаря-психіатра або у свого сімейного лікаря. Якщо у пацієнта розвивається раптове погіршення стану, яке загрожує його здоров'ю чи життю, то варто звернутися по екстрену медичну допомогу за номером 103.

На надання послуг мобільними мультидисциплінарними командами, у рамках Програми медичних гарантій, закладено 60 млн грн. Тариф на медичні послуги з психіатричної допомоги визначається, як глобальна ставка за 1 команду на місяць, та становить 50535 грн на місяць. Тобто тільки платитиме НСЗУ надавачу за кожну таку команду.

Впровадження цих нових пакетів сприятиме пацієнтоорієнтованості та сімейноорієнтованості на спеціалізованому рівні. А також значно поліпшить якість та ефективність медичних послуг для українських пацієнтів.



## Наші свята



## 7 ЛИПНЯ – РІЗДВО ІВАНА ХРЕСТИТЕЛЯ

Різдво Івана Хрестителя – найбільше свято з усіх празників св. Івана. Це честь, якої не має ні один святий. У всьому християнському світі є назначений і прочитаний тільки день Різдва Господа і св. Івана. Різдво св. Івана Предтечі знаходимо в найдавнішому календарі Церкви з V століття.

За старозавітним вченням, перед приходом Месії повинен був явитись його попередник – предтеча, яким, у відповідності з пророцтвом Малахії, вважається пророк Ілля.

У християнстві вчення про провісника Спасителя-Месії пов'язане з образом пророка Івана Хрестителя, який відновив і продовжив служіння св. Іллі. Як оповідає Євангеліє, Сам Ісус назвав Івана: "Ілля він, що має прийти".

Коли Івану виповнилося 30 років, він почав проповідувати в Іудейській пустелі, а далі – в околицях ріки Йордан. Він суворо викривав пороки і вади тогочасного суспільства і закликав людей до щирого покаяння і навернення, сповіщаючи

про швидке пришестя Месії. Його зовнішній вигляд також відповідав описам вигляду пророка Іллі: він носив одяг з верблюжого волосу, підперезаний шкіряним ременем, а їжею йому служили сарана і дикий мед.

Проповідь Івана була настільки сильною і переконливою, що незабаром навколо нього почали збиратись учні, які заснували общину його послідовників. Зовнішнім знаком покаяння і духовного оновлення Іван вибрав добре відомий тодішнім іудеям старозавітний обряд хрещення – омиття у воді і занурення у неї (звідси і його ім'я – Хреститель).

Прийняти хрещення від нього прийшов і Ісус з Назарету, про місію і чесноти Якого, як Месії, сповіщав у своїй проповіді Іван. Тим самим Іван Предтеча, котрий виконував роль своєрідного з'єднувального "містка" поміж Старим і Новим Завітами, проклав шлях служінню і вченню Ісуса Христа, а потім – заснованої Ним новозавітної Вселенської Церкви Сходу і Заходу.



## 12 ЛИПНЯ – ДЕНЬ АПОСТОЛІВ ПЕТРА І ПАВЛА

День вшанування пам'яті первоверховних апостолів Петра і Павла для переважної більшості людей означає в першу чергу закінчення Петрового посту – апостольського посту. Самі ж постаті величних мужів якимось непомітно ховаються за можливістю, не порушуючи церковного уставу, приступити до скоромної їжі.

Значення апостолів Петра і Павла для Церкви було завжди вагомим, їх вшанування починається фактично від часу їх смерті. Поховання святих

первоверховних апостолів у Римі були добре відомі всім християнам і стали місцями шанобливого поклоніння.

Вшанування їх стає загальним у IV ст. у східній і західній Церквах. Найдавніші церковні календарі вже містять вказівку про святкування на їх честь.

Постійно підтримувані благодаттю Святого Духа, святі первоверховні апостоли Петро і Павло навертали до Христа тисячі людей, змушували мовчати уста мудреців тодішнього світу, хвилювали й підкоряли

Ім'я Володимира Великого, якого ми поминаємо 28 липня, записано золотими літерами у вітчизняну історію. І не лише як могутнього і розумного володаря, але передусім як хрестителя, просвітителя і ревного апостола християнської віри. Найголовніша заслуга рівноапостольного князя Володимира в тому, що він дав нашому народу безцінний скарб – святу віру.

Хрещення України-Русі князем у 988 році стало проривом у світ духовного оновлення і самовираження українців як нації. Саме з християнством древня Русь не лише увійшла в родину християнських народів на правах рівноправного члена, але й почала відігравати роль вагомого гравця на міжнародній арені. Встановилися постійні зв'язки Києва з іншими дер-

жавами. Церква турбувалася про зміцнення державності і підвищення її авторитету в тогочасному світі.

Офіційне запровадження християнства у Київській Русі справило також позитивний вплив на всі сторони життя нашого народу. Благотворним наслідком хрещення на теренах давньоруської держави стало духовне очищення від колишніх вірувань, утвердження життєдайного змісту земного буття, створення нової культури, запровадження своєї писемності і літератури, архітектури і живопису, поширення на наших землях світла науки і освіти. Неоціненне значення християнської віри і в консолідації та гуманізації суспільства, розвитку господарського життя.

Вшановуючи річницю хре-

щення України-Русі, ми беремо за приклад наполегливі зусилля Володимира Великого щодо об'єднання суспільства, його подвижництво в утвердженні і зміцненні морально-духовних засад української спільноти, послідовність у проведенні необхідних перетворень задля зміцнення і розквіту держави.

Хрещення України – свято християн. Серцем до нього долучаються всі, кому не байдужа доля України. Бо це свято торжества Української державності, яке дає нам усвідомлення спадкоємності поколінь, духовної спільноти українського народу.

Тому необхідно зберігати християнські цінності, дбати про духовне очищення і об'єднання заради високої мети – розбудови християнської церкви і розвою нашого краю.

Наші духовні постаті

## ТВОЇМ БУДУЩИМ ДУШУ Я ТРИВОЖУ...

Коли ізраїльський народ, здавалося, вже перестав снити волею, коли покійно тягнув ярмо рабства і був здатний продати свою боговибраність за миску сочевиці, як колись продав Ісав своє первородство, тоді післав Бог Мойсея... Легкої дороги не обіцяв, але і не покидав влюбданого народу – йшов попереду табору у вогненній хмарі. Туговухий і тугоший народ, якого він побатьківський турботливо годував манною в пустелі, все частіше тужливо озирався на Єгипет, де залишив свою неволю. І лише одна пара очей з вірою і надією вдивлялася в обрій, силкуючись розгледіти землю обітовану. То був Мойсей. Там, в Єгипті, він полишив багатство, почесність, славу, а вибрав цю виснажливу дорогу... Бо Вірив!

Змученим і безсилим, виснаженим ярмом бездержавності, ввійшов український народ у століття ХХ. А що чекало попереду? Дві світові війни. Голодомор. Найгарячіші серця будуть вистужені сибірами, найпалкіші слова прилипнуть до запечених кров'ю уст, найнепокійніші груди знайдуть свої кулі... Цей народ наблизився до межі, за якою було лише забуття. Та хто про це знав? Лише Той, у кого всі

часи – на одній долоні. То був час для Мойсея...

Для Шептицького.

Він народився у заможній шляхетній родині. Романа Шептицького, як і його братів, чекала блискуча освіта, кар'єра, життя у вишуканості манер і побуту... І тихе сімейне щастя. Але Бог написав на його долонях іншу долю.

Вперше про своє покликання до чернецтва він заговорив у 10 років. Побожна родина не могла цьому заперечувати, але прийняти вибір сина теж було нелегко. Таке рішення потребує зрілості. Граф Роман Шептицький студіює право у Кракові, Мюнхені, у Відні вивчає філософію, здобуває ступінь доктора і... вступає до монастиря. Абсолютно свідомо приймає рішення змінити римокатолицький обряд на греко-католицький, щоб прислужитись церкві, яка занепадала і полонізувалася.

Вірне Богові серце не залишило його в тіні чернечої келії. Вже у 35 років Андрей Шептицький очолює Українську Греко-Католицьку Церкву.

40 років він веде свою Церкву через бурі воєн, переслідувань, суспільних потрясінь і випробувань. Незмінно спокійний, виважений, мудрий. Будучи надзвичайно багатим, прийняв обітницю убогості і ввійшов у Вічність крізь вушко голки. На власні кошти митрополит Андрей опікувався монашими зградами, сиротинцями, відкривав школи, бібліотеки, інститути, музеї, заснував перші заповідники, за його порадою і допомогою зверталися Іван Франко, Василь Стефаник.

Високістю духу і мудрістю життя сягав неба, мав серце любляче і розуміюче, прощаюче і благословляюче. Не пізнана велич Твоя, Господи, коли такі в Тебе слуги!

В часи найлютіших випробувань не втрачав спокою, ві-

ри і відваги. Врятував понад 2000 єврейських дітей від фашистської розправи. Митрополит Андрей писав листа до Гімлера, чим наражав себе на небезпеку, але авторитетність постаті Шептицького, наче нерушима стіна, оберігала його перед ворогом. Німецькі офіцери, ніяковіючи, шанобливо схиляли перед ним голови і стишували голос.

Радянська влада, для якої закон був неписаний, теж остерегалася завдати шкоди митрополиту і ввіреній йому церкві, побоюючись всенародного повстання та посилення руху опору, який тривав аж до 1950-х років. Його підслухували, за ним слідкували, його підданих вербували, бо його боялися. А митрополит готувався до Вічності. Силу духу, мудрості й нескореності разом зі своїм благословенням передав єпископу Йосипу Сліпому.

Смерть прийшла з вінцем слави і гірकोю усвідомлення, що дітище його життя, його Церкву – оплот українства на цих землях, таки зруйнують. Часи страждань і випробувань – попереду, як і її відродження та розквіт. Він цього не побачить, але він у це вірить...

Згадуючи сьогодні про митрополита Андрея, я хочу нагадати його вічну істину: "Майно не треба ставити вище від Бога".

Христос застерігає, щоб люди, дбаючи про багатство, не цінили майно понад Бога, понад совість, понад щастя вічне; щоби дарів Божих не замінили собі на шкоду, бо було би правдивою шкодою для чоловіка, правдивим злом, коли б через масток один другого кривдив, коли б задля гроша запропастив свою безсмертну душу, відкуплену кров'ю Ісуса Христа. Так уживане добро не є вже для чоловіка добром, але правдивим злом, бо "яка користь людині, як цілий світ здобуде, а занапастить душу".



# В ІФНМУ ВІДКРИЛИ АНОТАЦІЙНУ ДОШКУ ЗАГИБЛОМУ ВІЙСЬКОВОМУ МЕДИКУ

На фасаді центрального корпусу Івано-Франківського національного медичного університету 18 червня відкрили анотаційну дошку випускнику ІФНМУ Дмитрові Буту. Військовий медик 24 окремої механізованої бригади загинув 12 березня минулого року в районі Світлодарська.

Дмитро Бут народився у 1982 році, закінчив гімназію № 1, у 1999 році вступив до Івано-Франківської державної медичної академії на спеціальність "Лікувальна справа". Вчився на державній формі. Талановитий студент створив в університеті музичний колектив. Захоплювався вивченням іноземних мов, великим тенісом, плаванням, був автором багатьох музичних творів.

У 2007 році після інтернатури почав працювати на посаді лікаря-нарколога в обласному наркодиспансері. Творчість не покинув. Входив до складу музичних гуртів "НІОПЛАН", "Листопад", "Brandy Rocks", "Фляшка Не-звідки".

12 березня 2020 року вступив до лав Збройних сил України лейтенантом медичної слу-



жби на посаду начальника евакуаційного відділення медичної роти у 24 окремій механізованій бригаді. У зоні ООС рятував життя наших захисників на Світлодарській дузі у Донецькій області. Трагічно загинув 11 червня 2020 року, захищаючи Україну. Залишив сиротою маленького сина Даниєля, дружину Лілію, 90-річну бабусю Любов Чорну.

Поруч із анотаційною дошкою Дмитрові Буту є меморіальна дошка Ярославі Чомку,

ще одному випускнику ІФНМУ, військовому медику, який загинув 12 січня 2015 року під час евакуації поранених в районі Артемівська.

В університеті сьогодні працюють 14 учасників АТО/ООС.

Зі словами вдячності військовим медикам та Героям виступили ректор ІФНМУ Микола Рожко і міський голова Івано-Франківська Руслан Марцінків.

Анотаційна дошка встановлена в рамках проекту "Івано-Франківськ – місто героїв".

## ПРЕЗЕНТАЦІЯ КНИГИ



В Народному домі Коломиї відбулася презентація книги "Горіти і запалювати інших" – біографічної розповіді про Ігоря Федика (1940-2017), відомого педагога, директора Коломийського медичного коледжу імені Івана Франка, лікаря, просвітнього діяча.

Разом родинно відомого коломиянина, його колегами, просвітниками, коломийською інтелігенцією спільно вшанували пам'ять та пригадали найяскравіші пам'ятні моменти, пов'язані з Ігорем Федиком.

Ініціатива виходу в світ книжки належить голові Коломийського міськрайонного то-

вариства "Просвіта" імені Тараса Шевченка Василю Глаголюку після встановлення меморіальної таблиці на вшанування пам'яті Ігоря Федика (4 жовтня 2018 р.). Видано її за підтримки меценатів, яким дорога пам'ять про Ігоря Федика. Редагували та упорядкували матеріали Микола Васильчук і Олександра Філіковська.

Видання містить спогади рідних і близьких, колег та учнів Ігоря Федика.

Доповнене воно публікаціями ЗМІ про відомого коломиянина, його родину, його внесок у розвиток медичної галузі міста.

## НАРОДНІ ПРИКМЕТИ ЛИПНЯ

Жаркий липень – то і грудень буде морозний.

Купальська ніч (з 6 на 7 липня) зоряна – вродять гриби. Як на Івана (7 липня) велика роса – буде врожай огірків і горіхів.

Якщо на Петра і Павла (12 липня) спека – то на Різдво мороз.

Якщо на Фотія (15 липня) з'явилися жовті листочки на деревах – на ранню осінь і зиму.

На Прокла (25 липня) – великі роси.

Адміністрація та колектив КНП "Івано-Франківський обласний клінічний кардіологічний центр Івано-Франківської обласної ради", обласна Рада профспілки працівників охорони здоров'я та профспілковий актив області висловлюють щирі співчуття голові первинної профспілкової організації центру ГРАНАТУ Володимиру Степановичу з приводу смерті його

**дружини Євгенії Михайлівни.**

Нехай наші співчуття полегшать біль втрати дорогої Вам людини.

Адміністрація та колектив КНП "Івано-Франківська обласна дитяча клінічна лікарня" Івано-Франківської обласної ради, обласна Рада профспілки працівників охорони здоров'я та профспілковий актив області висловлюють щирі співчуття ЛУПУЛЯКУ Ярославу Орестовичу з приводу смерті

**батька Ореста Юліановича.**

Нехай наші співчуття полегшать біль втрати дорогої Вам людини.

## Вітаємо ХТО НАРОДИВСЯ У ЛИПНІ

**СТАХ Тарас Іванович** – начальник обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики

**КРУПА Володимир Михайлович** – генеральний директор КНП "Галицька лікарня" Галицької районної ради

**ЦІДИЛО Іванна Григорівна** – генеральний директор КНП "Прикарпатський клінічний шкірно-венерологічний центр Івано-Франківської обласної ради"

**БОЙЧУК Іван Васильович** – директор КНП "Тлумачька центральна районна лікарня" Тлумачької районної ради

**СЕНДЕЦЬКИЙ Роман Володимирович** – директор КНП "Тисменицька міська лікарня" Тисменицької районної ради

**ГНАТИШАК Ігор Михайлович** – директор КНП "Яблунівська районна лікарня" Яблунівської сільської ради

**ГАВРИЛОВСЬКИЙ Борис Дмитрович** – голова профкому департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації

**СУКАНЕЦЬ Оксана Володимирівна** – головний лікар ДЗ "Спеціалізований санаторій "Косів" МОЗ України

**ТОКАРЧУК Богдан Вікторович** – голова профкому КНП "Центральна районна лікарня Калуської міської та районної рад"

**СОЛДАТЕНКО Неля Володимирівна** – голова профкому КНП "Прикарпатський обласний центр служби крові Івано-Франківської обласної ради"

**МАЛЬОН Олег Львович** – голова профкому КНП "Вигодська міська багатопрофільна лікарня" Вигодської селищної ради

**ГЕРКАЛЮК Наталія Романівна** – голова профкому КНП "Кутська міська лікарня" Кутської селищної ради

**МОНТАШЕВИЧ Віталій Васильович** – голова профкому КНП "Долинська багатопрофільна лікарня" Долинської районної ради

**МІЩУК Василь Григорович** – завідувач кафедри загальної практики (сімейної медицини), фізичної реабілітації та спортивної медицини національного медичного університету

**СКРИПНИК Надія Василівна** – завідувачка кафедри ендокринології національного медичного університету

**ВЛАСИК Ольга Михайлівна** – головний бухгалтер Профспілки працівників охорони здоров'я України

**КОКШАРОВА Галина Василівна** – голова Одеської обласної організації профспілки працівників охорони здоров'я України

**КРОЛЕНКО Ольга Теофілівна** – експерт з умов праці обкому профспілки працівників охорони здоров'я України

**СЕНДЕЦЬКА Лариса Іванівна** – голова обкому профспілки працівників споживчої кооперації

**ГАВРИЛЯК Іван Федорович** – голова обкому профспілки працівників автомобільного транспорту

**ХОМИШИН Ігор Михайлович** – голова обласної організації профспілки працівників лісового господарства

*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!*

## ВІТАЄМО З ЮВІЛЕЄМ

**СЕНЮТУ Лідію Миколаївну** – начальника відділу медицини катастроф, мобілізаційної роботи та спеціальних питань департаменту охорони здоров'я обласної держадміністрації

**ГАВРИЛИШИНА Михайла Богдановича** – директора КНП "Калуський міський центр первинної медико-санітарної допомоги Калуської міської ради"

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