

Дайджест змін у медичному законодавстві: найважливіше за рік

Ольга ДУБИНА,
головний редактор
експертно-правової системи «Експертус Медзаклад»
odubina@expertus.media

Топ-5 документів

1. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 01.07.2022 № 2347-ІХ (чинний із 19.07.2022)
2. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги у період дії воєнного стану» від 29.07.2022 № 2494-ІХ (чинний із 19.08.2022)

+ Проект постанови КМУ «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» (на громадському обговоренні з 06.12.2022)
3. Постанова КМУ «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 і від 29 грудня 2021 р. № 1440» від 04.11.2022 № 1268 (чинна з 15.11.2022)
4. Наказ МОЗ «Про затвердження Порядку направлення у відрядження медичних працівників, у тому числі науково-педагогічних працівників закладів вищої (післядипломної) освіти, фахівців з реабілітації для надання медичної допомоги та/або реабілітаційної допомоги» від 05.09.2022 № 1597 у редакції наказу МОЗ від 23.09.2022 № 1723
5. Постанова КМУ «Деякі питання провадження господарської діяльності з медичної практики» від 16.02.2022 № 126 у редакції постанови КМУ від 07.06.2022 № 656

Проект організації спроможної мережі

1. Строки формування спроможної мережі

Обласні, Київські міські державні (військові) адміністрації мають розробити та подати для погодження МОЗ спроможну мережу закладів охорони здоров'я та плани розвитку госпітальних округів до **01.05.2023**.

Рада міністрів АР Крим, Луганська, Донецька, Запорізька, Херсонська обласні та Севастопольська міська держадміністрації мають подати пропозиції щодо визначення спроможної мережі закладів охорони здоров'я **протягом шести місяців після припинення або скасування воєнного стану**.

Проект організації спроможної мережі

2. Порядок визначення і функціонування госпітальних округів та госпітальних кластерів, встановлення їх меж

Госпітальний округ (ГО)

ГО вважається визначеним та функціонує в межах АР Крим, областей, мм. Києва та Севастополя.

Спроможна мережа ЗОЗ у межах ГО:

- ▶ надкластерні
- ▶ кластерні
- ▶ загальні
- ▶ заклади ПМД
- ▶ центр ЕМД

Проект організації спроможної мережі

Надкластерні ЗОЗ:

- ▶ багатопрофільні лікарні для дорослих
- ▶ багатопрофільна лікарня для дітей
- ▶ спеціалізовані заклади, які виконують функцію головного закладу (центру) з організації та надання медичної та реабілітаційної допомоги за певним профілем у кількості не більше одного на госпітальний округ (зокрема, центри онкологічного, кардіологічного, психіатричного, фтизіопульмонологічного профілю, перинатальний центр)

Усього **28 напрямів** медичного обслуговування, за якими можуть працювати надкластерні ЗОЗ.

Проект організації спроможної мережі

Госпітальний кластер

Визначається і функціонує в межах району адміністративно-територіальної одиниці.

Має один **кластерний заклад** в адміністративному центрі району.

Обслуговує 150 тис. населення.

Більше ніж один кластерний ЗОЗ на кластер можна визначити з урахуванням:

- ▶ більшої кількості населення, ніж 150 тис.
- ▶ територіальної доступності населення до медичного обслуговування

Усього **18 напрямів** медичного обслуговування, за якими можуть працювати кластерні ЗОЗ.

Загальний ЗОЗ:

- ▶ обслуговує одну або кілька територіальних громад
- ▶ оптимальна територія медобслуговування з кількістю населення 40 тис.

Усього **6 напрямів** медичного обслуговування, за якими можуть працювати загальні ЗОЗ: анестезіологія (інтенсивна терапія в невідкладних станах), неврологія, інфекційні хвороби, ортопедія і травматологія, терапія, хірургія.

Проект організації спроможної мережі

3. Конкурс на посаду керівника загального/кластерного/надкластерного ЗОЗ

Зміни до проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного або комунального ЗОЗ, затвердженого постановою КМУ від 27.12.2017 № 1094:

Під час проведення конкурсу на зайняття посади керівника комунального ЗОЗ який включений / заплановано включити до спроможної мережі госпітального округу до складу конкурсної комісії обов'язково входить представник МОЗ АР Крим, структурного підрозділу з питань охорони здоров'я обласної, Київської або Севастопольської міської держадміністрації відповідно до місця розташування ЗОЗ

Підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги

Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги у період дії воєнного стану» від 29.07.2022 № 2494-IX (далі — Закон № 2494)

! Чинний із 19.08.2022

Зміни до Законів України:

- ▶ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 2801-XII (далі — Основи)
- ▶ «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» від 03.12.2020 № 1053-IX
- ▶ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII (далі — Закон № 2168)
- ▶ «Про ліцензування видів господарської діяльності» від 02.03.2015 № 222-VIII
- ▶ «Про оплату праці» від 24.03.1995 № 108/95-ВР (далі — Закон про оплату праці)
- ▶ «Про волонтерську діяльність» від 19.04.2011 № 3236-VI (далі — Закон про волонтерську діяльність)
- ▶ «Про правовий статус іноземців та осіб без громадянства» від 04.02.1994 № 3929-XII
- ▶ «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 № 2297-VI
- ▶ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо окремих питань організації освітнього процесу у сфері охорони здоров'я» від 03.07.2020 № 749-IX

Підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги

1. Реабілітаційна допомога в стаціонарі

У межах кластерних округів має бути організовано **комплексний доступ до медичного обслуговування в стаціонарних умовах** (ч. 4 ст. 16 Основ).

Було: «комплексний доступ населення до стаціонарної медичної допомоги».



Держава визнає право кожного громадянина на отримання реабілітаційної допомоги під час надання медичної допомоги. Порядок надання реабілітаційної допомоги під час надання медичної допомоги встановлює законодавство (ч. 3 ст. 8 Основ).

Новий пакет у програмі медгарантій «**Комплексна реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах**». Вимоги до закупівлі послуг наведені у главі 38 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2022 році, затвердженого постановою КМУ від 29.12.2022 № 1440.

2. Оплата праці

«Органи місцевого самоврядування в межах своєї компетенції можуть фінансувати місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, зокрема щодо оновлення матеріально-технічної бази, капітального ремонту, реконструкції, **підвищення оплати праці працівників** (програми «місцевих стимулів»), а також місцеві програми надання населенню медичних послуг, місцеві програми громадського здоров'я та інші програми в охороні здоров'я» (ч. 5 ст. 3 Закону № 2168).

«Мінімальний розмір оплати праці медичних, **фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації** державних та комунальних закладів охорони здоров'я визначається Кабінетом Міністрів України, у тому числі з дотриманням гарантій щодо мінімальної заробітної плати» (ч. 4 ст. 8 Закону про оплату праці).

3. Залучення волонтерів

Хто може надавати медичну та реабілітаційну допомогу протягом дії воєнного стану й шести місяців після його закінчення:

- ✓ професійно підготовлені медичні працівники, фахівці з реабілітації, які перебувають у трудових відносинах із ЗОЗ, що забезпечують надання медичної та реабілітаційної допомоги згідно з одержаною відповідно до закону ліцензією;
- ✓ науково-педагогічні працівники закладів вищої (післядипломної) освіти, які мають сертифікат лікаря-спеціаліста та отримали погодження керівника ЗОЗ за формою, затвердженою центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;
- ✓ медичні працівники, у тому числі науково-педагогічні працівники закладів вищої (післядипломної) освіти, фахівці з реабілітації, які направлені у відрядження до ЗОЗ у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;
- ✓ медичні працівники, у тому числі науково-педагогічні працівники закладів вищої (післядипломної) освіти, фахівці з реабілітації, які залучені до надання медичної допомоги, реабілітаційної допомоги як **волонтери** у встановленому законом порядку;
- ✓ фізичні особи — підприємці, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію у встановленому законом порядку і можуть перебувати з такими закладами у цивільно-правових відносинах (п. 2 розд. XIII Основ).

3. Залучення волонтерів

Протягом воєнного стану і шести місяців після його закінчення підприємства, установи та організації **незалежно від форми власності, відомчої підпорядкованості та прибутковості** мають право залучати волонтерів до надання медичної та реабілітаційної допомоги.

УВАГА! Правомірно залучати волонтерів виключно до надання безоплатних медичних послуг.



До надання медичної та реабілітаційної допомоги на волонтерських засадах можна залучати медичних працівників, фахівців з реабілітації, які є **іноземцями** або **особами без громадянства** (далі — іноземці) і прибули в Україну на запрошення ЗОЗ або іншого підприємства, організації чи установи. Умова — вони відповідають вимогам до освіти та професійної кваліфікації і мають документи про освіту й відповідну професійну кваліфікацію, засвідчені в порядку консульської легалізації або апостилем у країні, в якій працюють.

УВАГА! Заборонено залучати до надання медичної та реабілітаційної допомоги на волонтерських засадах громадян Російської Федерації та Республіки Білорусь (пп. 3 п. 2 розд. XIII Основ).

3. Залучення волонтерів

Роботодавець має **повідомити про іноземних волонтерів** центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері волонтерської діяльності **протягом п'яти робочих днів**. У повідомленні — вказати строк, на який залучає зазначених осіб.

Утім ВРУ дозволила роботодавцям, які набрали іноземних волонтерів, протягом дії воєнного стану та шести місяців після його закінчення не інформувати про це (п. 2 розд. III Закону про волонтерську діяльність).

Водночас, з метою захисту даних, керівник ЗОЗ, який залучає волонтерів, повинен визначити серед них медпрацівників, які мають право заповнювати первинну облікову медичну документацію, вести облік медичних послуг, керувати медичною інформацією та використовувати інші можливості ЕСОЗ (пп. 4 п. 2 розд. XIII Основ).

4. Залучення інших працівників

На період встановлення карантину, запровадження надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану до надання медичної допомоги можна залучати:

- ✓ фармацевтичних працівників
- ✓ здобувачів вищої освіти 4—6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
- ✓ молодших спеціалістів з медичною освітою
- ✓ лікарів-інтернів
- ✓ лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії (ч. 5 ст. 33 Основ)



МОЗ визначило порядок залучення до надання медичної допомоги на період воєнного стану іноземців, лікарів-інтернів, медиків без вимог до атестації та студентів наказами від 26.02.2022 № 383, від 27.02.2022 № 385, від 08.03.2022 № 429.

5. Рецепти від фельдшерів

Накази МОЗ:

- «Про внесення змін до Правил виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення та Положення про фельдшерсько-акушерський/фельдшерський пункт» від 11.10.2022 № 1844 (зареєстрований у Мін'юсті 21.11.2022)
- «Про внесення зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я» від 28.11.2022 № 2154.

Фельдшери відокремлених структурних підрозділів амбулаторії ЦПМСД мають право виписувати пацієнтам рецепти на лікарські засоби, за винятком наркотичних, психотропних, отруйних і сильнодіючих лікарських засобів.

Фельдшер повинен:

- ✓ зазначити в рецепті свою посаду, засвідчити рецепт власним підписом та печаткою амбулаторії або ЦПМСД
- ✓ виписувати рецепти на ліки лише пацієнтам населеного/-их пункту/-ів, де розташований ФАП/ФП

Обов'язок виписувати ліки пацієнтам ФАП/ФП входить до кваліфікаційної характеристики професії «Фельдшер».

Ліцензування медпрактики

Закон № 2494

Протягом дії воєнного стану та шести місяців після його закінчення надавати медичну та реабілітаційну допомогу можна поза місцем провадження господарської діяльності з медичної практики, зазначеним у заяві про отримання ліцензії та доданих до неї документах (пп. 2 п. 2 розд. XIII «Прикінцеві та перехідні положення» Основ; абз. 5 п. 3 ч. 9 ст. 9 Закону про ліцензування).

Постанова КМУ «Деякі питання провадження господарської діяльності з медичної практики» від 16.02.2022 № 126 у редакції постанови КМУ від 07.06.2022 № 656

Усі надавачі медпослуг зобов'язані до 31.12.2022 зареєструватися в Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я центральної бази даних ЕСОЗ і забезпечити роботу з ЕСОЗ.

УВАГА! МОЗ може відтермінувати обов'язок роботи в ЕСОЗ до 31.03.2023.

Постанова КМУ «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 18 березня 2022 р. № 314 постановою» від 07.07.2022 № 778

Суб'єкти господарювання, які почати господарську діяльність з медичної практики під час воєнного стану на підставі **декларації** і планують продовжувати працювати — отримайте ліцензію до 13 січня 2023 року. Якщо ви відкриваєте медичну практику після 13 липня — спочатку отримайте **ліцензію**

Зміни до договорів з НСЗУ

Постанова КМУ «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 і від 29 грудня 2021 р. № 1440» від 04.11.2022 № 1268

Із 15 листопада Типовий договір визначає, що надавач медпослуг зобов'язаний подати звіт про медичні послуги за формою, наданою НСЗУ. Звіт має містити:

- ▶ назву звіту і дату його складання;
- ▶ найменування надавача;
- ▶ посади відповідальних осіб надавача та НСЗУ із зазначенням їх прізвища, власного імені та по батькові (за наявності);
- ▶ перелік та обсяг наданих медичних послуг, які підлягають оплаті за звітний період (п. 22 Типового договору).

У разі виявлення невідповідностей між даними звіту про медичні послуги та інформацією, що міститься в ЕСОЗ, даними фінансової чи статистичної звітності, медичної документації НСЗУ подасть медзакладу заперечення до звіту протягом 10 календарних днів після його отримання.

ЗОЗ зобов'язаний розглянути заперечення й подати уточнений звіт про медичні послуги з усунутими невідповідностями протягом 3 робочих днів, відколи їх отримав (п. 25 Типового договору).

Зміни до договорів з НСЗУ

1. Фінансові звіти

Державні та комунальні ЗОЗ зобов'язані подавати щомісяця відомості:

- ▶ про стан розрахунків із заробітної плати за попередній місяць;
- ▶ залишок коштів на банківських рахунках до 15 числа місяця, що настає за звітним (абз. 5 п. 28 Типового договору).

Окрім того, **усі надавачі медпослуг незалежно від форми власності** мусять щомісяця надавати інформацію про оплату й витрати на забезпечення медичного обслуговування за програмою медгарантій за попередній місяць. Це необхідно робити до 15 числа місяця, що настає за звітним. Форми для подання інформації встановлює НСЗУ (абз. 6 п. 28 Типового договору).

Зміни до договорів з НСЗУ

2. Припинення виплат

УВАГА! НСЗУ оплачує медичні послуги лише тим медзакладам і ФОПам, які мають законне право і можливість їх надавати і роблять це без порушень законодавства і вимог договору.

НСЗУ зупиняє виплати якщо:

- ▶ суб'єкту господарювання чи його підряднику припиняють ліцензію;
- ▶ втратили чинність інші дозвільні документи, необхідні для надання медпослуг (п. 33. Типового договору);
- ▶ суб'єкт господарювання несвоєчасно подає звіти про медичні послуги та іншу інформацію, передбачену договором;
- ▶ суб'єкт господарювання не вносить медичну документацію до системи, або не виконує обов'язки, передбачені підпунктами 14, 18, 19, 23, 25—27 пункту 19 та пунктом 28 Типового договору.

НСЗУ зупиняє оплату медичних послуг за відповідним пакетом, якщо ЗОЗ:

- ▶ не надав запитовані документи та/або інформацію без належного обґрунтування чи надав їх не в повному обсязі або з порушенням установлених строків;
- ▶ не допустив представників НСЗУ до місць надання медичних послуг під час моніторингу (п. 34 Типового договору).

Зміни до договорів з НСЗУ

3. Зменшення виплат

Недостовірна інформація у пропозиції надавача медпослуг. Якщо НСЗУ виявить неправдиві дані, внесені до системи під час подання пропозиції, то зменшить суму оплати за звітом про медичні послуги у поточному або наступних звітних періодах на суму коштів, які були сплачені на підставі такої інформації.

Втрата дозвільних документів. Якщо НСЗУ з'ясує, що надавач медпослуг втратив ліцензію чи прострочив інші дозвільні документи, необхідні для роботи за договором. Виплати за звітом про медичні послуги у поточному чи наступних звітних періодах скоротять на суму коштів, яка не підлягала сплаті за відповідний період.

УВАГА! Якщо ЗОЗ не подасть уточнений звіт про медичні послуги або перерахунок оплати за звітом у поточному або наступних періодах, то муситиме повернути надміру сплачені кошти. Уточнений звіт потрібно подати протягом п'яти календарних днів з дня отримання відповідної вимоги НСЗУ або з моменту самостійного виявлення переплачених коштів (п. 39-1, 41-1 Типового договору).

Зміни до договорів з НСЗУ

4. Штрафи

0,5% фактичної вартості наданих послуг за пакетом, умов якого не дотримався, за період, у якому відбулися порушення, заклад заплатить у разі виявлення недостовірної інформації про нього, а саме:

- ▶ невідповідностей умовам закупівлі та специфікаціям, не зазначеним у підпункті 3 пункту 43 Типового договору;
- ▶ порушення вимог підпункту 17 пункту 19 Типового договору в частині внесення до системи достовірної інформації про припинення трудових відносин з працівником надавача або договірних відносин з підрядником за відповідним пакетом медичних послуг.

0,1% фактичної вартості наданих послуг за пакетом за звітний період із порушеннями доведеться повернути за кожний виявлений випадок, коли пацієнт оплатив за вимогою або пропозицією надавача, його працівників або підрядників медичні послуги та ліки, що мають бути безкоштовні. При цьому не має значення, оплатив їх пацієнт чи його представник повністю або частково (пп. 4—5 п. 43 Типового договору).

0,5% фактичної вартості наданих послуг за договором доведеться заплатити за неподання звітів про доходи і витрати (п. 44 Типового договору).

Кадрове підсилення ЗОЗ

1. Виїзні працівники

Наказ МОЗ «Про затвердження Порядку направлення у відрядження медичних працівників, у тому числі науково-педагогічних працівників закладів вищої (післядипломної) освіти, фахівців з реабілітації для надання медичної допомоги та/або реабілітаційної допомоги» від 05.09.2022 № 1597 у редакції наказу МОЗ від 23.09.2022 № 1723 (далі — Порядок № 1597; Наказ № 1597).

! Діятиме протягом воєнного стану і шести місяців після його закінчення

Закладами, що потребують підсилення, — ЗОЗ, які у зв'язку з перевантаженням та/або кадровим дефіцитом потребують залучення виїзних медичних працівників для надання допомоги пацієнтам і постраждалим внаслідок збройної агресії російської федерації проти України, в тому числі особам зі складових сил оборони та сил безпеки (абз. 2 п. 2 розд. I Порядку № 1597).

Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України (далі — Центр медицини катастроф МОЗ):

- ▶ враховує завантаженість ЗОЗ, щоб зарахувати його до тих, що потребують підсилення;
- ▶ встановлює кількість і спеціальності виїзних медичних працівників, яких необхідно відрядити в такі заклади;
- ▶ визначає строк відряджень (п. 1 розд. II Порядку № 1597).

1. Виїзні працівники

Кого можна направляти у відрядження до ЗОЗ, що потребують підсилення:

- ▶ медичних працівників ЗОЗ;
- ▶ науково-педагогічних працівників закладів вищої (післядипломної) освіти;
- ▶ фахівців з реабілітації.

Хто ініціює направлення у відрядження:

- ▶ Командування Медичних Сил Збройних Сил України (далі — КМС ЗСУ);
- ▶ Центр медицини катастроф МОЗ;
- ▶ заклади, що потребують підсилення;
- ▶ самі медики (ініціативні медичні працівники).

Залучення виїзних медпрацівників до надання допомоги під час аеромедичної евакуації ініціюють КМС ЗСУ та/або Центр медицини катастроф МОЗ (п. 3 розд. I Порядку № 1597).

Центр медицини катастроф МОЗ залучає ініціативних медпрацівників до надання допомоги в закладах, що потребують підсилення, або під час здійснення аеромедичної евакуації, якщо спеціальності таких медпрацівників є затребуваними. Підставою для залучення слугує заява ініціативного медпрацівника.

1. Виїзні працівники

Як відрядити працівників

Направляйте медпрацівників у відрядження до ЗОЗ, що потребують підсилення, або для аеромедичної евакуації **на підставі запиту** Центру медицини катастроф МОЗ (п. 4 розд. I Порядку № 1597).

Запит Центру медицини катастроф МОЗ має містити:

- ▶ прізвище, власне ім'я та по батькові виїзних медпрацівників;
- ▶ вид залучення виїзних медпрацівників (надання допомоги в закладах, що потребують підсилення, або під час здійснення аеромедичної евакуації);
- ▶ строки залучення виїзних медпрацівників;
- ▶ найменування закладу, що потребує підсилення, або інше місце базування, визначене КМС ЗСУ для подальшого здійснення аеромедичної евакуації.

Ініціативний медик для відрядження у відповідь на запит має подати письмову **заяву** в довільній формі на ім'я керівника ЗОЗ, у якому він працює, і керівника Центру медицини катастроф МОЗ.

1. Виїзні працівники

Строк відрядження виїзних медпрацівників не може перевищувати **30 календарних днів**.

Повторне відрядження теж максимум на 30 к. дн. щонайменше через 30 к. дн. після попереднього відрядження. (п. 6 розд. I Порядку № 1597).



Транспортування виїзних медпрацівників до місць призначення організовують ЗОЗ, які їх відряджають. Якщо ані заклад, який направляє працівників, ані заклад, який їх залучає, не можуть транспортувати медиків, то перевезення забезпечує Центр медицини катастроф МОЗ (п. 7 розд. II Порядку № 1597).

1. Виїзні працівники

Як залучити виїзних працівників

Якщо ваш заклад потребує підсилення, подайте до Центру медицини катастроф МОЗ відповідний запит, підписаний керівником ЗОЗ. Запити можна надсилати як у паперовій, так і в електронній формі (п. 3 розд. II Порядку № 1597).

Запит ЗОЗ до Центру медицини катастроф МОЗ має містити:

- ▶ найменування закладу, що потребує підсилення;
- ▶ кількість та спеціальності виїзних медпрацівників, яких потребує заклад для підсилення;
- ▶ строки залучення виїзних медпрацівників;
- ▶ можливість/неможливість забезпечити виїзних медпрацівників на період їх залучення місцем проживання.

2. Капелани і психологи

Наказ МОЗ «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2002 року № 385» від 30.09.2022 № 1782 (зареєстрований у Мін'юсті 21.11.202)

Новий розділ «Професіонали з вищою немедичною освітою з психологічної допомоги та духовної опіки у сфері охорони здоров'я» у Переліку посад професіоналів із вищою немедичною освітою.

Посада	Спеціальність / спеціалізація
Клінічний психолог	Спеціальність «Психологія» галузі знань «Соціальні та поведінкові науки», спеціалізація «Клінічна психологія»
Психотерапевт	Спеціальність «Психологія» галузі знань «Соціальні та поведінкові науки», спеціалізація «Психотерапія»
Капелан в охороні здоров'я	Спеціальність «Богослов'я» галузі знань «Богослов'я», спеціалізація «Клінічне душпастирство»

Зняття обмеження на сумісництво

Постанова КМУ від 22.11.2022 № 1306 з 25.11.2022 про втрату чинності постанови КМУ «Про роботу за сумісництвом працівників державних підприємств, установ і організацій» від 03.04.1993 № 245

Розпорядження КМУ від 22.11.2022 № 1047-р про скасування наказ Мінпраці, Мін'юсту, Мінфіну «Про затвердження Положення про умови роботи за сумісництвом працівників державних підприємств, установ і організацій» від 28.06.1993 № 43

1. Тривалість робочого часу

Можливість працювати за сумісництвом повний робочий час. Раніше сумісник не мав права працювати понад 4 год на день і повний робочий час у вихідний день, а протягом місяця — більше половини місячної норми робочого часу.

2. Відпустки

Можливість брати щорічну відпустку за сумісництвом у різний час із відпусткою за основною посадою.

3. Сумісництво керівників

Право працювати за сумісництвом **керівників державних підприємств, установ і організацій, їхніх заступників, керівників структурних підрозділів та їхніх заступників**. Раніше вони не мали такого права за винятком наукової, викладацької, медичної і творчої діяльності.

УВАГА! Посадові особи юридичних осіб публічного права мають не допускати, щоб виник реальний, потенційний конфлікт інтересів.

Зняття обмеження на сумісництво

4. Звільнення

Керівник не має права звільнити сумісника у зв'язку з тим, що приймає основного працівника. Сумісників, як і основних працівників, звільняють із підстав, передбачених КЗпП, і виплачують вихідну допомогу у випадках, передбачених статтею 44 КЗпП.

5. Перелік робіт, які не є сумісництвом

Він втратив чинність. До таких робіт належали, зокрема, педагогічна робота з погодинною оплатою праці в обсязі не більш як 240 годин на рік, або інша робота, якщо на основній роботі працівник працює неповний робочий день і отримує неповний оклад, якщо сумарно оплата по основній та іншій роботі не перевищує повного окладу за основним місцем роботи.

Додаткову роботу слід оформлювати як окремий трудовий договір про роботу за сумісництвом у вільний від основної роботи час, або як цивільно-правовий договір про виконання робіт чи надання послуг.

БПР в умовах війни

Накази МОЗ:

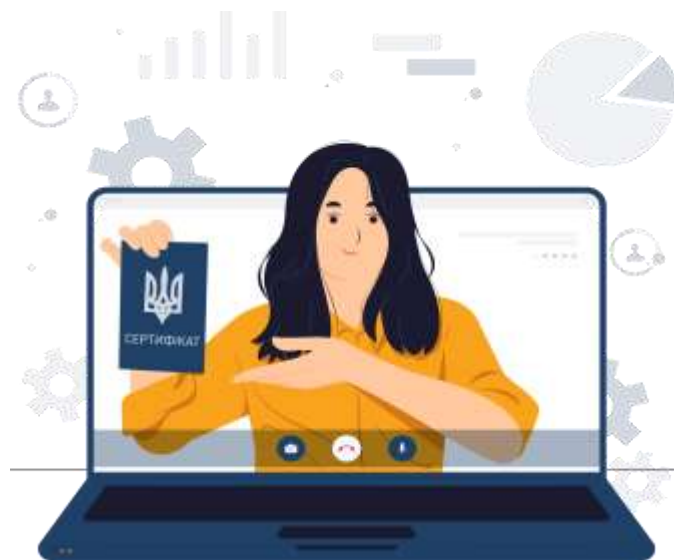
- ▶ «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446» від 24.03.2022 № 520
- ▶ «Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану» від 04.08.2022 № 1415
- ▶ «Про внесення зміни до Порядку проведення атестації лікарів» від 09.09.2022 №1640

- ✓ Призупинення атестації медичних працівників на період воєнного стану
- ✓ Продовження дії сертифікатів лікаря-спеціаліста і посвідчень про присвоєння/підтвердження кваліфікаційної категорії
- ✓ Зняття обов'язку набрати 50 балів БПР за 2022 рік
- ✓ Зняття обмеження у 15 балів БПР на рік за онлайн-навчання до 2024 року
- ✓ Можливість заробити 20 балів БПР за цифрові навички

БПР в умовах війни

! МОЗ планує відновити атестацію лікарів через 60 днів після припинення чи скасування воєнного стану в Україні.

! Початок застосування вимог Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників», затвердженого постановою КМУ від 14.07.2021 № 725 до фармацевтів, молодших спеціалістів з медичною освітою, інших професіоналів та фахівців сфери охорони здоров'я переноситься на 1 січня 2024 року.



Стандарти і протоколи, які МОЗ затвердило у 2022 році

1. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Кесарів розтин», затверджений наказом МОЗ від 05.01.2022 № 8
2. Стандарти медичної допомоги «Надання допомоги при спонтанному внутрішньомозковому крововиливі», затверджені наказом МОЗ від 05.01.2022 № 9
3. Стандарт «Настанова. Лікарські засоби. Стратегії виявлення та зменшення ризиків у перших за участю людини та ранніх клінічних випробуваннях лікарських засобів», затверджена наказом МОЗ від 21.01.2022 № 143
4. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Гіпертензивні розлади під час вагітності, пологів та у післяпологовому періоді», затверджений наказом МОЗ від 24.01.2022 № 151
5. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Фізіологічні пологи», затверджений наказом МОЗ від 26.01.2022 № 170
6. Уніфікований клінічний протокол вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Некротизуючий ентероколіт у передчасно народжених дітей», затверджений наказом МОЗ від 28.01.2022 № 182

7. Стандарт екстреної медичної допомоги «Медичне сортування пацієнтів різних вікових груп у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги», затверджений наказом МОЗ від 03.02.2022 № 210
8. Стандарт екстреної медичної допомоги «Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі», затверджений наказом МОЗ від 24.02.2022 № 368
9. Уніфікований клінічний протокол вторинної та третинної меддопомоги «Парентеральне харчування новонароджених дітей», затверджений наказом МОЗ від 18.04.2022 № 650
10. Стандарти медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затверджені наказом МОЗ від 26.04.2022 № 692
11. Стандарти медичної допомоги «Інвазивний кандидоз у новонароджених дітей», затверджений наказом МОЗ від 12.05.2022 № 800
12. Стандарт «Парентеральна периопераційна антибіотикопрофілактика» затверджений наказом МОЗ від 17.05.2022 № 822
13. Стандарт медичної допомоги «Раціональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою» затверджений наказом МОЗ від 18.05.2022 № 823

14. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Менопаузальні порушення та інші розлади в перименопаузальному періоді», затверджений наказом МОЗ від 17.06.2022 № 1039
15. Стандарти медичної допомоги «Мезотеліома очеревини», затверджені наказом МОЗ від 20.06.2022 № 1049
16. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Остеосаркома», затверджений наказом МОЗ від 20.06.2022 № 1050
17. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Рак нирки», затверджений наказом МОЗ від 20.06.2022 № 1061
18. Стандарти медичної допомоги «Надання медичної допомоги постраждалим з геморагічним шоком на догоспітальному та госпітальному етапах при травмі», затверджені наказом МОЗ від 11.07.2022 № 1192
19. Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Передменструальний синдром», затверджений наказом МОЗ № 1218

20. Стандарти медичної допомоги «Позалікарняні пневмонії у дітей», затверджені наказом МОЗ від 02.08.2022 № 1380
21. Стандарти медичної допомоги «Нормальна вагітність», затверджені наказом МОЗ від 09.08.2022 № 1437
22. Клінічна настанова, заснована на доказах, «Рак гортані, гортаноглотки та занедбаний рак голови та шиї» та уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Рак гортані», затверджені наказом МОЗ від 09.09.2022 № 1626
23. Стандарти медичної допомоги «Ектопічна вагітність», затверджені наказом МОЗ від 24.09.2022 № 1730
24. Стандарти медичної допомоги «Ожиріння у дітей», затверджені наказом МОЗ від 24.09.2022 № 1732
25. Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Хронічний лімфоїдний лейкоз», затверджений наказом МОЗ від 09.09.2022 № 1635
26. Стандарти медичної допомоги «Вторинна профілактика інсульту», затверджені наказом МОЗ від 02.11.2022 № 1967
27. Стандарти медичної допомоги «Інвагінація кишечника у дітей», затверджені наказом МОЗ від 05.11.2022 № 1988
28. Стандарти медичної допомоги «ВІЛ-інфекція», затверджені наказом МОЗ від 16.11.2022 № 2092



ВАЖЛИВЕ СЬОГОДНІ

[Головне в грудні](#)[Усі оновлення](#)

ФОРУМ ЛІДЕРІВ
ОНЛАЙН
23 ГРУДНЯ
СЕМІНАР
«ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я — 2022:
ПІДСУМКИ РОКУ ТА ПЕРСПЕКТИВИ»

КОНСУЛЬТАЦІЯ

Як оплатити роботу в умовах повітряних тривог і відключення світла

Сьогодні



ЗРАЗОК НАКАЗУ

Про упорядкування роботи під час повітряної тривоги

Сьогодні

З УРАХУВАННЯМ ОСОБЛИВОСТЕЙ

Як скласти річний план закупівель на 2023 рік

Сьогодні

[Усі робочі ситуації](#)[Показати ще](#)[Онлайн-помічник](#)

Пошук тем

Важливе сьогодні

Знайомство із системою

Зміни в законодавстві

Також допоможе у роботі

Реформування та автономізація

Організація діяльності

Трудові відносини з працівниками

Джерела фінансування

Страхова медицина

Управління якістю

Медична документація

Санепідрезим

Лікування та діагностика

Профілактична робота

Робочі групи

Оцінювання якості

Фінансово-господарська діяльність

Зміни в законодавстві

10 висновків Мінекономіки щодо змін у порядку закупівель у період воєнного стану

Відокремлення первинки від спеціалізованої медичної допомоги в діяльності КНП

Зміна № 10 до Класифікатора професій: перевірте, чи змінювати штатний розпис

Зміни в номенклатурах і переліках посад працівників охорони здоров'я від 19.08.2022

Зміни в переліках медзакладів і посад у 2022-му

Зміни до кваліфікаційних характеристик медичних і фармацевтичних працівників від 06.06.2022

Зміни до програми медгарантій від 01.07.2022

Зміни до програми медгарантій від 03.05.2022

Зміни у співпраці за договорами з НСЗУ від 15.11.2022

Ліки та медвироби, які закуповує або оплачує держава

МОЗ вдруге зупинило атестацію медиків і фармацевтів на період воєнного стану

Нові норми, що мають підвищити доступність медичної та реабілітаційної допомоги

Основні зміни в медичному законодавстві за вересень 2022 року

Основні зміни в медичному законодавстві за жовтень 2022 року

Основні зміни в медичному законодавстві за липень 2022 року

Основні зміни в медичному законодавстві за листопад 2022 року

Основні зміни в медичному законодавстві за серпень 2022 року

Основні зміни в медичному законодавстві за січень — квітень 2022 року

Основні зміни в медичному законодавстві за травень 2022 року

Основні зміни в медичному законодавстві за червень 2022 року



Допомогти ЗСУ

Ольга Дубина



СЛАВА УКРАЇНІ!

Онлайн-навчання

Головне в грудні

Усі оновлення



КАЗУ

Як скласти річний план закупівель на 2023 рік

З УРАХУВАННЯМ ОСОБЛИВОСТЕЙ

Сьогодні

Онлайн-помічник

Дякую за увагу!

**Працюємо та ділимося теплом і світлом.
Усе буде Україна!**

`odubina@expertus.media`