

УХВАЛЕНО
Протокол Вченої ради
08.10.2025 р. № 3

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ ректора ПДМУ
20.10.2025 р. № 396

ПОЛОЖЕННЯ
про лікувально-діагностичну роботу науково-педагогічних
працівників клінічних кафедр в
Полтавському державному медичному університеті

Полтава 2025

I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Положення про лікувально-діагностичну роботу науково-педагогічних працівників клінічних кафедр ПДМУ (далі - Положення) є локальним нормативним актом, призначеним для використання клінічними кафедрами Полтавського державного медичного університету (далі – ПДМУ) при організації, плануванні і проведенні лікувально - діагностичної роботи за відповідними медичними спеціальностями.

1.2. Положення розроблено з метою удосконалення виконання лікувально-діагностичної роботи науково-педагогічними працівниками клінічних кафедр ПДМУ із закладами охорони здоров'я, на базі яких розташовані клінічні кафедри, впорядкування організації та нормування обсягів лікувально-діагностичної роботи науково-педагогічними працівниками.

1.3. Положення розроблено у відповідності до Конституції України; законів України «Про освіту», «Про вищу освіту», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», «Основи законодавства України про охорону здоров'я», постанов Кабінету Міністрів України від 11.09.2013 № 679 «Про здійснення протягом бюджетного періоду видатків на утримання деяких бюджетних установ одночасно з різних бюджетів», від 02.03.2016 №285 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики», від 28.12.2020 №1337 «Про затвердження Положення про організацію освітнього процесу у закладах охорони здоров'я за участю науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти у сфері охорони здоров'я», від 25.04.2018 №411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я», розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я», наказів Міністерства охорони здоров'я України від 05.06.1997 року №174 «Положення про клінічний лікувально-профілактичний заклад охорони здоров'я», від 22.02.2019 №446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів», від 28.03.2013 № 249 «Про затвердження Методичних рекомендацій визначення нормативів навантаження на медичних працівників (лікарів) у закладах охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу», від 28.03.2013 № 249 «Про затвердження Методичних рекомендацій визначення нормативів навантаження на медичних працівників (лікарів) у закладах охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу»; від 05.10.2005 № 308/519 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення»; від 25.06.2006 № 319 «Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів та установ охорони здоров'я», від 09.12.2020 №2837 «Про внесення змін до форми первинної облікової документації №003-б/о та Інструкції щодо її заповнення», від 15.02.2021 №253 «Про затвердження

форми погодження керівника закладу охорони здоров'я на надання медичної допомоги пацієнту науково-педагогічними працівниками», від 03.06.2024 № 949 «Про затвердження Положення про лікарську резидентуру та внесення зміни до Переліку циклів спеціалізації та тематичного удосконалення за лікарськими та фармацевтичними (провізорськими) спеціальностями», від 16.04.2025 № 650 «Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України», наказів Міністерства освіти і науки України від 02.04.1993 року №90 «Про затвердження Інструкції про оплату праці та розміри ставок заробітної плати професорсько-викладацького складу вищих навчальних закладів», від 26.09.2005 року № 557 «Про впорядкування умов оплати праці та затвердження схем тарифних розрядів працівників навчальних закладів, установ освіти та наукових установ», Статуту Полтавського державного медичного університету та колективного договору.

1.4. Питання організації освітнього процесу закладами освіти на клінічних кафедрах регламентується:

у частині провадження освітньої діяльності - законодавством про освіту, Статутом і положенням про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті, цим Положенням;

у частині надання науково-педагогічними працівниками медичної допомоги - законодавством, що регулює суспільні відносини у сфері охорони здоров'я, наказами МОЗ та органу охорони здоров'я, якому підпорядковується заклад охорони здоров'я.

1.5. У цьому Положенні терміни вживаються у такому значенні:

клінічна база - заклад охорони здоров'я незалежно від форми власності і організаційно-правової форми, який отримав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, акредитаційний сертифікат і на базі якого відповідно до договору про співпрацю (далі - договір) розміщуються одна або більше клінічних кафедр;

клінічна кафедра - кафедра закладу освіти (його філій, інститутів, факультетів), що реалізує освітні програми вищої та післядипломної освіти в галузі знань «Охорона здоров'я», проводить наукові дослідження у сфері охорони здоров'я, розміщується на базі закладу охорони здоров'я (його структурного підрозділу, відділення) відповідного профілю для реалізації освітнього процесу шляхом його поєднання з наданням медичної допомоги.

Інші терміни вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законах України «Про освіту», «Про вищу освіту».

II. ЛІКУВАЛЬНА РОБОТА КЛІНІЧНОЇ КАФЕДРИ

2.1. Організація освітнього процесу на клінічній кафедрі здійснюється ПДМУ з метою реалізації освітніх програм відповідно до навчальних планів та проведення наукових досліджень з наданням науково-педагогічними

працівниками медичної допомоги пацієнтам закладу охорони здоров'я, що є необхідною передумовою та невід'ємною складовою освітньо-наукової діяльності.

2.2. Перелік клінічних кафедр в Полтавському державному медичному університеті формується з урахуванням вимог наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28.05.1993 №121 «Про клінічні кафедри та курси» та наказів ректора Полтавського державного медичного університету.

2.3. Основними завданнями клінічної кафедри є:

- забезпечення освітнього процесу;
- реалізація освітніх програм вищої та післядипломної (інтернатури) освіти, програм безперервного професійного розвитку лікарів та науково-педагогічних працівників (проведення тематичних циклів, курсів, стажування і підвищення кваліфікації), підготовка наукових кадрів за програмами аспірантури і докторантури;
- методичне забезпечення освітнього процесу;
- проведення наукових досліджень;
- організація і надання медичної допомоги науково-педагогічними працівниками, докторантами, аспірантами, лікарями-інтернами у відділеннях та структурних підрозділах закладу охорони здоров'я з використанням сучасних методів діагностики і лікування;
- розроблення і впровадження нових методів та технологій діагностики, лікування та профілактики під час надання медичної допомоги на клінічній базі;
- вивчення та поширення передового досвіду щодо надання медичної допомоги;
- проведення експертної оцінки результатів наукових досліджень;
- проведення консультацій, хірургічного (для кафедр хірургічного профілю), оглядів пацієнтів, участь у проведенні консилиумів, клініко-експертній роботі (експертна оцінка історій хвороби згідно із системою контролю якості надання медичної допомоги), клініко-анатомічних конференціях та клініко-експертних комісіях з вивчення летальних випадків як експертів, у спільних лікарських конференціях, рецензування історій хвороб;
- інші завдання, що виконує клінічна кафедра як структурний підрозділ закладу освіти.

2.4. Співпраця закладу охорони здоров'я, на базі якого розташовується клінічна кафедра, і Полтавського державного медичного університету здійснюється відповідно до цього Положення та договору.

Укладенню договору передують рішення власника або органу, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я, що приймається на підставі подання закладу охорони здоров'я та Полтавського державного медичного університету.

Умови припинення функціонування клінічної кафедри визначаються договором.

2.5. Профіль клінічної кафедри повинен відповідати профілю закладу охорони здоров'я (його структурного підрозділу, відділення), на базі якого розміщена така кафедра.

2.6. У закладах охорони здоров'я з метою забезпечення освітнього процесу медична допомога може надаватися науково-педагогічними працівниками Полтавського державного медичного університету, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я, за умови, що вони мають сертифікат лікаря-спеціаліста.

2.7. Науково-педагогічний працівник має право надавати медичну допомогу за умови обов'язкової реєстрації в електронній системі охорони здоров'я.

2.8. Керівництво клінічною базою тому числі і Університетською клінікою та її підрозділами здійснюється на загальних засадах, визначених законодавством для керівника закладу охорони здоров'я.

2.9. Науково-педагогічний працівник повинен діяти відповідно до стандартів медичної допомоги (медичних стандартів) та уніфікованих клінічних протоколів та наказів МОЗ України.

2.10. На науково-педагогічних працівників поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку закладу охорони здоров'я.

2.11. Відповідно до освітньої програми і за умови надання інформованої добровільної згоди пацієнта на присутність здобувачів освіти у сфері охорони здоров'я під час проведення діагностики, лікування, операції та знеболення і на участь науково-педагогічних працівників у проведенні діагностики, лікування, операції та знеболення здобувачі освіти у сфері охорони здоров'я повинні бути присутніми під час надання медичної допомоги науково-педагогічними працівниками.

2.12. Для надання медичної допомоги науково-педагогічними працівниками використовується лікувально-діагностичне обладнання та необхідні приміщення закладу охорони здоров'я з дотриманням санітарно-епідеміологічного режиму відповідно до законодавства.

2.13. У закладах охорони здоров'я з метою забезпечення освітнього процесу спеціалізовану медичну допомогу можуть надавати науково-педагогічні працівники закладів вищої (післядипломної) освіти, які здійснюють підготовку кадрів у сфері охорони здоров'я, за умови, що вони мають сертифікат лікаря-спеціаліста. Такі науково-педагогічні працівники також можуть бути лікуючим лікарем з надання спеціалізованої медичної допомоги.

2.14. Працівники клінічних кафедр ПДМУ беруть участь в розробці і реалізації програм розвитку практичної охорони здоров'я, забезпечення санітарно-епідеміологічних норм, профілактики захворювань, а також в санітарно-гігієнічній освіті населення.

2.15. Лікувальна робота клінічних кафедр ґрунтується на результатах науково-дослідницької роботи, яка направлена на впровадження нових та удосконалення існуючих медичних технологій і методів надання медичної допомоги.

2.16. Працівники клінічних кафедр, в рамках взаємодії зі сферою охорони здоров'я, з метою підвищення якості надання медичної допомоги населенню України і вдосконалення методичного керівництва в організації діяльності профільних служб системи охорони здоров'я України, можуть бути членами груп експертів Міністерства охорони здоров'я України і Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації (за узгодженням з адміністрацією ПДМУ).

2.17. В період дії воєнного стану в Україні та протягом шести місяців після його припинення чи скасування медична допомога, реабілітаційна допомога надається згідно з медичними показаннями науково-педагогічними працівниками закладів вищої (післядипломної) освіти, які мають право надавати медичну допомогу відповідно до частини другої статті 33 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», або медичними працівниками, у тому числі науково-педагогічними працівниками закладів вищої (післядипломної) освіти, фахівцями з реабілітації, які направлені у відрядження до закладів охорони здоров'я у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, або які залучені до надання медичної допомоги, реабілітаційної допомоги як волонтери у встановленому законом порядку.

ІІІ. ОРГАНІЗАЦІЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ РОБОТИ

3.1. Лікувально-діагностичну роботу виконують науково-педагогічні та наукові співробітники клінічної кафедри (завідувач кафедри, професори, доценти, асистенти, здобувачі наукового ступеня доктора філософії та доктора наук).

3.2. Лікувально-діагностична робота включає:
надання медичної допомоги, а саме:

- проведення лікувально-діагностичного процесу, здійснення обходів, консультації хворих та опрацювання результатів їх досліджень, операції, організація і проведення консилиумів, визначення, у тому числі в дистанційному режимі, та коригування планів і тактики подальшого обстеження та лікування хворих, оглядів пацієнтів, клінічних розглядів;

- організацію спільних із закладами охорони здоров'я клінічних, патолого-анатомічних та науково-практичних конференцій;
- розробку науково-обґрунтованих методів діагностики, лікування та реабілітації хворих, проведення клінічних досліджень, спостережень та випробувань;
- апробацію та впровадження у лікувальний процес на клінічній базі новітніх розробок і технологій, нових методів діагностики та лікування, лікарських засобів, медичних інструментів та апаратури;
- забезпечення контролю за впровадженням наукових розробок у практику роботи закладу охорони здоров'я;
- участь у розробці та впровадженні у лікувальний процес медико-технологічних документів, зокрема локальних клінічних протоколів;
- ефективне використання наявної медичної апаратури, яка належить Полтавському державному медичному університету або клінічній базі;
- експертизу первинної медичної документації за дорученням керівництва органів та закладів охорони здоров'я, а також у разі судово-медичної експертизи при наявності ліцензії на судово-медичну експертну діяльність;
- інші види лікувально-діагностичної роботи.

3.3. Форми надання медичної допомоги та інші види лікувально-діагностичної роботи:

лікувально-діагностичний процес – процес інформаційної взаємодії всіх осіб, які приймають рішення про стан та ведення пацієнта у сфері відповідальності центру первинної медико-санітарної допомоги, стаціонару, поліклініки (диспансеру, жіночої консультації) або станції екстренної медичної допомоги, заснований на історії хвороби;

консультація – рекомендація фахівця з питань діагностики, лікування, прогнозу та профілактики захворювання. Консультація може надаватися науково-педагогічним працівником:

- на базі закладу охорони здоров'я, який є клінічною базою кафедри;
- у інших закладах охорони здоров'я у випадках, коли науково-педагогічний працівник не є визначеним консультантом закладу охорони здоров'я та не отримує за це винагороду;
- за викликом по системі екстреної консультативної медичної допомоги;
- під час проведення кафедрою виїзного циклу;
- під час застосування дистанційних технологій.

огляд – послідовне відвідування лікарем хворих, що знаходяться у стаціонарному відділенні або денному стаціонарі закладу охорони здоров'я;

консиліум – форма організації надання медичної допомоги, за якою не менше як три медичних працівники діють спільно, спрямовуючи зусилля на забезпечення права пацієнта на охорону здоров'я. Залежно від обставин, видами консиліуму є:

- ухвалення рішень у контексті надання медичної допомоги;

колегіальний медичний огляд пацієнтів.

курація хворого – сукупність дій лікаря з діагностики захворювання та лікуванню хворого, а також оформлення медичної документації;

хірургічне втручання – комплексна діяльність лікаря, яка включає збір анамнезу, фізикальне обстеження, аналіз результатів досліджень (лабораторних та інструментальних), постановку діагнозу постановку діагнозу, призначення лікування та оформлення медичної документації;

клінічні діагностичні дослідження - інструментальні, апаратні, лабораторні, радіологічні та інші дослідження пацієнта, а також оцінка результатів досліджень;

лабораторна діагностика – сукупність досліджень *in vitro* біоматеріалу з людського організму на базі використання гематологічних, загально-клінічних, паразитарних, біохімічних, імунологічних, серологічних, молекулярно-біологічних, бактеріологічних, генетичних, цитологічних, токсикологічних, вірусологічних методів тощо та зіставлення результатів цих досліджень з клінічними даними і формулювання лабораторного висновку;

лікувальні процедури – процедури, що проводяться з лікувальною чи профілактичною метою;

медична реабілітація - система лікувальних заходів, що спрямовані на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою забезпечення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювань;

профілактичні заходи - заходи медичного характеру щодо індивідуальної профілактики, своєчасного виявлення захворювання, діагностики, лікування, медичного (диспансерного) нагляду та реабілітації хворих.

3.4. Працівники клінічної кафедри беруть участь у лікувально-діагностичному процесі, здійснюють обходи, консультації хворих, організують консилиуми, визначають і коригують плани і тактику подальшого обстеження і лікування хворих, разом з іншими співробітниками клінічного закладу несуть відповідальність за якість лікувально-діагностичного процесу, організують клінічні, патологоанатомічні та науково-практичні конференції лікарів клінічного закладу, розробляють науково обґрунтовані методи діагностики, лікування і реабілітації хворих, забезпечують контроль за впровадженням наукових розробок в практику роботи клінічного закладу тощо.

IV. ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ РОБОТИ НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ

4.1. Умови здійснення лікувальної роботи клінічної кафедри:

- наявність договірних стосунків ПДМУ з клінічними базами - організаціями, що здійснюють медичну діяльність, закладами охорони здоров'я, комунальними некомерційними підприємствами;
- відповідність освітнім та кваліфікаційним вимогам науково-педагогічних працівників, які є обов'язковими для лікарів та визначені Ліцензійними умовами провадження господарської діяльності з медичної практики;
- виконання лікувальної роботи професорсько-викладацьким складом клінічних кафедр, необхідної для здійснення якісної вищої професійної освіти відповідно до державних освітніх стандартів, напрямів безперервного професійного розвитку.

4.2. Об'єм лікувально-діагностичної роботи кожного працівника клінічної кафедри визначається залежно від посад працівників:

- завідувач; професор; доцент; асистент; науковий працівник; аспірант, докторант.

4.3. Лікувально-діагностична робота науково-педагогічних працівників клінічних кафедр здійснюється в рамках своїх посадових обов'язків згідно з посадовою інструкцією протягом, як правило, основного робочого часу, що надається працівникові клінічної кафедри на цей розділ роботи.

Лікувально-діагностична робота на клінічних кафедрах, клінічними базами яких є лікувальні структурні підрозділи ПДМУ, здійснюється з обов'язковим урахуванням положень про ці лікувальні структурні підрозділи ПДМУ.

4.4. Організація лікувально-діагностичної роботи на клінічній кафедрі покладається на завідувача кафедри.

Завідувач кафедри організує проведення лікувально-діагностичної роботи науково-педагогічними працівниками кафедри та відповідає за її виконання.

При організації лікувально-діагностичної роботи кафедри завідувач кафедри користується чинними нормативними документами.

Організація лікувально-діагностичної роботи завідувачем кафедри полягає в наступному:

- завідувач кафедри особисто проводить роботу щодо збереження та розширення мережі клінічних баз кафедри;
- координує взаємодію з керівництвом закладу охорони здоров'я по розгортанню клінічних баз;
- здійснює рівномірний розподіл виконання лікувально-діагностичної роботи між науково-педагогічними працівниками кафедри в залежності від наявності клінічних баз;

- організовує надання медичної допомоги населенню, в першу чергу, пацієнтам клінічної бази та уразливим верствам населення науково-педагогічними працівниками кафедри в залежності від їх посади, кваліфікаційної категорії та лікувального досвіду, що оформлюється графіком надання медичної допомоги;

- приймає участь у формуванні хірургічних бригад для проведення оперативних втручань, активно залучає та сприяє виконанню хірургічних втручань працівниками кафедри (для кафедр хірургічного профілю) на клінічних базах;

- організовує та контролює достовірність ведення облікової і звітної медичної та іншої документації щодо проведення лікувально-діагностичного процесу;

- організовує проведення клінічних досліджень, спостережень та випробувань спільно з лікарями клінічних баз згідно відповідних Договорів;

- сприяє впровадженню у лікувальний процес на клінічній базі новітніх розробок і технологій, нових методів діагностики та лікування, апробацію та впровадження в клінічну практику лікарських засобів, медичного обладнання, інструментарію та витратних матеріалів, у першу чергу, розроблених науково-педагогічними працівниками ПДМУ;

- співпрацює із закладом охорони здоров'я, де розташована кафедра для розробки та впровадження в лікувальний процес сучасних медико-технологічних документів;

- контролює наявність кваліфікаційної лікарської категорії та сприяє атестації науково-педагогічних працівників кафедри на відповідну лікарську кваліфікаційну категорію згідно з профілем відділення клінічної бази, за яким закріплено науково-педагогічного працівника;

- контролює ефективне використання наявного медичного обладнання, яке належить ПДМУ чи закладу охорони здоров'я, або наданого у спільне користування, забезпечує безпечність його експлуатації та правил протипожежної безпеки;

- проводить заходи з удосконалення знань лікарів закладу охорони здоров'я, в якому розташована кафедра;

- проводить заходи з безперервного розвитку науково-педагогічних працівників кафедри;

- сприяє та заохочує науково-педагогічних працівників кафедри до проведення санітарно-освітньої роботи серед населення;

- сприяє участі науково-педагогічних працівників кафедри у підвищенні рівня знань зі спеціальності: відвідуванні навчальних циклів, курсів, конференцій, з'їздів, семінарів, інших видів післядипломної освіти, у тому числі за кордоном;

- контролює ведення облікових та звітних форм з лікувально-діагностичної роботи науково-педагогічними працівниками кафедри, аналіз та своєчасне звітування;

- може вносити керівнику клінічного закладу (закладу охорони здоров'я) пропозиції щодо заохочення працівників відповідних підрозділів клініки;
- разом з керівником клінічного закладу (закладу охорони здоров'я) затверджує за поданням завідуючого профільним відділенням, на якому базується клінічна кафедра, графік чергувань у профільному відділенні науково-педагогічних працівників кафедри і профільного відділення;
- забезпечує неухильне проведення лікувально-діагностичної роботи в закладах охорони здоров'я, з якими укладені Договори про співпрацю.

Завідувач кафедри визначає з числа науково-педагогічних працівників кафедри відповідальну особу за лікувально-діагностичну роботу, проведення контролю обсягів виконаної лікувальної роботи та ведення відповідної документації.

Призначення відповідального за лікувальну роботу має бути відображене в протоколі засідання кафедри і враховане при формуванні його посадових обов'язків.

4.5. Графіки надання медичної допомоги – це документ, який розробляється з метою упорядкування надання медичної допомоги пацієнтам на клінічній базі, доведенням до пацієнтів, керівника закладу, керівників структурних підрозділів та лікарів закладу охорони здоров'я, в якому розташована кафедра, та інших закладів охорони здоров'я інформації про день та час проведення консультацій, обходів, хірургічних втручань та/або лікувально-діагностичних процедур науково-педагогічними працівниками кафедри (Додаток 1).

Графіком надання медичної допомоги планується щоденна наявність на основній клінічній базі консультанта з числа науково-педагогічних працівників кафедри для надання консультації стаціонарним (амбулаторним) хворим.

4.6. Організація лікувально-діагностичної роботи клінічних кафедр, навчально-наукових-лікувальних підрозділів координується та контролюється проректором з науково-педагогічної роботи та лікувальної роботи ПДМУ.

4.7. Відповідно до Договору, який укладається між ПДМУ та клінічним закладом, асистенти клінічних кафедр, за їх згодою, можуть залучатися до чергувань у вечірній та нічний час у приймальному відділенні чи стаціонарі клініки.

Консультативну роботу можуть виконувати висококваліфіковані асистенти, що мають першу або вищу кваліфікаційну категорію.

4.8. Співробітники клінічних кафедр виконують лікувальну, консультаційну, діагностичну, реабілітаційну та профілактичну роботу в обсязі 50 % навантаження лікаря ординатора відповідної спеціальності.

Аспіранти, докторанти під керівництвом науково-педагогічних працівників клініки – 25 % навантаження лікаря ординатора, що передбачається

індивідуальними планами їх підготовки і без встановлення доплати за лікувальну роботу до стипендії.

4.9. Лікувальне навантаження одного співробітника складається з різних видів діяльності, які обраховуються окремо, визначаючи кількість часу (тривалість), затраченого на кожен вид роботи.

V. ОБЛІК ТА ЗВІТНІСТЬ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНОЇ РОБОТИ НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ

5.1. Основними нормативними документами, що визначають організацію лікуально-діагностичної роботи кафедри, є план лікуально-діагностичної роботи, графіки надання медичної допомоги на клінічній базі та це Положення.

План лікуально-діагностичної роботи кафедри – це документ, який містить всі напрямки, що пов'язані з лікуально-діагностичною роботою, а саме:

- систематичне надання медичної допомоги на клінічних базах з реєстрацією в облікових формах;
- безпосередня участь науково-педагогічних працівників кафедри у лікуальному процесі закладу охорони здоров'я;
- активне залучення для виконання хірургічних втручань науково-педагогічних працівників кафедри (для кафедр хірургічного профілю) на клінічній базі;
- участь у формуванні хірургічних бригад;
- організація проведення клінічних спостережень або випробувань спільно з лікарями клінічних баз;
- ефективне використання медичної апаратури, що належить ПДМУ або клінічному закладу, на якій допущені працювати науково-педагогічні працівники кафедри;
- оснащення кафедри медичним обладнанням відповідно до наказу МОЗ України від 23.11.2005 №632 «Про затвердження Примірних нормативів матеріально-технічного забезпечення кафедр вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів та закладів післядипломної освіти III–IV рівнів акредитації, підпорядкованих МОЗ України»;
- розробка медико-технологічних документів;
- впровадження в лікувальний процес клінічної бази новітніх розробок і технологій, нових методів діагностики та лікування;
- заходи щодо атестації науково-педагогічних працівників кафедри на відповідну лікарську кваліфікаційну категорію;
- провадження заходів безперервної післядипломної освіти щодо удосконалення знань лікарів закладу охорони здоров'я, в якому розташована кафедра;

- проведення науково-педагогічними працівниками кафедри санітарно-освітньої роботи;

- підвищення рівня знань зі спеціальності науково-педагогічними працівниками кафедри, участь у заходах щодо підвищення лікарської майстерності, проведення майстер-класів тощо.

Планування лікувальної роботи здійснюється на період кожного навчального року з 1 вересня до 25 червня та розглядається на засіданні кафедри, затверджується протоколом засідання кафедри у січні наступного за звітним роком (Додаток 2).

Для планування об'ємів і обліку трудовитрат працівників клінічних кафедр завідувач кафедри (відповідальна особа за організацію лікувальної роботи) не пізніше 15 вересня навчального року подає проректору з науково-педагогічної та лікувальної роботи ПДМУ план лікувальної роботи кафедри та інформацію про розрахункову чисельність фахівців кафедри, які з 1 вересня планового навчального року будуть виконувати лікувально-діагностичну та лікувально-консультативну роботу із зазначенням лікарської спеціальності.

5.2. Відповідальність за організацію і контроль за веденням достовірної та своєчасної облікової та звітної документації, своєчасним наданням звітів (щомісячних, річних) клінічної кафедри з лікувальної роботи покладається особисто на завідувача кафедри. У разі порушення термінів подання звітів та виявлення невідповідності інформації фактичним даним, до завідувача кафедри можуть бути застосовані заходи дисциплінарного впливу відповідно до чинного законодавства України.

5.3. Індивідуальний журнал з лікувального навантаження (консультативний прийом, оперативні втручання та інші журнали, ведення яких передбачено чинним законодавством за напрямом роботи відділення, кафедри тощо) ведеться особисто співробітником клінічної кафедри, який зберігається на кафедрі (Додаток 3). Індивідуальний журнал з лікувального навантаження повинен бути прошитим, пронумерованим та належним чином зареєстрованим.

Тривалість всіх видів діяльності складаються разом з визначенням сумарного часу та з вираховуванням відсотку фактичного виконаного лікувального навантаження за поточний період.

Підсумковий щомісячний звіт складається в 2-х екземплярах та підписується завідувачем кафедри (один екземпляр зберігається на кафедрі, другий - у проректора з науково-педагогічної роботи та лікувальної роботи ПДМУ).

Термін зберігання звітів складає три роки.

5.4. До 2-го числа місяця, наступного за звітним, завідувач кафедри або відповідальний за організацію лікувальної роботи на кафедрі надає місячні звіти працівників кафедри про виконану лікувально-консультативну та лікувально-діагностичну роботу проректору з науково-педагогічної та лікувальної роботи, який погоджується відповідальним працівником закладу охорони, на базі якого працює клінічна кафедра (Додаток 5).

5.5. Підсумковий звіт (річний) про реалізацію лікувальної роботи клінічної кафедри за навчальний рік (**Додаток 4**) підписується завідувачем кафедри, погоджується відповідальним працівником закладу охорони, на базі якого працює клінічна кафедра, і затверджується проректором з науково-педагогічної та лікувальної роботи (термін надання звіту за навчальний рік - до 02 липня поточного року).

5.6. Копія звіту про лікувально-діагностичну роботу клінічних кафедр при необхідності (на вимогу) надається керівникові закладу охорони здоров'я, медичної організації, клінічної бази, на якій розташована кафедра.

5.7. Узагальнені дані обсягів лікувально-діагностичної роботи, які виконані аспірантами, докторантами зазначаються відповідальним за лікувально-діагностичну роботу кафедри в річному звіті кафедри.

5.8. Науково-педагогічний працівник клінічної кафедри несе персональну відповідальність: за якість виконуваної лікувально-діагностичної роботи; за достовірність даних при заповненні первинної документації; за ведення облікових журналів.

5.9. Узагальнені звіти про виконання лікувально-діагностичної роботи клінічних кафедр ПДМУ оголошуються проректором з науково-педагогічної та лікувальної роботи не рідше ніж раз на семестр на засіданнях Ректорату або Вченої ради ПДМУ.

VI. ДОПЛАТА ЗА ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНУ РОБОТУ ПРАЦІВНИКАМ КЛІНІЧНИХ КАФЕДР

6.1. Науково-педагогічним працівникам клінічних кафедр ПДМУ за умови виконання лікувально-діагностичної роботи встановлюється доплата за лікувально-діагностичну роботу на клінічних кафедрах, клінічними базами яких є:

6.1.1. Заклади охорони здоров'я за умови надання науково-педагогічному працівнику погодження керівника закладу охорони здоров'я (в т. ч. комунального некомерційного підприємства) на надання медичної допомоги пацієнту, форма якого затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;

6.1.2. навчально-науково-лікувальні підрозділи ПДМУ, в тому числі працівники кафедр клінічною базою яких є Університетська клініка з усіма підрозділами лікувально-діагностичну роботу проводять на базі клініки;

6.1.3. інші заклади охорони здоров'я, що не залучені до програми державних гарантій медичного обслуговування населення, а також заклади охорони здоров'я приватної форми власності (крім ФОП-підприємств), що пройшли акредитацію в установленому чинним законодавством порядку.

6.2. Доплата за лікувально-діагностичну роботу згідно з пунктом 6.1. цього Положення встановлюється в таких розмірах від посадового окладу:

завідувачам кафедр, професорам і доцентам, ректорам, проректорам по навчальній, науковій і лікувальній роботі - 50 %;

асистентам – кандидатам медичних наук - 70 %;

асистентам, які не мають наукового ступеню - 77 %;

цим же категоріям працівників - хірургам, які оперують хворих, анестезіологам і реаніматологам, які забезпечують оперативну діяльність і проведення реанімаційних заходів та інтенсивної терапії, ендоскопістам, які здійснюють лікувальні заходи:

завідувачам кафедр, професорам і доцентам, ректорам, проректорам по навчальній, науковій і лікувальній роботі - 60 %;

асистентам – кандидатам медичних наук - 80 %;

асистентам, які не мають наукового ступеня - 87 %.

6.3. Доплата за лікувально-діагностичну роботу науково-педагогічних працівників клінічних кафедр встановлюється за її фактичне виконання за відпрацьований місяць відповідно до наданого «Звіту про фактичне виконання науково-педагогічними працівниками клінічної кафедри лікувально-діагностичної роботи на клінічних базах ПДМУ за місяць» (Додаток 5), який надається не пізніше 2 числа місяця наступного за звітним.

Проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи здійснює аналіз «Звіту про фактичне виконання науково-педагогічними працівниками клінічної кафедри лікувально-діагностичної роботи на клінічних базах ПДМУ за місяць», та за його результатами подає до 10 числа, наступного за звітним, ректору університету подання про встановлення доплат за лікувально-діагностичну роботу науково-педагогічним працівникам, які у попередньому місяці виконували лікувально-діагностичну роботу. На підставі подання з резолюцією ректора, відділ кадрів до 15 числа місяця наступного за звітним, готує відповідний наказ по особовому складу.

6.4. Не подання завідувачем кафедри до 2 числа місяця, наступного за звітним, «Звіту про фактичне виконання науково-педагогічними працівниками клінічної кафедри лікувально-діагностичної роботи на клінічних базах ПДМУ за місяць», свідчить про не виконання науково-педагогічними працівниками клінічної кафедри лікувально-діагностичної роботи, та, відповідно, про відсутність підстав для встановлення доплат за її виконання за минулий місяць.

6.5. Завідувачі клінічними кафедрами, професори, доценти виконують у клініці консультативну та іншу лікувально-профілактичну роботу, що оплачується згідно з чинним законодавством щодо доплат до посадового окладу за лікувально-діагностичну роботу.

6.6. У разі, коли науково-педагогічний працівник клінічної кафедри хірургічного профілю не виконує хірургічне втручання, не приймає участі в

оперативних втручаннях (асистенціях), не проводить лікувальної роботи в відділеннях реанімації та інтенсивної терапії, або не працює у якості анестезіолога, ендоскопіста - йому встановлюється доплата, як професорсько-викладацькому складу кафедр терапевтичного профілю.

6.7. Інформацію (службову записку) про не проведення науково-педагогічним працівником такої роботи завідувач кафедри подає на ім'я проректора з науково-педагогічної та лікувальної роботи (згідно з розподілом обов'язків), на підставі чого останній здійснює подання ректору університету про встановлення науково-педагогічному працівнику доплати як професорсько-викладацькому складу кафедр терапевтичного профілю.

Подання з резолюцією ректора є підставою для підготовки відділом кадрів проекту відповідного наказу в установленому порядку.

6.8. Оплата за чергування науково-педагогічних працівників клінічних кафедр здійснюється відповідно до договорів, укладених між клінічним закладом і ПДМУ та норм чинного законодавства.

6.9 Оплата лікувально-діагностичної роботи співробітників клінічних кафедр встановлюється з розрахунку фактично виконаного лікувального навантаження за минулий квартал.

Необхідний відсоток виконання встановлюється наказом ректора.

У разі відсутності лікувального навантаження доплата за лікувальну роботу не нараховується.

6.10. При несвоєчасному, неякісному наданні або ненаданні звітної документації взагалі проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи має право надати пропозиції ректору університету щодо зняття надбавки до заробітної плати за проведену лікувально-діагностичну роботу до усунення недоліків в повному обсязі.

6.11. Якщо співробітник клінічної кафедри працює за сумісництвом в комунальному некомерційному підприємстві та отримує за виконану роботу заробітну плату, то дане навантаження не може бути включене в місячний звіт.

6.12. Якщо співробітник клінічної кафедри працює в приватному медичному закладі та отримує за виконану роботу заробітну плату, то дане навантаження не може бути включене в місячний звіт (за виключенням випадків, коли є довідка від керівника приватного закладу про те що відповідним пацієнтам надавались медичні послуги безкоштовно).

6.13. При відсутності у науково-педагогічного працівника сертифіката лікаря-спеціаліста чи посвідчення про відповідну лікарську категорію за профілем роботи клінічної бази, оплата за лікувальну роботу не проводиться.

6.14. Науково-педагогічним працівникам клінічних кафедр, які працюють за зовнішнім сумісництвом, доплата за лікувально-діагностичну роботу не нараховується.

VII. МЕТОДИКА ОБРАХУНКУ ЛІКУВАЛЬНОЇ РОБОТИ СПІВРОБІТНИКІВ КЛІНІЧНИХ КАФЕДР

7.1. Середнє навантаження на один тиждень роботи (на 1 ставку) для лікарів становить **38,5 годин** (наказ МОЗ України № 319 від 25.05.2006 «Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів та установ охорони здоров'я»).

Відповідно до Положення про клінічний заклад охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я від 05.06.1997 № 174 на кожного співробітника клінічної кафедри (лікаря) повинно припадати половина часу, тобто **19,25 години (19 годин 15 хв.) на тиждень, або 3,85 години на один робочий день (3,51 хв.)**.

7.2. Якщо у місяці 20 робочих днів, то кількість годин, яку слід затратити на лікувальну роботу становить 77 годин, якщо у місяці 21 робочий день — то 80,85 години (80 годин 51 хв.), якщо 22 дні — то 84,7 години (84 години 42 хв.), тощо (**Додаток 6, 7, 8**).

7.3. Якщо співробітник працює не на 1,0 ставку, а на 0,75 ставки, то час, який щодня в середньому слід затрачати на виконання лікувального навантаження становить 2,8875 години (2 години 52 хв.), якщо на 0,5 ставки - то 1,925 год. (1 година 55 хв.), якщо на 0,25 ставки (57,5 хв.) — то 0,9625 год. Ця тривалість робочого часу множиться на кількість робочих днів у місяці, визначаючи помісячну норму часу, необхідну для виконання 100% лікувального навантаження.

7.4. Обрахунок часу, який необхідно витратити на лікувальну роботу за квартал (півріччя, календарний рік), становить сумарний час за всі відпрацьовані місяці (півріччя чи календарний рік).

Приклад. Розрахунок часу для асистента, який працює на 0,75 ставки та мав відпустку з 18 до кінця березня, за перший квартал 2025 року. В січні є 20 робочих дні, лютому — 21 робочий день, в березні була відпустка, тому асистент відпрацював лише 11 днів. Отже, сумарний час, необхідний для 100% вироблення лікувального навантаження асистентом, який працює на 0,75 ставки та мав відпустку з 18 до кінця березня, за перший квартал 2025 року становить $(20+21+11)*3,85*0,75=150,15$ години.

Знак * - означає множення. 80,85 години (80 годин 51 хв.), якщо 22 дні — то 84,7 години (84 години 42 хв.), тощо.

VIII. ОБХІД ПРОФЕСОРА АБО ДОЦЕНТА В КЛІНІЦІ (відділенні)

8.1. Лікувальне навантаження за клінічні обходи зав. кафедри, професора чи доцента становить фактично витрачений час на проведення обходу в клініці з обов'язковим відображенням в „Індивідуальному журналі ...” дат обходу, кількості хворих, що перебували у відділенні на момент обходу. Обов'язковим є запис в кожній Карті стаціонарного хворого (Історії хвороби...) факту обходу у відділенні.

Приклад. Обходи в клініці виконуються професором щопонеділка. В перший понеділок місяця професор затратив 3 години на обхід (у відділенні 29 хворих), в другий — 2,5 години, в третій — 4 години, в четвертий — 3,5. Отже, затрачено сумарно за місяць — $3+2,5+4+3,5=13$ годин.

IX. КУРАЦІЯ ХВОРИХ

(для асистентів, аспірантів, докторантів, резидентів, клінічних ординаторів, старших лаборантів з вищою фаховою медичною освітою; професорів, доцентів, які працюють також за сумісництвом у якості асистента клінічної кафедри)

9.1. Визначення нормативного навантаження щодо роботи в стаціонарі ґрунтувалось на наказі МОЗ України № 33 від 23.02.2000 р. Цим наказом встановлено нормативне число на одну лікарську ставку. Розрахунок для такої категорії співробітників ведеться у залежності від проведених хворим днів. (Додаток 8).

Приклад 1. Асистент кафедри хірургії (без наукового ступеню) протягом січня курував 10 хворих, які в сумі провели в стаціонарі 97 днів. Отже, його лікувальне навантаження в місяць на 1 посаду асистента буде складати: на 0,5 ставки лікувальної роботи від ставки лікаря-ординатора (Додаток 6) асистент повинен пролікувати хворих, що знаходяться на стаціонарному лікуванні 135 днів (нормативне навантаження), отже 97 днів, проведені куrowаними хворими, становлять:

0,5 ставки - 135 днів

X ставки - 97 днів

$$X = 0,5 \times 97 : 135 = 0,359 \text{ ставки (0,4ст.)}$$

В годинах, затрачених асистентом-хірургом на лікування хворих в місяць, розрахунок буде таким:

Для асистента — хірурга, який працює в нешкідливих умовах праці, навантаження при 20 — денному робочому місяці (Додаток 8) становить 77 годин.

Відповідно:

0,5 ставки – 77годин, а

0,359 (0,4)ставки – X годин. $X = 0,359 (0,4) \times 77 : 0,5 = 61,6$ години

тобто асистент – хірург на лікування 10 хворих витратив: 61,6 годин. Нормативне навантаження на місяць у нього становить 77 годин. Отже, для 100% навантаження йому не вистачає: (77 год. – 61,6 год. = 15,4 години), які можуть бути витраченими на інші види діяльності.

У разі роботи на кафедрі зовнішнього сумісника (асистента) навантаження становить: 1 ставка – навантаження за основним місцем роботи + 0,5 ставки 1 посади асистента.

Приклад 2. Зовнішній сумісник (асистент) кафедри хірургії (без наукового ступеню) протягом січня курував хворих за основним місцем роботи, які в сумі провели в стаціонарі 270 днів (відповідно, 1 ставка). На 0,5 ставки 1 посади асистента він додатково пролікував стаціонарних хворих, які провели 80 днів. Отже, його лікувальне навантаження буде складати на 1,5 ставки (**Додаток 8**) 270 днів + 80 днів = 350 днів. 350 днів, проведені куrowаними хворими становлять: $350:270 = 1,3$ ставки. Інший час на 0,2 ставки повинен бути витрачений на оперативні втручання (асистенції), перев'язки, інші види діяльності.

Приклад 3. Асистент кафедри хірург протягом січня курував десять хворих, тривалість курації цих пацієнтів в сумі становить 97 днів. Отже, його лікувальне навантаження буде складати: на 1 ставку хірург повинен пролікувати хворих, що знаходяться на стаціонарному лікуванні — 2370 днів (згідно таблиці № 1), отже 97 днів, які асистент курував даних хворих становлять: $97/270 = 0,359$ ставки. Для січня (в якому 20 робочих днів або $20 \times 3,85 = 77$ робочих годин) в годинах це становить: 0,5 ставки — 77 годин, 0,359 ставки — „x” годин $x = 77 \times 0,359 / 0,5 = 55,286$ години.

Таблиця 1

Відділення	Нормативне щоденне число хворих на 0,5 ставки	Нормативне число курації пацієнта на ставку
Акушерське	6,2	186
Алергологічне	6,7	201
Гастроентерологічне	9,4	282
Гематологічне	5,6	168
Гінекологічне	9,2	276
Ендокринологічне	9,5	285
Інфекційне/дитяче	7,7	231

Кардіологічне	9,6	288
Неврологічне	9,6	288
Неврологічне з порушенням кровообігу	7,3	219
Нейрохірургічне	7,1	213
Нефрологічне	9,7	291
Онкологічне	9,3	279
Опікове	6,5	195
Ортопедо-травматологічне	9,5	285
Отоларингологічне	9,5	285
Офтальмологічне	9,4	282
Педіатричне	8,7	261
Проктологічне	6,7	201
Психосоматичне	11,4	342
Пульмонологічне	9,4	282
Ревматологічне	9,6	288
Стоматологічне	9,2	276
Судинної хірургії	6,8	204
Терапевтичне	9,3	279
Торакальне	5,6	168
Туберкульозно-легеневе	14,7	441
Урологічне	6,9	207
Хірургічне	9,0	270
Шкірно-венерологічне	13,2	396

Х. КОНСУЛЬТАТИВНИЙ ПРИЙОМ ХВОРИХ В ПОЛІКЛІНІЦІ

10.1. Лікувальне навантаження співробітників за прийом в поліклініці становить фактичний час, проведений ним на прийомі. В „Індивідуальному журналі...” повинні бути відмічені дати прийому з обов’язковим вказуванням кількості пацієнтів, прийнятих за кожен прийом. В „Журналі...” поліклініки, де відбувався прийом, обов’язково повинні бути вказані дати, прізвища та інша інформація про всіх прийнятих пацієнтів. Обов’язковий запис в амбулаторних картах пацієнтів та заповнення статталону.

Приклад. Прийом професором ведеться в обласній поліклініці по четвергах, по 2 години щотижня. Якщо в місяці — 4 тижні (без свят, що припали на четвер), то на прийом затрачено $2 \times 4 = 8$ годин.

10.2. Якщо прийом хворих вівся в приватному лікувальному закладі з окремою оплатою, то такий прийом не можна включати в лікувальне навантаження співробітника.

10.3. При амбулаторному прийомі пацієнта в університетській клініці чи на клінічній базі кафедри, лікуючий лікар повинен занести дані про пацієнта в електронну систему охорони здоров'я та вести відповідні медичні записи.

10.4. Додатково зараховувати в лікувальне навантаження за 1 пацієнта: реєстрація пацієнта в ЕСОЗ — 15 хвилин.

10.5. При відсутності даних про пацієнта на амбулаторному прийомі в електронній системі охорони здоров'я, такий пацієнт не буде враховуватись в лікувальне навантаження, а подання таких даних буде вважатись недостовірним.

XI. КОНСУЛЬТАЦІЇ ХВОРИХ В КЛІНІЦІ

11.1. Кількість лікувального навантаження при консультаціях хворих в клініці також залежить від спеціалізації фахівця (перша колонка таблиці № 2). Так, згідно нормативних документів гематолог за годину повинен проконсультувати 5 хворих, а офтальмолог — 8. Кількість затраченого часу відповідно вираховується діленням кількості проконсультованих хворих на норму відповідної спеціальності.

11.2. Обов'язковим є запис консультанта у відповідному журналі про факт проведення консультації та надання консультативного висновку.

Приклад 1. Гематолог протягом всього місяця проконсультував 25 хворих у відділеннях лікарні. Це становить $25/5=5$ годин затраченого часу.

Приклад 2. Офтальмолог протягом всього місяця проконсультував 99 хворих у відділеннях лікарні. Це становить $99/8=12.4$ годин затраченого часу.

XII. КОНСУЛЬТАЦІЇ ХВОРИХ В ІНШИХ ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

12.1. Кількість лікувального навантаження при консультаціях хворих в інших лікувальних установах нижча, ніж у клініці і також залежить від спеціальності фахівця (друга колонка таблиці № 2).

Так, згідно нормативних документів хірург за годину повинен проконсультувати 5 хворих в інших лікувальних закладах, а онколог — 2. Кількість затраченого часу відповідно вираховується діленням кількості проконсультованих хворих на норму відповідної спеціальності.

12.2. Обов'язковим є запис консультанта у відповідному журналі про факт проведення консультації та надання консультативного висновку.

Приклад 1. Хірург протягом місяця проконсультував 35 хворих в інших лікувальних установах. Це становить $35/5=7$ годин затраченого часу

Приклад 2. Онколог протягом місяця проконсультував 34 хворих в інших лікувальних установах. Це становить $34/2=17$ годин затраченого часу

Таблиця 2

Нормативне навантаження на лікарів різних спеціальностей в умовах амбулаторно-поліклінічної та консультативної роботи

Спеціальність	Консультації в клініці	Консультації в закладах охорони здоров'я
	Число хворих	Число хворих
Акушер-гінеколог	5	3
Гастроентеролог	5	3
Гематолог	5	3
Дерматовенеролог	8	5
Інфекціоніст	5	4
Невропатолог	5	3
Онколог	8	2
Кардіолог	4	2
Ревматолог, пульмон.	4	3
Отоларинголог	8	5
Офтальмолог	8	4
Педіатр	5	4
ЛФК	3	2
Психіатр дорослий	4	3
Психіатр дитячий	2,5	2
Психіатр-нарколог	6	4
Стоматолог	3	2
Стоматолог-хірург	5	4
Стоматолог-ортопед	2	1
Судмедексперт	4	2
Терапевт	5	3
Ортопед-травматолог	7	5
Уролог	5	3
Фізіотерапевт	4	3
Хірург	7	5
Комбустіолог	4	3

ХІІІ. ЧЕРГУВАННЯ В КЛІНІЦІ

13.1. В лікувальне навантаження враховують фактичні години чергування - 12 годин у вихідні (з 8.00 по 20.00). Обов'язковим є представлення та

зберігання на кафедрі «Графіка чергувань» за відповідний місяць, завірений заступником або головним лікарем лікарні.

XIV. ОПЕРАЦІЇ ТА АСИСТЕНЦІЇ НА ОПЕРАЦІЯХ

14.1. В звітах відображається кількість операцій та кількість часу, затраченого на проведення операцій або участь в асистенціях при хірургічних втручаннях.

14.2. Обов'язковим є письмова фіксація тривалості операції в „Операційному журналі”, або в карті амбулаторного хворого.

Приклад. Хірург протягом місяця провів 6 операцій, на які затратив 9 годин часу і мав 3 асистенції — сумарно 4 години. Отже, на цей вид клінічної діяльності хірург затратив $9+4=13$ години.

XV. ІНШІ ВИДИ ЛІКУВАЛЬНОЇ РОБОТИ

15.1. Відрядження за межі університету за наказом ректора додається до інших видів роботи. На кожен день перебування у відрядженні відводиться 6 годин робочого часу (не більше).

Приклад. Лікар у вересні 2025 року приймав участь в науково-практичній конференції протягом 3 днів. В такому разі на інші види роботи він затратив: $3 \times 6 = 18$ (годин).

XVI. ОСТАТОЧНИЙ ОБРАХУНОК ЛІКУВАЛЬНОГО НАВАНТАЖЕННЯ ЗА МІСЯЦЬ

16.1. Вираховується спочатку кількість необхідного часу для здійснення лікувальної роботи відповідно до кількості робочих днів в місяці. Ця тривалість становить 100 % необхідного часу. Потім сумується кількість відпрацьованого часу сумациєю годин, фактично затрачених на всі вище перераховані види лікувальної роботи. Діленням вираховується відсоток фактично виробленого лікувального навантаження за відповідний проміжок часу.

Приклад 1. У березні 2025 року 21 робочий день, отже для повного відпрацювання лікувального навантаження слід було затратити $21 \times 3,85 = 80,85$ години. Асистент клінічної кафедри, виконуючи лікувальне навантаження: курував хворих протягом 38,21 годин, 12 годин оперував, 22 години чергував в лікарні, тобто фактично відпрацював $38,21 + 12 + 22 = 72,21$ годин, це становить:

80,85 годин — 100 %

72,21 годин — “х”

$$x = 72,21 \times 100 / 80,85 = 89,31 \%$$

Приклад 2. У першому кварталі 2025 року було: 20 робочих днів в січні, 21 — в лютому і 21 — в березні. Отже, для повного відпрацювання лікувального навантаження слід було затратити $(20+21+21)*3,85=238,7$ години. Асистент клінічної кафедри, виконуючи лікувальне навантаження, в січні затратив 78,4 годин, в лютому — 81,2 годин, в березні — 75,6 годин.

Сумарно це становить $78,4+81,2+75,6=235,2$ годин. Відсоток відпрацювання лікувального навантаження становить:

238,7 годин — 100 %

235,2 годин — “х”

$$x=235,2*110/238,7=98,5 \%$$

Види діяльності, які враховуються як лікувальне навантаження, для різних напрямків роботи вказані відповідно в **таблицях 3, 4, 5, 6 та додатках 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17.**

Таблиця 3

Види лікувального навантаження працівників клінічних кафедр

№ п/п	Вид діяльності	Трудозатрати
1.	Курація хворих	За днями
2.	Консультація	Фактично затрачений час
3.	Рецензування історії хвороби померлого пацієнта	6 годин.
4.	Рецензування атестаційного звіту лікарів	3 години.
5.	Операція	Фактично затрачений час.
6.	Асистування при операціях	Фактично затрачений час
7.	Проведення анестезій (окрім стоматологів)	За даними наркозної карти
8.	Проведення діагностично - лабораторних обстежень, в т.ч. УЗД, ФГДС, МРТ, СКТ та ін.	До 40 хвилин за 1 інструментальне обстеження, 30 хвилин за 1 функціональну пробу, 20 хвилин за 1 лабораторне обстеження
9.	Консультативний прийом в поліклінічному відділенні*	Фактично затрачений час згідно графіку
10.	Участь в судово-медичних експертизах	До 3 годин за 1 експертизу
11.	Консультація лікаря-психіатра	45 хвилин
12.	Консультація лікаря-психолога та психотерапевта	60 хвилин
13.	Генетичне консультування однієї сім'ї	90 хвилин
14.	Участь в рентгенконсіліумах, ЦЛКК, ЛКК, МСЕК	Фактично затрачений час
15.	Участь у медико-соціальних експертизах (обов'язково хворий відображається в консультативному прийомі)	20 хвилин за 1 експертизу

16.	Організація, проведення та участь у дні спеціаліста	1 година за участь, 5 годин за організацію (виступ)
17.	Клінічна конференція (організація, виступ, участь)	1 година за участь, 5 годин за організацію (виступ); 30 хвилин при щоденних конференціях
18.	Патолого-анатомічна конференція (організація, виступ, участь)	1 година за участь, 5 годин за організацію (виступ)
19.	Науково-практична конференція (організація, виступ, участь) внесена до плану університету	1 година за участь****, 2 годин за виступ, 30 годин за організацію
20.	Організація заходів контролю якості лікувально-діагностичного процесу	1 хворий - 1 година
21.	Проведення та участь в обходах у закріпленому базовому відділенні	Фактично затрачений час згідно графіку. Участь - 1 година.
22.	Консультації певного контингенту хворих (неясні, важкі, післяопераційний догляд, робота у перев'язочній, маніпуляційному кабінеті, тощо) поза межами обходу*	Фактично затрачений час
23.	Проведення консиліумів, медичних нарад, тощо	Фактично затрачений час
24.	Чергування у поліклініці, приймальному відділенні чи стаціонарі клініки (крім чергування на дому)	Фактичні години (згідно графіку)
25.	Виїзди за лінією екстренної медичної допомоги для надання екстренної та (або) планово-консультативної допомоги	Фактичний час згідно рапорту
26.	Кількість розтинів померлих (у віці 15 років і старших/померлих і мертвороджених дітей)	За розрахунком
27.	Кількість досліджень біопсійного та операційного матеріалу	За розрахунком
28.	Кількість умовних одиниць працеемкості стоматологічної допомоги (ортопедична/ортодонтична/терапевтична, хірургічна) *	За розрахунком
29.	Апробація і впровадження нових медичних технологій, методів діагностики і лікування ***	30 годин за 1 впровадження
30.	Робота над клінічними протоколами (рівень МОЗ)	30 годин за 1 протокол
31.	Виступи перед населенням з лекцією, виступи та публікації в ЗМІ	2 години за виступ (публікацію)
32.	Відрядження (робота в комісіях, приймальна комісія, виробнича практика і т.п.)	6 годин на 1 робочий день
33.	Робота в якості позаштатного спеціаліста	10 годин в місяць
34.	Робота в лікувальному відділі (на рівні університету, кафедри)	5 годин на місяць відповідальному за лік.

		роботу на кафедрі
35.	Первинне психологічне клінічне інтерв'ю	45хвилин
36.	Психодіагностичне дослідження	180 хвилин

Примітка: *- при огляді і обстеженні дітей до 3-х років час на виконання вказаного виду лікувальної роботи може бути збільшено на 50%;

- при лікуванні дітей у відділеннях для недоношених та патології новонароджених-нормативне навантаження на виконання вказаного виду лікувальної роботи зменшується на 50 % від навантаження лікаря - педіатра;

** - для психіатрів і наркологів час на виконання вказаного виду лікувальної роботи може бути збільшено на 30%;

*** - при впровадженні допустимий розподіл годин на декілька місяців;

****- або за кількістю годин, вказаних в сертифікаті конференції.

Таблиця 4

Види реабілітаційно-консультативної роботи співробітників кафедри фізичної та реабілітаційної медицини

Види реабілітаційно-консультативної роботи	
1.	Проведення проби із фізичним навантаженням на тредмілі
2.	Проведення проби із фізичним навантаженням на велоергометрі
3.	Проведення кардіотренувань на велоергометрах
4.	Визначення плану та реалізація лікувальних, реабілітаційних, профілактичних та оздоровчих заходів для хворих із серцево-судинними захворюваннями
5.	Визначення плану та реалізація лікувальних, реабілітаційних, профілактичних та оздоровчих заходів для хворих з хронічним обструктивним захворюванням легень
6.	Визначення плану та реалізація лікувальних, реабілітаційних, профілактичних та оздоровчих заходів для хворих із захворюваннями опорно-рухового апарату
7.	Визначення плану та реалізація лікувальних, реабілітаційних, профілактичних та оздоровчих заходів для хворих із ураженнями нервової системи
8.	Визначення плану та реалізація лікувальних, реабілітаційних, профілактичних та оздоровчих заходів для хворих із захворюваннями шлунково-кишкового тракту
9.	Реабілітаційні технології в акушерстві
10.	Визначення плану та реалізація лікувальних, реабілітаційних, профілактичних та оздоровчих заходів для хворих із захворюваннями ендокринної системи
11.	Масаж голови (лобно-скроневої і потилично-тім'яної)
12.	Масаж обличчя (лобної, навколоочної, верхньої і нижньої щелепної ділянок)
13.	Масаж комірцевої зони (задня поверхня шиї, спини до рівня IV грудного хребця, передньої грудної клітки до II ребра).
14.	Масаж шиї
15.	Масаж верхньої кінцівки
16.	Масаж верхньої кінцівки, надпліччя, ділянки лопатки
17.	Масаж плечового суглобу (верхньої третини плеча однойменної сторони)

18.	Масаж ліктьового суглобу (верхньої третини передпліччя, ділянки ліктьового суглобу і нижньої третини плеча)
19.	Масаж променево-зап'ясного суглобу (проксимального відділу кисті, ділянки променево-зап'ясного суглобу і передпліччя)
20.	Масаж кисті і передпліччя
21.	Масаж ділянки грудної клітки (ділянки передньої поверхні грудної клітки від передніх границь надпліччя до реберних дуг і ділянки спини від ІІV шийного до І поперекового хребця)
22.	Масаж спини (від ІІV шийного до І поперекового хребця і від лівої до правої середньої аксилярної лінії)
23.	Масаж м'язів передньої черевної ділянки
24.	Масаж попереково-крижової ділянки (від І поперекового хребця до нижніх сідничних складок)
25.	Масаж сегментарний попереково-крижової ділянки
26.	Масаж спини і попереку (від VII шийного хребця до куприка і від лівої до правої середньої аксилярної лінії)
27.	Масаж шийно-грудної ділянки спини
28.	Масаж сегментарний шийно-грудного відділу хребта
29.	Масаж ділянки хребта (ділянка задньої поверхні шиї, спини і попереково—крижової ділянки від лівої до правої задньої аксилярної лінії)
30.	Масаж нижньої кінцівки
31.	Масаж нижньої кінцівки і попереку (ділянки ступні, гомілки, стегна, сідничної і попереково-крижової ділянки)
32.	Масаж кульшового суглобу (верхньої третини стегна, ділянки кульшового суглобу і сідничної ділянки однойменної сторони)
33.	Масаж колінного суглобу (верхньої третини гомілки, ділянки колінного суглобу і нижньої третини стегна)
34.	Масаж гомілково-ступневого суглобу проксимальний відділ ступні, ділянки гомілково-ступневого суглобу і нижньої третини стегна.
35.	Масаж ступні і гомілки.
36.	Розробка суглобів після травм верхньої кінцівки
37.	Розробка суглобів після травм нижньої кінцівки
38.	Розробка верхніх і нижніх кінцівок після інсульту
39.	Проведення занять з кінезіотерапії
40.	Проведення занять дихальної гімнастики
41.	Проведення занять з корегуючої гімнастики
42.	Проведення занять з ранкової гігієнічної гімнастики
43.	Проведення дозованої ходьби
	• з посттравматичними пацієнтами
	• із постінсультними пацієнтами
	• із постінфарктними пацієнтами

Таблиця 5

Нормативи лікувального навантаження стоматологічних кафедр

№	Назва кафедри	Навантаження
Для асистентів кафедр		
1.	Терапевтична стоматологія	4 год. праці на день
2.	Хірургічна стоматологія	4 год. праці на день
3.	Ортопедична стоматологія	2 год. праці на день
4.	Дитяча стоматологія, ортодонція	3 год. праці на день
Для професорів та доцентів усіх стоматологічних кафедр		
5.	Професор, доцент	2 год. праці на день

Таблиця 6

**Види лікувального навантаження працівників кафедри
радіології та радіаційної медицини**

№	Метод дослідження	Норма часу
Рентгеноскопія		
1.	Органи грудної клітки	10 хв
2.	Рентгеноскопія серця з контрастуванням	20 хв
3.	Оглядова скопія черевної порожнини	10 хв
4.	Рентгеноскопія стравоходу	10 хв
5.	Рентгеноскопія шлунка	20 хв
6.	Рентгеноскопія з подвійним контрастуванням	30 хв
7.	Дуоденографія	20 хв
8.	Іррігоскопія	25 хв
Рентгенографія		
9.	Органи грудної клітки в двох проекціях	10 хв 15 хв
10.	Серце в трьох проекціях	20 хв
11.	Ларингографія	10 хв
12.	Хребет в двох проекціях	10 хв 15 хв
13.	Череп в двох проекціях	15 хв
14.	ДПН	10 хв
15.	СНЩС	15 хв
16.	Нижня щелепа	15 хв
17.	Кістки носа	10 хв
18.	Зубів	10 хв
19.	Сконева кістка	10 хв
20.	Ключиця в двох проекціях	10 хв 15 хв
21.	Рентгенографія ребер	20 хв
22.	Рентгенографія грудини з компресією	35 хв
23.	Рентгенографія грудного відділу хребта з компресією	25 хв

24.	Рентгенографія з функціональним дослідженням хребта	20 хв
25.	Рентгенографія кісток таза	10 хв
26.	Рентгенографія м'яких тканин	10 хв
Урологічні променеві методи досліджень		
27.	Урографія в/в	40 хв
28.	Ретроградна пієлографія	40 хв
29.	Ретроградна цистографія	20 хв
30.	Уретерографія	30 хв
31.	Дослідження, які пов'язані з хірургічними маніпуляціями	120 хв
Томографія		
32.	В одній проекції	30 хв
33.	В двох проекціях	40 хв
КТ		
34.	КТ	45 хв
35.	КТ з в/в підсиленням	60 хв
Рентгеноденситометрія		
36.	Хребта	60 хв
37.	Заочна консультація за подання рентгенограм з протоколом	15 хв
Ультразвукова діагностика		
38.	Трансабдомінальні УЗД органів гепатобіліарної системи	40 хв
39.	Трансабдомінальні УЗД сечовидільної системи чоловіки	40 хв
	жінки	45 хв
40.	Щитоподібна залоза	20 хв
41.	Молочні залози	30 хв
42.	Слинні залози	10 хв
43.	Лімфатичні вузли	15 хв
44.	М'які тканини	15 хв
45.	УЗД периферичних судин	20 хв
46.	УЗД плевральної порожнини	20 хв
47.	Функціональні дослідження жовчного міхура, жовчних протоків, підшлункової залози	60 хв
Променева терапія		
48.	Контроль за плануванням і складанням топометричної карти при лікуванні онкохворих дистанційною променевою терапією	2.5 год
49.	Контроль за укладкою хворих і відпусканням процедур при лікуванні хворих дистанційною променевою терапією	2.5 год
50.	Консультації по променевому лікуванню онкохворих в поліклініці	

XVII. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

17.1 Це Положення ухвалюється Вченою радою Університету та вводиться в дію наказом ректора.

17.2. Зміни та доповнення до цього Положення ухвалюються Вченою радою Університету.

17.3. Це Положення є обов'язковим для виконання всім працівникам Університету, що займаються лікувально-діагностичною роботою.

Проректор закладу вищої освіти
з науково-педагогічної та лікувальної роботи
_____ 2025



Ігор КСЬОНЗ

Заступник ректора закладу вищої освіти
з економіки та планування
20 10 2025 р.



Людмила КУЛИК

Головний бухгалтер
20 10 2025 р.



Ірина ХІЛНІЧ

Начальник відділу кадрів
20 10 2025 р.



Зінаїда БОЙКО

Голова первинної
організації профспілки
20 10 2025 р.



Ярослав РИБАЛКА

Провідний юрисконсульт
20 10 2025 р.



Олена БОРСУК

Уповноважена особа з питань
запобігання та виявлення корупції
20 10 2025 р.



Наталія ШЕВЦОВА

ЗАТВЕРДЖУЮ

Головний лікар (директор)

«____» _____ 20____ р.

ГРАФІК

надання медичної допомоги науково-педагогічними працівниками кафедри

_____ Полтавського державного медичного університету на базі

_____ (назва закладу охорони здоров'я) на 20____ рік

№	П.І.Б.	Посада	Вид роботи (консультація, курація хворих, проведення лікувально- діагностичних процедур, обхід)	Місце проведення (відділення, поліклініка)	День тижня	Час проведення
1						
2						
3						
4						

Зав. кафедри _____

____.____.20____ р.

ЗАТВЕРДЖЕНО

протокол засідання кафедри _____

№ _____ від « ____ » _____ 20 ____ р.

**Примірний план лікувально-діагностичної роботи
кафедри _____**

№	Заходи з лікувально-діагностичної роботи	Термін виконання	Відповідальна особа	Обсяг ресурсів	Відмітка про виконання
1.	Систематичне надання медичної допомоги на клінічних базах з реєстрацією в облікових формах				
2.	Проводити заходи щодо удосконалення знань лікарів клінічних баз: • клінічні конференції • відкриті лекції • он-лайн конференції • навчання на циклах				
3.	Проведення клінічних спостережень на клінічних базах				
4.	Впровадження результатів клінічних спостережень у лікувальний процес				
5.	Розгляд на засіданні кафедри питань з лікувально-діагностичної роботи, виконання навантаження з лікувально-діагностичної роботи				
6.	Здійснення виїздів за викликами екстреної медичної допомоги				
7.	Переукладання Угоди про співпрацю з закладами охорони				

	здоров'я або проведення роботи щодо розширення мережі клінічних баз				
8.	Ефективне використання наявної апаратури та медичного обладнання				
9.	Проведення санітарно-просвітньої роботи				
10.	Участь у роботі міждисциплінарних груп з розробці медико-технологічних документів				
11.	Проведення на клінічній базі ... (назва) клінічної конференції на тему ...				
12.	Контроль наявності лікарської кваліфікаційної категорії у науково-педагогічних працівників кафедри				
13.	Оформлення річного звіту з лікувально-діагностичної роботи кафедри та надання його проректору закладу вищої освіти з науково-педагогічної та лікувальної роботи	грудень			
14.	Подання звітів про навантаження з лікувально-діагностичної роботи науково-педагогічних працівників кафедри до деканату/інституту				

Зав. кафедри _____
 _____.____.20____ р.

**План може містити більш актуальні пункти, розробляється з урахуванням профілю клінічної кафедри*

Додаток 3

Код форми за ДКУД / / / / /

Код закладу за ЄДРПОУ / / / / /

Міністерство охорони здоров'я України

Найменування закладу

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ФОРМА №
001- 3/о Затверджена наказом МОЗ України
від 11.05.2004 № 155-Адм

ЖУРНАЛ
обліку хворих, пролікованих в стаціонарі

(найменування кафедри)

Розпочато “__” _____ 20__ р.

Закінчено “__” _____ 20__ р.

[illegible]

Код форми за ДКУД / _/_/_/_/

Код закладу за ЄДРПОУ / _/_/_/_/_/

Міністерство охорони здоров'я України

Найменування закладу

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ФОРМА

№ 001- 3/о

Затверджена наказом МОЗ України
від 11.05.2004 № 155-Адм

ЖУРНАЛ
обліку консультативної роботи

(найменування кафедри)

Розпочато “ ____ ” _____ 20__ р.

Закінчено “ ____ ” _____ 20__ р.

[illegible]

Код форми за ДКУД / _ / _ / _ / _

Код закладу за ЄДРПОУ / _ / _ / _ / _ / _

Міністерство охорони здоров'я України

Найменування закладу

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ФОРМА

№ 001- 3/о

Затверджена наказом МОЗ України

від 11.05.2004 № 155-Адм

ЖУРНАЛ
обходів співробітниками кафедри

(найменування кафедри)

Розпочато “__” _____ 20__ р.

Закінчено “__” _____ 20__ р.

[illegible]

Код форми за ДКУД / _ _ _ _ /

Код закладу за ЄДРПОУ / _ _ _ _ _ /

Міністерство охорони здоров'я України

Найменування закладу

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ФОРМА

№ 001- 3/о

Затверджена наказом МОЗ України
від 11.05.2004 № 155-Адм

ЖУРНАЛ
обліку оперативних втручань в

(найменування кафедри)

Розпочато “ _ ” _____ 20__ р.

Закінчено “ _ ” _____ 20__ р.

[illegible]

ЗВІТ З ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНОЇ РОБОТИ ЗА 20__ РІК

(для кафедр терапевтичного напрямку)

1. Назва кафедри.
2. Завідувач кафедрою (П.І.Б., вчене звання, науковий ступень).
3. Чисельність посад

	За рахунок бюджетних коштів	За рахунок коштів спецфонду	Інші джерела фінансування
Штатних			
Зайнятих			
Фізичних осіб			
Сумісників			

4. Список науково-педагогічних працівників кафедри

№	П.І.Б.	Науковий ступень	Вчене звання	Посада	Фінансування (бюджет, спецфонд, інші)	Обіймає повну ставку чи частину (вказати)

5. Дані про кваліфікаційну категорію науково-педагогічних працівників кафедри

№	П.І.Б.	Спеціальність за фахом	Кваліфікаційна категорія	Строк дії кваліфікаційної категорії	
				Дата останньої атестації	Строк дії свідоцтва

6. Бази кафедри

№	Назва лікувально-профілактичного закладу, належність	Повна адреса	Телефон	П.І.Б. керівника закладу	Строк дії угоди про співпрацю	З якого року є клінічною базою

7. Площі, на яких розташована кафедра

№	Назва лікувально-профілактичного закладу	Площі, які закріплені за кафедрою	
		Найменування (учбова, кабінет тощо)	Кількість

8. Графіки надання медичної допомоги співробітниками кафедри

№	П.І.Б.	Посада	Місце надання лікувально-консультативної допомоги	День тижня та час надання клінічної роботи

9. Обсяги лікувальної роботи науково-педагогічних працівників кафедри окремо по кожній клінічній базі

№	П.І.Б.	Посада	Клінічна база	Лікувальна робота		
				Курація хворих у стаціонарі (кількість)	Кількість проведених ними днів	Кількість пролікованих хворих амбулаторно
Всього:						

10. Обсяги консультативної роботи науково-педагогічних працівників окремо по кожній клінічній базі

№	П.І.Б.	Посада	Клінічна база	Консультативна робота			
				Кількість проконсультованих пацієнтів амбулаторно	Кількість проконсультованих хворих в стаціонарі	Обходи	
						Кількість	Кількість оглянутих хворих
Всього:							

11. Обсяги консультативної роботи науково-педагогічних працівників поза клінічними базами (там де не укладена Угода (договір) про співпрацю)

№	П.І.Б.	Посада	Назва закладу	Кількість проконсультованих хворих
Всього:				

12. Обсяги оперативних втручань науково-педагогічних працівників кафедри окремо по кожній клінічній базі

№	П.І.Б.	Посада	Клінічна база	Операції							Асистенцій	
				Кількість	Рівень складності					Витрачено годин	Кількість	Витрачено годин
					I	II	III	IV	V			
Всього:												

13. Наявність медичної апаратури на кафедрі

№	Назва апарату	Рік придбання	Ким використовується (П.І.Б. викладача)	Кількість процедур або досліджень
Всього:				

14. Обсяги лікувально-діагностичних процедур та лабораторних обстежень

№	П.І.Б.	Посада	Діагностичні процедури	Лікувальні процедури	Лабораторні обстеження
Всього:					

15. Проведення майстер-класів та інше.

16. Обсяги чергувань та виїздів по лінії екстреної консультативної медичної допомоги науково-педагогічних працівників кафедри

№	П.І.Б.	Посада	Чергування				Виїзди по лінії екстреної медичної допомоги		
			У клініці		На дому		Кількість	Витрачено годин	Ким здійснено виклик
			Кількість	Витрачено годин	Кількість	Витрачено годин			
Всього:									

17. Обсяги лікувальної роботи аспірантів, клінічних ординаторів кафедри

№	П.І.Б.	Лікувальна робота		Чергування у клініці		Хірургічна діяльність		
		Кількість пролікованих хворих	Проведено днів	Кількість	Годин	Число операцій	Чисто асистенцій	Витрачено годин
Всього:								

18. Санітарно-просвітна робота.

№	П.І.Б.	Виступи в ЗМІ			Виступи перед населенням	Опубліковано матеріалів на вебсайті університету
		Радіо	Телебачення	Друковані видання		
Всього:						

19. Кількість медико-технологічних документів, у розробці яких співробітники брали участь – вказати П.І.Б. науково-педагогічного працівника, назву документу:

- медико-технологічні документи на рівні МОЗ України
- локальні протоколи

20. Кількість медико-технологічних документів, затверджених протягом року наказом МОЗ, у розробці яких співробітники брали участь (номер наказу):

- уніфіковані клінічні протоколи;
- адаптовані клінічні настанови

21. Кількість локальних протоколів, впроваджених в роботу клінічної бази

22. Надання допомоги постраждалим внаслідок військової агресії з боку Російської Федерації

а) військовим ЗСУ, добровольцям

№	П.І.Б.	Посада	Проліковано		Проконсультовано		Прооперовано	
			Амбулаторно	Станіонарно	Амбулаторно	Станіонарно	Амбулаторно	Станіонарно
Всього								

б) мирному населенню, з числа внутрішньо переміщених осіб

№	П.І.Б.	Посада	Проліковано		Проконсультовано		Прооперовано	
			Амбулаторно	Станіонарно	Амбулаторно	Станіонарно	Амбулаторно	Станіонарно
Всього								

23. Проведено лікувально-діагностичних процедур та лабораторних обстежень пораненим або хворим з зони бойових дій

а) військовим ЗСУ, добровольцям

№	П.І.Б.	Посада	Діагностичні процедури	Лікувальні процедури	Лабораторні обстеження	Перебувало на реабілітації
Всього						

б) мирному населенню, з числа внутрішньо переміщених осіб

№	П.І.Б.	Посада	Діагностичні процедури	Лікувальні процедури	Лабораторні обстеження	Перебувало на реабілітації
Всього						

24. Витяг з протоколу засідання кафедри про затвердження звіту з клінічної роботи (додається).

Зав. кафедри _____ підпис

ЗВІТ З ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНОЇ РОБОТИ ЗА 20__ РІК (для кафедр хірургічного напрямку)

1. Назва кафедри.
2. Завідувач кафедрою (П.І.Б., вчене звання, науковий ступень).
3. Чисельність посад

	За рахунок бюджетних коштів	За рахунок коштів спецфонду	Інші джерела фінансування
Штатних			
Зайнятих			
Фізичних осіб			
Сумісників			

4. Список науково-педагогічних працівників кафедри

№	П.І.Б.	Науковий ступень	Вчене звання	Посада	Фінансування (бюджет, спецфонд, інші)	Обіймає повну ставку чи частину (вказати)

5. Дані про кваліфікаційну категорію науково-педагогічних працівників кафедри

№	П.І.Б.	Спеціальність за фахом	Кваліфікаційна категорія	Строк дії кваліфікаційної категорії	
				Дата останньої атестації	Строк дії свідоцтва

13. Наявність медичної апаратури на кафедрі

№	Назва апарату	Рік придбання	Ким використовується (П.І.Б. викладача)	Кількість процедур або досліджень
Всього:				

14. Обсяги лікувально-діагностичних процедур та лабораторних обстежень

№	П.І.Б.	Посада	Діагностичні процедури	Лікувальні процедури	Лабораторні обстеження
Всього:					

15. Проведення майстер-класів та інше.

16. Обсяги чергувань та виїздів по лінії екстреної консультативної медичної допомоги науково-педагогічних працівників кафедри

№	П.І.Б.	Посада	Чергування				Вийзди по лінії екстреної медичної допомоги		
			У клініці		На дому		Кількість	Витрачено годин	Ким здійснено виклик
			Кількість	Витрачено годин	Кількість	Витрачено годин			
Всього:									

17. Обсяги лікувальної роботи аспірантів, клінічних ординаторів кафедри

№	П.І.Б.	Лікувальна робота		Чергування у клініці		Хірургічна діяльність		
		Кількість пролікованих хворих	Проведе- но днів	Кількість	Годин	Число операцій	Чисто асистенцій	Витрачено годин
Всього:								

18. Санітарно-просвітна робота.

№	П.І.Б	Виступи в ЗМІ			Виступи перед населенням	Опубліковано матеріалів на вебсайті університету
		Радіо	Телебачення	Друковані видання		
Всього:						

19. Кількість медико-технологічних документів, у розробці яких співробітники брали участь – вказати П.І.Б. науково-педагогічного працівника, назву документу:

- а) медико-технологічні документи на рівні МОЗ України
б) локальні протоколи

20. Кількість медико-технологічних документів, затверджених протягом року наказом МОЗ, у розробці яких співробітники брали участь (номер наказу):

- а) уніфіковані клінічні протоколи;
- б) адаптовані клінічні настанови

21. Кількість локальних протоколів, впроваджених в роботу клінічної бази

22. Надання допомоги постраждалим внаслідок військової агресії з боку Російської Федерації

- а) військовим ЗСУ, добровольцям

№	П.І.Б.	Посада	Проліковано		Проконсультовано		Прооперовано	
			Амбула-торно	Стаціо-нарно	Амбула-торно	Стаціо-нарно	Амбула-торно	Стаціо-нарно
Всього								

б) мирному населенню, з числа внутрішньо переміщених осіб

№	П.І.Б.	Посада	Проліковано		Проконсультовано		Прооперовано	
			Амбула-торно	Стаціо-нарно	Амбула-торно	Стаціо-нарно	Амбула-торно	Стаціо-нарно
Всього								

в) Структура хірургічних втручань

№	Назва	Прооперовано військових ЗСУ, добровольців	Прооперовано мирного населення, з числа внутрішньо переміщених осіб	Всього
1	Операції на органах дихання			
2	Операції на серці			
3	Операції на судинах			
4	Операції на органах травлення та черевної порожнини			
5	Операції на нирках і сечоводах			
6	Операції на кістково-м'язовій системі			
7	Операції на шкірі та підшкірній клітковині			
8	Операції на нервовій системі			
9	Операції на органах зору			
10	Операції на органах вуха, горла, носа			
11	Операції при комбінованих ураженнях			

23. Проведено лікувально-діагностичних процедур та лабораторних обстежень

24. Проведено лікувально-діагностичних процедур та лабораторних обстежень пораненим або хворим з зони АТО

а) бійцям

№	П.І.Б., посада	Діагностичні процедури	Лікувальні процедури	Лабораторні обстеження	Перебувало на реабілітації

б) мирному населенню

№	П.І.Б., посада	Діагностичні процедури	Лікувальні процедури	Лабораторні обстеження	Перебувало на реабілітації

25. Витяг з протоколу засідання кафедри про затвердження звіту з клінічної роботи (додається).

Зав. кафедри _____ підпис _____

ЗВІТ З ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНОЇ РОБОТИ ЗА 20__ РІК
(для кафедр акушерсько-гінекологічного напрямку)

1. Назва кафедри.

2. Завідувач кафедрою (П.І.Б., вчене звання, науковий ступень).

3. Чисельність посад

	За рахунок бюджетних коштів	За рахунок коштів спецфонду	Інші джерела фінансування
Штатних			
Зайнятих			
Фізичних осіб			
Сумісників			

4. Список науково-педагогічних працівників кафедри

№	П.І.Б.	Науковий ступень	Вчене звання	Посада	Фінансування (бюджет, спецфонд, інші)	Обіймає повну ставку чи частину (вказати)

5. Дані про кваліфікаційну категорію науково-педагогічних працівників кафедри

№	П.І.Б.	Спеціальність за фахом	Кваліфікаційна категорія	Строк дії кваліфікаційної категорії	
				Дата останньої атестації	Строк дії свідоцтва

6. Бази кафедри

№	Назва лікувально-профілактичного закладу, належність	Повна адреса	Телефон	П.І.Б. керівника закладу	Кількість ліжок		Строк дії угоди про співпрацю	З якого року є клінічною базою
					Всього у лікувальному закладі	За профілем кафедри		

7. Площі, на яких розташована кафедра

№	Назва лікувально-профілактичного закладу	Площі, які закріплені за кафедрою	Приміщення, що закріплені за кафедрою	
			Найменування (учбова, кабінет тощо)	Кількість

8. Графіки надання медичної допомоги співробітниками кафедри

№	П.І.Б.	Посада	Місце надання лікувально-консультативної допомоги	День тижня та час надання клінічної роботи

9. Обсяги лікувальної роботи науково-педагогічних працівників кафедри окремо по кожній клінічній базі

№	П.І.Б.	Посада	Клінічна база	Лікувальна робота		
				Курація хворих у стаціонарі (кількість)	Кількість проведених ними днів	Кількість пролікованих хворих амбулаторно
Всього:						

10. Обсяги консультативної роботи науково-педагогічних працівників окремо по кожній клінічній базі

№	П.І.Б.	Посада	Клінічна база	Консультативна робота			
				Кількість проконсультулованих пацієнтів амбулаторно	Кількість проконсультулованих хворих в стаціонарі	Обходи	
						Кількість	Кількість оглянутих хворих
Всього:							

11. Обсяги консультативної роботи науково-педагогічних працівників поза клінічними базами (там де не укладена Угода (договір) про співпрацю)

№	П.І.Б.	Посада	Назва закладу	Кількість проконсультулованих хворих
Всього:				

12. Обсяги оперативних втручань науково-педагогічних працівників кафедри окремо по кожній клінічній базі

по кожній клінічній базі												
№	П.І.Б	Поса- да	Клінічна база	Операції							Асистенцій	
				Кіль- кість	Рівень складності					Витра- чено годин	Кіль- кість	Витра- чено годин
					I	II	III	IV	V			
Всього:												

13. Обсяги прийнятих пологів науково-педагогічних працівників кафедри

№	П.І.Б.	Посада	Клінічна база	Кількість пологів	
				фізіологічних	патологічних
Всього:					

14. Наявність медичної апаратури на кафедрі

№	Назва апарату	Рік придбання	Ким використовується (П.І.Б. викладача)	Кількість процедур або досліджень
Всього:				

15. Обсяги лікувально-діагностичних процедур та лабораторних обстежень

№	П.І.Б.	Посада	Діагностичні процедури	Лікувальні процедури	Лабораторні обстеження
Всього:					

16. Проведення майстер-класів та інше.

17. Обсяги чергувань та виїздів по лінії екстреної консультативної медичної допомоги науково-педагогічних працівників кафедри

№	П.І.Б.	Посада	Чергування				Виїзди по лінії екстреної медичної допомоги		
			У клініці		На дому		Кількість	Витрачено годин	Ким здійснено виклик
			Кількість	Витрачено годин	Кількість	Витрачено годин			
Всього:									

18. Обсяги лікувальної роботи аспірантів, клінічних ординаторів кафедри

№	П.І.Б.	Лікувальна робота		Чергування у клініці		Хірургічна діяльність		
		Кількість пролікованих хворих	Проведено днів	Кількість	Годин	Число операцій	Чисто асистенцій	Витрачено годин
Всього:								

19. Санітарно-просвітна робота.

№	П.І.Б.	Виступи в ЗМІ			Виступи перед населенням	Опубліковано матеріалів на вебсайті університету
		Радіо	Телебачення	Друковані видання		
Всього:						

20. Кількість медико-технологічних документів, у розробці яких співробітники брали участь – вказати П.І.Б. науково-педагогічного працівника, назву документу:

- а) медико-технологічні документи на рівні МОЗ України
б) локальні протоколи.

21. Кількість медико-технологічних документів, затверджених протягом року наказом МОЗ, у розробці яких співробітники брали участь (номер наказу):

- а) уніфіковані клінічні протоколи;
б) адаптовані клінічні настанови.

22. Кількість локальних протоколів, впроваджених в роботу клінічної бази**23. Надання допомоги постраждалим внаслідок військової агресії з боку Російської Федерації**

- а) мирному населенню, з числа внутрішньо переміщених осіб

№	П.І.Б.	Посада	Проліковано		Проконсультовано		Прооперовано	
			Амбулаторно	Станційно	Амбулаторно	Станційно	Амбулаторно	Станційно
Всього								

24. Проведено лікувально-діагностичних процедур та лабораторних обстежень пораненим або хворим з зони бойових дій

- а) мирному населенню, з числа внутрішньо переміщених осіб

№.	П.І.Б.	Посада	Діагностичні процедури	Лікувальні процедури	Лабораторні обстеження	Перебувало на реабілітації
Всього						

25. Витяг з протоколу засідання кафедри про затвердження звіту з клінічної роботи (подається).

Зав. кафедри _____

підпис _____

Додаток 5

УЗГОДЖУЮ:

Керівник ЗОЗ _____

назва закладу охорони здоров'я _____

Посада, підпис, П.І.Б.

М.П. ЗОЗ

Звіт про фактичне виконання науково-педагогічними працівниками клінічної кафедри

_____ (назва клінічної кафедри)

лікувально-діагностичної роботи на клінічних базах ПДМУ
(по кожній клінічній базі окремо)

найменування клінічної бази ПДМУ (повна юридична назва ЗОЗ) на базі якої виконується лікувально-діагностична робота; номер та термін дії договору про співпрацю або номер та дата наказу ПДМУ

у _____ 20 ____ року

(місяць)

№ п/п	П.І.Б. науково-педагогічного працівника	Посада науково-педагогічного працівника	Основна посада/за сумісництвом	Назва лікарської спеціальності, лікарська категорія науково-педагогічного працівника	Назва профільного відділення, на базі якого виконується лікувально-діагностична робота	Відпрацьовано годин за місяць (лікувально-діагностична робота)	Остаточне лікувальне навантаження на місяць, %

Примітка: дана звітна інформація посвідчує фактичне виконання науково-педагогічними працівниками кафедри на клінічних базах ПДМУ лікувально-діагностичної роботи, що відповідає фактичним даним. Всі показники підтверджені записами у журналах консультацій, журналах проведення лікувально-діагностичних процедур, журналах проведення оперативних втручань графіками чергувань тощо. Відповідальність за достовірність заповнення та своєчасність подання звітної інформації несе завідувач кафедри

«_____» _____ 20 ____ р.

Завідувач кафедри _____ (підпис) (ПІБ)

ОБСЯГ ЛІКУВАЛЬНОЇ РОБОТИ НА МІСЯЦЬ ДЛЯ СПІВРОБІТНИКІВ КЛІНІЧНИХ КАФЕДР

(у годинах на 1 ставку за виключенням робіт у шкідливих умовах)

Посада	20 робочих днів на місяць	21 робочий день на місяць	22 робочих днів на місяць
Завідувач кафедри, професор, доцент	35	37	39
Асистент (кандидат наук)	72	76	80
Асистент (без наукового ступеню), старший викладач, викладач-стажист	77	81	85
Аспірант, докторант, лікар-резидент, клінічний ординатор, старший лаборант з вищою фаховою медичною освітою	38	40	42

Примітка: Щомісячний обсяг лікувальної роботи округлений до годин.

ОБСЯГ ЛІКУВАЛЬНОЇ РОБОТИ НА МІСЯЦЬ ДЛЯ СПІВРОБІТНИКІВ КЛІНІЧНИХ КАФЕДР СТОМАТОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ

(у годинах на 1 ставку)

Посада	20 робочих днів на місяць	21 робочий день на місяць	22 робочих днів на місяць
Завідувач кафедри, професор, доцент	30	32	34
Асистент (кандидат наук)	61	64	68
Асистент (без наукового ступеню), старший викладач, викладач-стажист	66	69	73
Аспірант, докторант, лікар-резидент, клінічний ординатор, старший лаборант з вищою фаховою медичною освітою	33	35	36

Примітка: Щомісячний обсяг лікувальної роботи округлений до годин.

Додаток 8

ОБСЯГ ЛІКУВАЛЬНОЇ РОБОТИ НА МІСЯЦЬ ДЛЯ СПІВРОБІТНИКІВ КЛІНІЧНИХ КАФЕДР

(у годинах на 1 ставку у шкідливих умовах праці)

Посада	20 робочих днів на місяць	21 робочий день на місяць	22 робочих днів на місяць
Завідувач кафедри, професор, доцент	33	35	36
Асистент (кандидат наук)	67	70	73
Асистент (без наукового ступеню), старший викладач, викладач-стажист	72	76	80
Аспірант, докторант, лікар-резидент, клінічний ординатор, старший лаборант з вищою фаховою медичною освітою	35	37	39

Примітка: Щомісячний обсяг лікувальної роботи округлений до годин.

Додаток 9

НОРМАТИВНЕ НАВАНТАЖЕННЯ ПРИ ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ ЗА ДНЯМИ ПРОТЯГОМ МІСЯЦЯ

Відділення	Нормативне число днів			
	1 ставка лікаря- ординатора	1 ставка асистента	0,5 ставки асистента	0,25 ставки асистента
Акушерське	186,0	93,0	46,5	23,3
Алергологічне	201	100,5	52,8	26,4
Гастроентерологічне	282,0	141,0	70,5	35,3
Гематологічне	168,0	84,0	42,0	21,0
Гінекологічне	276,0	138,0	69,0	34,5
Для недоношених дітей	130,5	65,3	32,6	16,3
Ендокринологічне	285	142,5	71,3	35,6
Інфекційне	231,0	115,5	57,8	28,9
Кардіологічне	288,0	144,0	72,0	36,0
Неврологічне	288,0	144,0	72,0	36,0
Неврологічне з порушенням кровообігу	219,0	109,5	54,8	27,4

Нейрохірургічне	213	106,5	53,3	26,6
Нефрологічне	291	145,5	72,8	36,4
Онкологічне	279	139,5	69,8	34,9
Опікове	195	97,5	48,8	24,4
Ортопедо- травматологічне	285	142,5	71,3	35,6
Отоларингологічне	285	142,5	71,3	35,6
Офтальмологічне	282	141,0	70,5	35,3
Патології новонароджених дітей	130,5	65,3	32,6	16,3
Педіатричне	261,0	130,5	65,3	32,6
Проктологічне	201	100,5	52,8	26,4
Психіатричне	276	138	69,0	34,5
Психосоматичне	342	171	85,5	42,8
Пульмонологічне	282	141,0	70,5	35,3
Ревматологічне	288	144,0	72,0	36,0
Стоматологічне	276	138	69,0	34,5
Судинної хірургії	204	102	51,0	25,5
Терапевтичне	279	139,5	69,8	34,9
Торакальне	168	84	42,0	21,0
Туберкульозно- легеневе	441	220,5	110,3	55,1
Урологічне	207	103,5	51,8	25,9
Хірургічне	270	135	67,5	33,8
Шкірно- венерологічне	396	198	99,0	49,5

Додаток 10

КІЛЬКІСТЬ УОП СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

При наданні стоматологічної допомоги на терапевтичному та хірургічному прийомі за зміну лікар повинен виконати - 25 УОП (асистент - 12,5 УОП) (1УОП=16 хв.). На ортопедичному прийомі (1 УОП=60 хв.) за зміну лікар повинен виконати 6 УОП (асистент 3 УОП). На дитячому та ортодонтічному прийомі (1УОП=20хв.) за зміну лікар повинен виконати - 20 УОП (асистент 10 УОП).

Додаток 11

КЛАСИФІКАТОР ПРОЦЕДУР У ТЕРАПЕВТИЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ

При наданні стоматологічної допомоги на терапевтичному та хірургічному прийомі за зміну лікар повинен виконати - 25 УОП (асистент - 12,5 УОП) (1 – УОП = 16 хв.). На ортопедичному прийомі (1 УОП = 60 хв.) за зміну лікар повинен виконати 6 УОП (асистент 3 УОП). На дитячому та ортодонтічному прийомі (1УОП=20хв.) за зміну лікар повинен виконати - 20 УОП (асистент 10 УОП).

Шифр МКП	Найменування процедури	Час (хвил.)	УОП
1-10.19	Первинний огляд хворого	8	0,5
1-10.19А	Огляд порожнини рота	24	1,5
1-12.19	Порада, якщо хворий звернувся тільки за порадою	8	0,5
1-13.19	Повторний огляд амбулаторного хворого	8	0,5
1-16.19	Консультація хворого	8	0,5
1-10.19 Б	Комплексне первинне обстеження дитини	32	2,0
1-259.05	Реопародонтографія	4	0,25
1-259.20	Сіалометрія	8	0,5
1-300	Стоматологічне обстеження на амбулаторному прийомі	8	0,5
1-300 А	Знеболювання провідникове	8	0,5
1-300 Б	Знеболювання інфільтраційне	4	0,25
1-300 В	Знеболювання аплікаційне	4	0,25
1-300.01	Огляд ротової порожнини та визначення гігієнічного індексу	16	1,0
1-300.01А	Визначення пародонтального індексу за Расселом (PI)	8	0,5
1-300.05	Визначення індексу гігієни за Федоровим-Володкіною	8	0,5
1-300.05А	Визначення індексів Грін-Вермільона	8	0,5
1-300.05 Б	Визначення індексу гінгівіту Сілнес-Лое	8	0,5
1-300.06	Визначення папілярно-маргінально-альвеолярного індексу	8	0,5
1-302.01	Стоматоскопія локальна	4	0,25
1-302.02	Стоматоскопія розширена	8	0,5
1-302.04	Визначення ступеня ураження фуркації коренів зубів (вертикальна резорбція кісткової тканини)	8	0,5
1-304.01	Визначення патологічної рухомості зубів	4	0,25
1-309.01	Електроодонтодіагностика	4	0,25
1-309.06	Аналіз рентгенограми прицільної	5	0,25
1-309.07	Аналіз панорамної рентгенограми	10	0,5
1-309.08	Заповнення та аналіз одонтопародонтограм	10	0,5
1-309.10	Визначення травматичної оклюзії	12	0,75
1-739.12	Вакуумна проба за Кулаженком	4	0,25
1-739 А	Формалінова проба	4	0,25
1-761.06	Проба Шиллера-Писарева	4	0,25
1-809.02	Діагностичне використання фарбуючих речовин	4	0,25
3-650	Гальванометрія	4	0,25
4-521.05	Зняття м'якого зубного нальоту з усіх зубів	12	0,75
4-521.01	Зняття зубного каменю, нальоту інструментальним способом з усіх зубів	64	4,0
4-521.02	Зняття зубного каменю, нальоту за допомогою ультразвукового апарата з усіх зубів	48	3,0

4-521.04	Вибіркове пришліфовування зубів, усунення травматичної оклюзії	16	1,0
4-521.06	Відбілювання зубів	12	0,75
4-521.03	Вибіркове пришліфовування горбиків зубів	16	1,0
4-539.01	Флюоризація зубів	8	0,5
4-539.02	Закриття фісур одного зуба герметиками	8	0,5
4-539.03	Проведення ремінералізуючої терапії	8	0,5
4-539.04	Контроль за гігієною ротової порожнини	8	0,5
4-539.05	Навчання правилам гігієни порожнини рота	8	0,5
4-539.03A	Проведення професійної гігієни усіх зубів	48	3,0
4-539.11	Усунення місцевих подразнюючих факторів	8	0,5
4-539.08	Усунення шкідливих звичок (навчання, консультація матері та дитини)	16	1,0
5-232.01 A	Лікування одного зуба при поверхневому і середньому карієсі (без накладання пломби)	12	0,75
5-232.04 A	Лікування одного зуба при глибокому карієсі(без накладання пломби)	20	1,25
5-232.07	Усунення дефекту пломби	8	0,5
5-232.12	Сріблення поверхні або порожнини зуба	4	0,25
5-232.08	Накладання кофердаму	16	1,0
5-237	Лікування пульпіту та періодонтиту (без накладання пломби)		
5-237 A	Препарування каріозної порожнини (або трепанація коронки), розкриття рогу пульпової камери	2	0,75
5-237 Б	Накладання девіталізуючої пасти та пов'язки	4	0,25
5-237.01	Пульпотомія	4	0,25
5-237.02	Екстирпація пульпи з одного кореня зуба	4	0,25
5-237.04	Пломбування одного каналу кореня зуба пастою, що полімерізується (цементом)	8	0,5
5-237.05	Пломбування одного каналу коріння зуба пастою, що полімерізується, та гутаперчевими штифтами (або термопластом)	12	0,75
5-237.19	Закриття перфорації каналу зуба або перфорації дна пульпової камери	8	0,5
5-249.10	Накладання лікувальної пов'язки при лікуванні карієсу та його ускладненнях	4	0,25
5-237.03	Інструментальна та медикаментозна обробка одного каналу зуба	8	0,5
5-237.20	Механічне та хімічне розширення облітерованого каналу зуба	32	2,0
5-249.02	Розпломбування кореневого каналу зуба, запломбованого пастою, що полімерізується, або цементом	48	3,0
5-249.09	Вилучення стороннього тіла із каналу зуба	64	4,0
5-249.10 A	Накладання лікувальної пов'язки при лікуванні карієсу та його ускладненнях	4	0,25
5-249.12	Видалення постійної пломби	8	0,5
5-232	Накладання пломби при лікуванні карієсу та його ускладнень з:		

5-232.01	цементу	4	0,25
5-232.06	композитного матеріалу	12	0,75
5-232.05	амальгами	12	0,75
5-232.05 А	амальгами з подальшим поліруванням пломби	16	1,0
5-232.08	світлополімерного матеріалу	24	1,5
5-232.08 А	Введення парапальпарних штифтів для покращення фіксації композитної пломби	16	1,0
5-232.09	Відновлення зруйнованої коронки однокореневого зуба пломбуванням композитним матеріалом	48	3,0
5-232.10	Відновлення зруйнованої коронки однокореневого зуба за допомогою дротяного каркасу, анкерних штифтів, пластмаси або композитного матеріалу	64	4,0
5-232.10 А	Відновлення зруйнованої коронки однокореневого зуба за допомогою дротяного каркасу, анкерних штифтів та світлополімерного матеріалу	88	5,5
5-232.11	Відновлення зруйнованої коронки багатокореневого зуба за допомогою дротяного каркасу, анкерних штифтів, пластмаси, композитного матеріалу	80	5,0
5-232.11 А	Відновлення зруйнованої коронки багатокореневого зуба за допомогою дротяного каркасу, анкерних штифтів та світлополімерного матеріалу	104	6,5
8-190	Лікування гострих форм стоматиту (ОГС, РГС, кандидоз, травматичне ушкодження і т.ін.)	12	0,75
8-190.01	Лікування захворювань пародонту: накладання лікувальної пов'язки на ясна та зубоясна кішечка (одне відвідування)	8	0,5
8-190.02	Обробка уражених поверхонь слизової оболонки, лікувальні пов'язки (одне відвідування)	12	0,75
8-190.03	Накладання на ясна лікувальних пов'язок, що твердіють в порожнині рота	24	1,5
8-329.04	Шинування 4-х зубів лігатурою швидкотвердіючою пластмасою або хімічним композитом	24	1,5
8-329.04 А	Шинування 4-х зубів шинуючою стрічкою та світлополімерним матеріалом	48	3,0
5-242.01	Кюретаж пародонтальних кішечок 2-х зубів	16	1,0
5-929.03	Діатермокоагуляція ясен	8	0,5
9-300.01	Накладання тимчасової пломби	4	0,25
9-300.02	Видалення тимчасової пломби	4	0,25
9-309.20	Виготовлення і накладання вкладки в однокореневий зуб	64	4,0
9-309.21	Виготовлення і накладання вкладки в багатокореневий зуб	96	6,0

КЛАСИФІКАТОР ПРОЦЕДУР В ОРТОПЕДИЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ

Шифр МКП	Найменування процедури	Час (хв.)	УОП
1-10.19	Первинне обстеження хворого	12	0,75
1-13.19	*Повторне обстеження хворого	12	0,75
1-12.19	Порада, якщо хворий звернувся тільки за порадою	8	0,5
1-16.19	Консультація хворого	24	1,5
1-304.01	Визначення ступеня рухомості зубів	8	0,5
1-309.10	Окклюзіографія	8	0,5
1-309.05	Визначення висоти нижньої частини обличчя	8	0,5
1-309.13	Алерготести	8	0,5
1-309.14	Аналіз прицільної рентгенограми	4	0,25
1-309.15	Аналіз ортопантограми, панорамної рентгенограми, томограми	8	0,5
1-363.22	Електроміографія	24	1,5
1-991.02	Аналіз моделей	12	0,75
1-999.03	Виготовлення діагностичних моделей щелеп	16	1,0
3-650	Гальванометрія	4	0,25
4-521.03	Вибіркове пришліфовування горбиків зубів	24	1,5
5-233.01	Припасування та фіксація куксової вкладки із штифтом	40	2,5
5-233.02	Припасування та фіксація штифтового зуба за Ільїною-Маркосян	28	1,75
5-233.03	Припасування та фіксація штифтового зуба за Річмондом	28	1,75
5-233.04	Припасування та фіксація простого штифтового зуба	28	1,75
5-233.05	Припасування та фіксація вкладок за Блеком з I по IV класи	48	3,0
5-234.01	Припасування та фіксація коронки з облицюванням	28	1,75
5-234.02	**Припасування та фіксація пластмасової коронки	28	1,75
5-234.03	**Припасування та фіксація штампованої коронки	28	1,75
5-234.06	**Припасування та фіксація фарфорової коронки	28	1,75
5-234.08	**Припасування та фіксація коронки за Белкіним	28	1,75
5-234.11	**Припасування та фіксація суцільнолитної коронки	28	1,75
5-234.14	**Припасування та фіксація металокерамічної коронки	28	1,75
5-234.15	**Припасування та фіксація металопластмасової коронки	28	1,75
5-234.07	**Припасування та фіксація напівкоронки або трьохчвертної коронки	28	1,75
5-234.12	Припасування та фіксація суцільнолитних конструкцій протезів при наявності імплантату	48	3,0
5-234.13	Припасування та фіксація ортопедичної капи	24	1,5
5-234.20	Припасування та фіксація суцільнолитного пластмасового або металокерамічного протеза з уступом	64	4,0

5-234.19	Припасування та фіксація суцільнолитого пластмасового або металокерамічного протеза без уступу	52	3,25
5-234.16	Припасування та фіксація паяного мостоподібного протеза	16	1,0
8-335.08	Накладання капових назубних шин або зв'язування дротом	24	1,5
8-489.01	Препарування зуба під штамповану коронку	8	0,5
8-489.02	Препарування зуба під пластмасову коронку	12	0,75
8-489.03	Препарування зуба під фарфорову коронку	20	1,25
8-489.04	Препарування зуба під металопластмасову коронку	16	1,0
8-489.05	Препарування зуба під суцільнолиту коронку	16	1,0
8-489.06	Препарування зуба під металокерамічну коронку	16	1,0
8-489.07	Препарування зуба під куксову вкладку із штифтом	16	1,0
8-489.08	Препарування зуба під штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян	16	1,0
8-489.09	Препарування зуба під штифтовий зуб за Річмондом	12	0,75
8-489.10	Препарування зуба під простий штифтовий зуб	12	0,75
8-489.11	Препарування зуба під напівкоронку або трьохчвертну коронку	16	1,0
8-489.12	Препарування зуба під вкладки за Блеком з I по IV класи	16	1,0
8-489.13	Препарування зуба під коронку за Белкіним	12	0,75
8-489.14	Препарування зуба під опорно-утримуючий кламер	12	0,75
8-489.16	Зняття відбитка гіпсом	8	0,5
8-489.17	Зняття 2-х відбитків альгінатними масами	12	0,75
8-489.18	Зняття 2-х подвійних відбитків	16	1,0
8-489.19	Відливання моделей гіпсом	16	1,0
8-489.20	Моделювання вкладки в ротовій порожнині	24	1,5
8-489.21	Моделювання куксової вкладки	16	1,0
8-489.22	Зняття штампованої коронки	4	0,25
8-489.23	Зняття пластмасової коронки	4	0,25
8-489.24	Зняття фарфорової коронки	8	0,5
8-489.25	Зняття металопластмасової коронки	8	0,5
8-489.26	Зняття суцільнолітої коронки	8	0,5
8-489.27	Зняття металокерамічної коронки	8	0,5
8-489.28	Зняття куксової вкладки із штифтом	8	0,5
8-489.29	Зняття штифтового зуба за Ільїною-Маркосян	8	0,5
8-489.30	Зняття штифтового зуба за Річмондом	8	0,5
8-489.31	Зняття простого штифтового зуба	8	0,5
8-489.32	Зняття напівкоронки або трьохчвертної коронки	8	0,5
8-489.33	Зняття вкладки за Блеком (I-IV класу)	24	1,5
8-489.34	Визначення центральної оклюзії	20	1,25
8-489.36	Припасування каркаса суцільнолитого металопластмасового або металокерамічного протеза з уступом	32	2,0
8-489.37	Припасування каркаса суцільнолитого металопластмасового або металокерамічного протеза без уступу	20	1,25

8-489.38	Підготовка гіпсової моделі для виготовлення безпосереднього протеза	24	1,5
8-489.39	Припасування каркаса бюгельного протеза з двома і більше опорно-утримуючими кламерами	12	0,75
8-489.40	Припасування каркаса бюгельного шинуючого протеза	20	1,25
8-489.41	Перевірка конструкції протеза при частковій відсутності зубів	8	0,5
8-489.42	Перевірка конструкції протеза при повній відсутності зубів	20	1,25
8-489.43	Перебазування знімного часткового протеза	24	1,5
8-489.44	Перебазування повного знімного протеза	32	2,0
8-489.45	Припасування твердої ложки на верхню щелепу	8	0,5
8-489.46	Припасування твердої ложки на нижню щелепу	10	0,62
8-489.47	Ремонт знімного протеза	20	1,25
8-489.48	Корекція знімного протеза	12	0,75
8-489.49	Припасування індивідуальної ложки і зняття 2-х відбитків	16	1,0
8-489.50	Зняття відбитка при наявності імплантату	24	1,5
8-329.04	Шинування 4-х зубів лігатурою швидкотвердіючою пластмасою або хімічним композитом	24	1,5
8-329.04 А	Шинування 4-х зубів шинуючою стрічкою та світлополімерним матеріалом	48	3,0
8-335.09	Накладання шини для тимчасового шинування	24	1,5
9-302.01	Припасування та накладання знімного протеза при частковій втраті зубів	12	0,75
9-302.02	Припасування та накладання повного знімного пластинчатого протеза	16	1,0
9-302.03	Припасування та накладання повного знімного пластинчатого протеза з металевим базисом	16	1,0
9-302.04	Припасування та накладання повного знімного пластинчатог протеза з м'якою прокладкою	16	1,0
9-302.05	Припасування та накладання повного знімного пластинчатого протеза із безкольорової пластмаси	16	1,0
9-302.09	Припасування та накладання бюгельного протеза з опорно-утримуючими кламерами	20	1,25
9-302.10	Припасування та накладання системи Румпеля і бюгельного протеза	12	0,75
9-302.11	Припасування та накладання системи Румпеля та знімного протеза	12	0,75
9-303.01	Припасування та накладання безпосереднього протеза	24	1,5
9-305.05	Припасування та накладання протеза знімної конструкції при наявності імплантату	24	1,5
9-307.35	Припасування та накладання знімного лікувального апарата при лікуванні феномена Попова-Годона	16	1,0
9-306.15	Нормалізація оклюзійних співвідношень	12	0,75
9-308.10	Накладання або заміна лігатури	4	0,25

Примітка для співробітників кафедр стоматологічного профілю:

В журнал індивідуального обліку лікувальної роботи заносяться лише дані про пацієнта, діагноз та затрачений вцілому час. Розшифровка кожного виду діяльності у кожного пацієнта за кожним УОП зобов'язана бути зафіксована в амбулаторній карті стоматологічного хворого.

* - обстеження хворого через деякий час після закінчення лікування;

** - припасування та фіксація кожної наступної коронки – 10 хв.

Додаток 13

КЛАСИФІКАТОР ПРОЦЕДУР У ХІРУРГІЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ

Шифр МКП	Найменування процедури	Час (хв.)	УОП
1-10.19	Первинний огляд хворого	8	0,5
1-12.19	Порада, якщо хворий звернувся тільки за порадою	8	0,5
1-13.19	Повторний огляд амбулаторного хворого (включає запис анамнезу, фізичного обстеження, контролю призначеного лікування)	8	0,5
1-16.19	Консультація хворого	8	0,5
1-300 А	Знеболювання провідникове	8	0,5
1-300 Б	Знеболювання інфільтраційне	4	0,25
1-300 В	Знеболювання аплікаційне	4	0,25
1300.01	Огляд ротової порожнини та визначення гігієнічного індексу	16	1,0
1-309.06	Аналіз рентгенограми прицільної	4	0,25
1-309.07	Аналіз ортопантограми, панорамної рентгенограми, томограми	8	0,5
Пункційна біопсія, поверхневі мазки, зскрібки			
1-421.01	Біопсія язика	4	0,25
1-421.02	Біопсія піднебіння	4	0,25
1-421.03	Пункційна біопсія слинної залози	8	0,5
1-421.04	Біопсія лімфатичного вузла	8	0,5
Хірургічна біопсія, біопсія розтином, відкритою операцією або витином тканин			
1-540	Біопсія губи	16	1,0
1-541	Біопсія язика	16	1,0
1-543	Біопсія переддвер'я рота	16	1,0
3-214	Контрастна рентгенографія придаткових пазух носа	12	0,75
3-281.01	Сіалографія	8	0,5
5-230	Видалення зуба:		
4-520.01	Видалення зуба просте (включаючи витрати часу на хворого, анестезію, заповнення документації):	16	1,0
4-520.02	Видалення зуба за ортодонтичними показаннями	16	1,0
5-230 А	Видалення тимчасового зуба	12	0,75
5-230.01	Видалення зуба складне (включаючи витрати часу на хворого, анестезію, заповнення документації):	24	1,5

5-230.04	Накладання швів на лунку після видалення зуба	8	0,5
5-231.06	Видалення зуба з викроюванням слизово-періостального клаптя, випилюванням фрагмента кортикальної пластинки альвеолярного паростка	48	3,0
4-539.08	Усунення шкідливих звичок (навчання)	16	1,0
4-539.11	Усунення подразнюючих факторів	8	0,5
5-230.04	Накладання швів на лунку після видалення зуба	8	0,5
5-235	Реплантація	64	4,0

Додаток 14

КЛАСИФІКАТОР ПРОЦЕДУР В СТОМАТОЛОГІЇ ДИТЯЧОГО ВІКУ

Шифр МКП	Найменування процедури	Час (хв.)	УОП
Д 1-10.19	Первинний огляд хворого	10	0,5
Д 1-10.19 Б	Комплексне первинне обстеження дитини	40	2,0
Д 1-12.19	Порада, якщо хворий звернувся тільки за порадою	10	0,5
Д 1-13.19	Повторний огляд амбулаторного хворого	10	0,5
Д 1-16.19	Консультація хворого	10	0,5
Д 1-301	Складання плану профілактики для однієї людини з реєстрацією його карти	10	0,5
Д 1-300.01	Огляд ротової порожнини та визначення гігієнічного індексу	20	1,0
Д 1-300.05	Визначення гігієнічного індексу Федорова-Володкіної	25	1,5
Д 1-300.05 А	Визначення індексу гігієни рота за Грін-Вермільоном	25	1,5
Д 1-761.06	Проба Шилера-Писарева	25	1,5
Д 1-309.06	Аналіз прицільної рентгенограми	5	0,25
Д 1-309.07	Аналіз панорамної рентгенограми	10	0,5
Д 5-232.0	Лікування одного зуба при неускладненому карієсі I та II ступеня активності, яке закінчується пломбою з:		
	Цементу	20	1,0
Д 5-232.06	Композитного матеріалу	30	1,5
Д 5-232.05	Амальгами	35	1,75
Д 5-232.05.0	Амальгами з подальшим поліруванням пломби	40	2,0
Д 5-232.08.0	Світлополімерного матеріалу	50	2,5
Д 5-232 А	Лікування одного зуба при неускладненому карієсі III ступеня активності, яке закінчується пломбою з:		
Д 5-232.01 А	Цементу	40	2,0
Д 5-232.06 А	Композитного матеріалу	60	3,0
Д 5-232.05 А	Амальгами	60	3,0
Д 5-232.05.1	Амальгами з подальшим поліруванням пломби	70	3,5
Д 5-232.08.1	Світлополімерного матеріалу	75	3,75
Д 5-237 А	Лікування пульпіту тимчасового прикусу у дітей дошкільного віку (три відвідування), яке закінчується пломбою з:		
Д 5-237.01 Б	Цементу	60	3,0
Д 5-237.06 Б	Композитного матеріалу	60	3,0

Д 5-237.05 Б	Амальгами	60	3,0
Д 5-237.05.2	Амальгами з подальшим поліруванням пломби	70	3,5
Д 5-237.08.2	Світлополімерного матеріалу	75	3,75
Д 5-237	Лікування пульпіту тимчасового прикусу у школярів (два відвідування), яке закінчується пломбою з:		
Д 5-237.01 В	Цементу	60	3,0
Д 5-237.06 В	Композитного матеріалу	60	3,0
Д 5-237.05 В	Амальгами	60	3,0
Д 5-237.05.3	Амальгами з подальшим поліруванням пломби	70	3,5
Д 5-237.08.3	Світлополімерного матеріалу	75	3,75
Д 5-237.13	Лікування пульпіту з пломбуванням одного кореня постійного зуба, або методом прижиттєвої ампутації пульпи, яке закінчується пломбою з:		
Д 5-237.01 Г	Цементу	80	4,0
Д 5-237.06 Г	Композитного матеріалу	85	4,25
Д 5-237.05 Г	Амальгами	60	3,0
Д 5-237.05.4	Амальгами з подальшим поліруванням пломби	70	3,5
Д 5-237.08.4	Світлополімерного матеріалу	75	3,75
Д 5-237.14	Лікування пульпіту з пломбуванням двох коренів постійного зуба, яке закінчується пломбою з :		
Д 5-237.01 Д	Цементу	100	5,0
Д 5-237.06 Д	Композитного матеріалу	105	5,25
Д 5-237.05 Д	Амальгами	105	5,25
Д 5-237.05.5	Амальгами з подальшим поліруванням пломби	110	5,5
Д 5-237.08.5	Світлополімерного матеріалу	115	5,75
Д 5-237.15	Лікування пульпіту з пломбуванням трьох коренів постійного зуба, яке закінчується пломбою з :		
Д 5-237.01 Е	Цементу	120	6,0
Д 5-237.06 Е	Композитного матеріалу	125	6,25
Д 5-237.05 Е	Амальгами	125	6,25
Д 5-237.05.6	Амальгами з подальшим поліруванням пломби	130	6,5
Д 5-237.08.6	Світлополімерного матеріалу	135	6,75
Д 5-237.12	Лікування періодонтиту тимчасового чи постійного зуба імпрегнаційним методом, яке закінчується пломбою з :		
Д 5-237.01Ж	Цементу	60	3,0
Д 5-237.06Ж	Композитного матеріалу	70	3,5
Д 5-237.05Ж	Амальгами	70	3,5
Д 5-237.05.7	Амальгами з подальшим поліруванням пломби	80	4,0
Д 5-237.08.7	Світлополімерного матеріалу	85	4,25
Д 5-237.22	Лікування періодонтиту постійного зуба з пломбуванням одного кореня одноразово, яке закінчується пломбою з :		
Д 5-237.01 З	Цементу	90	4,5
Д 5-237.06 З	Композитного матеріалу	95	4,75
Д 5-237.05 З	Амальгами	95	4,75
Д 5-237.05.8	Амальгами з подальшим поліруванням пломби	105	5,25
Д 5-237.08.8	Світлополімерного матеріалу	110	5,5
Д 5-237.23	Лікування періодонтиту постійного зуба з пломбуванням двох коренів, яке закінчується пломбою з :		
Д 5-237.01 И	Цементу	95	4,75

Д 5-237.06 И	Композитного матеріалу	100	5,0
Д 5-237.05 И	Амальгами	100	5,0
Д 5-237.05.9	Амальгами з подальшим поліруванням пломби	105	5,25
Д 5-237.08.9	Світлополімерного матеріалу	110	5,5
Д 5-237.24	Лікування періодонтиту постійного зуба з пломбуванням трьох коренів, яке закінчується пломбою з :		
Д 5-237.01 К	Цементу	110	5,5
Д 5-237.06 К	Композитного матеріалу	115	5,75
Д 5-237.05 К	Амальгами	115	5,75
Д -237.05.10	Амальгами з подальшим поліруванням пломби	120	6,0
Д -237.08.10	Світлополімерного матеріалу	125	6,75
Д 5-237.01А	Пульпоектомія	5	0,25
Д 5-237.02	Екстерпація	5	0,25
Д 5-237.03	Інструментальна та медикаментозна обробка одного каналу зуба	10	0,5
Д 5-237.04	Пломбування каналу кореня зуба	10	0,5
Д 5-232.11	Відновлення коронок зубів композитними пломбувальними матеріалами	100	5,0
	Розпломбування одного кореня постійного зуба, який запломбовано:		
Д 5-249.01	Пастою	40	2,0
Д 5-249.02	Полімерізуючою пастою	100	5,0
Д 5-249.03 А	Цементом	120	6,0
	Розпломбування двох коренів постійного зуба, який запломбовано:		
Д 5-249.04	Пастою	60	3,0
Д 5-249.05	Полімерізуючою пастою	130	6,5
Д 5-249.03 Б	Цементом	150	7,5
	Розпломбування трьох коренів постійного зуба, який запломбовано:		
Д 5-249.06	Пастою	70	3,5
Д 5-249.07	Полімерізуючою пастою	160	8,0
Д 5-249.03 В	Цементом	180	9,0
Д 5-249.08	Вилучення стороннього предмета (штифта) з каналу фронтального зуба	80	4,0
Д 5-249.09	Вилучення стороннього предмета (штифта) з каналу багатокореневого зуба	160	8,0
Д 5-249.12	Зняття пломби	10	0,5
Д 9-300.01	Накладання тимчасової пломби	5	0,25
Д 9-300.02	Зняття тимчасової пломби	5	0,25
Д 5-232.10	Виготовлення вкладки, або армування однокореневого зуба	120	6,0
Д 5-232.11	Виготовлення вкладки, або армування багатокореневого зуба	140	7,0
Д 5-249.11	Накладання лікувальної пов'язки при лікуванні карієсу та його ускладнень	10	0,5
Д 5-232.09	Відновлення анатомічної форми одного зуба при гіпоплазії або флюорозі	40	2,0

Д 8-190	Лікування гострих форм стоматиту (ОГС, РГС, кандидоз, травматичне ушкодження тощо)		
Д 8-190.01	Лікування захворювань пародонту: накладання лікувальної пов'язки на ясна та зубоясневі кишені (одне відвідування)	30	1,5
Д 8-190.02	Обробка уражених поверхонь слизової оболонки, лікувальні пов'язки (одне відвідування)	20	1,0
Д 4-521.05	Видалення м'якого зубного нальоту	15	0,75
Д 4-521	Видалення зубного каменю з усіх зубів за 2, 3 чи 4 відвідування		
Д 4-521.01	Інструментальним способом	80	4,0
Д 4-521.02	За допомогою ультразвукового апарату	60	3,0
Д 4-521.03	Пришліфування 2-4 зубів під контролем оклюзіограми	20	1,0
Д 4-521.04	Зішліфовування горбів тимчасових зубів	20	1,0
Д 4-539.03 А	Проведення професійної гігієни усіх зубів	60	3,0
Д 4-539.05	Навчання гігієни ротової порожнини	20	1,0
Д 4-539.04	Контроль за гігієною ротової порожнини	10	0,5
Д 4-539.05А	Усунення шкідливих звичок (навчання, консультація матері та дитини)	20	1,0
Д 4-539.03	Місцеве застосування ремінералізуючих препаратів	10	0,5
Д 4-539.01 А	Флюоризація зубів	20	1,0
Д 4-539.02	Покриття фісур одного зуба герметиком	10	0,5
Д 4-521.06	Відбілювання зубів	20	1,0
Д 1-252.05А	Визначення оптичних показників твердих тканин зубів	5	0,25
Д 1-252.05Б	Визначення імпедансу твердих тканин зубів	5	0,5

Додаток 15

КЛАСИФІКАТОР ПРОЦЕДУР ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ ОРТОДОНТІЯ

№ п/п	Найменування процедури	Час (хв.)	УОП
1	Первинний огляд хворого	20	1,0
2	Порада, якщо хворий звернувся тільки за порадою	10	0,5
3	Повторний огляд амбулаторного хворого	10	0,5
4	Консультація хворого	20	1,0
5	Складання плану ортодонтичного лікування	20	1,0
6	Визначення ступеню рухомості зубів	10	0,5
7	Клінічні діагностичні проби Ешлера-Бімлера та Ільїної-Маркосян	10	0,5
8	Аналіз прицільної рентгенограми	5	0,25
9	Аналіз ортопантограми, панорамної рентгенограми, томограми	10	0,5
10	Визначення центральної оклюзії	20	1,0
11	Психологічна підготовка хворого до ортодонтичного лікування	20	1,0

12	Антропометричне вимірювання черепа	20	1,0
13	Медичне фотографування	5	0,25
14	Аналіз моделей	10	0,5
15	Виготовлення діагностичних моделей	20	1,0
16	Розрахунок на моделях щелеп	20	1,0
17	Антропометричний аналіз телерентгенограми голови	60	3,0
18	Аналіз та розрахунок томограм СНЩС	20	1,0
19	Обробка на комп'ютері діагностичних даних	60	3,0
20	Інша комп'ютерна технологія	20	1,0
21	Вибіркове пришліфовування горбиків зубів	10	0,5
22	Зішліфовка горбиків молочних зубів	10	0,5
23	Сепарація зубів	10	0,5
24	Зняття відбитків щелеп альгінатною масою	20	1,0
25	Відливка моделей з гіпсу	10	0,5
26	Перебазування ортодонтичного апарата	20	1,0
27	Припасування та задача апарата з вестибулярною дугою	20	1,0
28	Припасування та фіксація ортодонтичних коронок з допоміжними елементами	30	1,5
29	Фіксація брекет-системи	120	6,0
30	Припасування та задача пропульсора Мюлемана	40	2,0
31	Припасування та задача знімної капи	30	1,5
32	Припасування та задача біонатора	30	1,5
33	Припасування та задача капи Шварца	30	1,5
34	Припасування та задача ортодонтичного кільця чи коронки	20	1,0
35	Припасування та задача пластмасової кап з похилою площиною	30	1,5
36	Припасування та задача губного бампера на опорних коронках	40	2,0
37	Припасування та задача незнімної капи	30	1,5
38	Припасування та задача апарата Брюкля	20	1,0
39	Припасування та задача апарата Андресена-Хойпля	30	1,5
40	Припасування та задача роз'єднуючих активаторів Шварца, Корветські, Вундерера, Френкля	40	2,0
41	Припасування та задача апарата Балтерса	40	2,0
42	Припасування та задача апарата Білмера	40	2,0
43	Припасування та задача апаратів Френкля 1-2-3 типів	40	2,0
44	Припасування та задача ретенційного апарата	30	1,5
45	Фіксація одного брекета	20	1,0
46	Фіксація кожного наступного брекета	5	0,25
47	Зняття одного брекета	20	1,0
48	Зняття кожного наступного брекета	5	0,25
49	Формування дуги Енгля	20	1,0
50	Фіксація одного зуба до дуги Енгля	10	0,5
51	Зняття дуги Енгля без коронок	20	1,0
52	Активація ортодонтичного апарата	20	1,0
53	Виготовлення лікарем ортодонтичного кільця	20	1,0
54	Пайка одного замка лікарем	20	1,0

55	Припасовка капи	30	1,5
56	Заміна одної лігатури	10	0,5
57	Лагодження протеза або його корекція	20	1,0
58	Зняття ортодонтичної коронки	10	0,5
59	Фіксація стандартної дуги	10	0,5
60	Фіксація дуги з 1 або 2 вигинами	20	1,0
61	Фіксація реверсійної дуги	20	1,0
62	Фіксація ретейнера на 4 зуба	40	2,0
63	Фіксація одної ланки еластичного ланцюжка	5	0,25
64	Фіксація металевої лігатури до брекета	10	0,5
65	Здача ретенційного апарата з вестибулярною дугою	20	1,0
66	Навчання пацієнта правилам гігієни ротової порожнини та догляду за ортодонтичними апаратами	30	1,5
67	Проведення вправ для жувальних м'язів	20	1,0
68	Навчання дітей та батьків лікувальним вправам	20	1,0
69	Психотерапія для дітей та батьків під час ортодонтичного лікування	20	1,0
70	Соціальна консультація сім'ї ортодонтичного хворого	20	1,0

Додаток 16

КІЛЬКІСТЬ РОЗТИНІВ ПОМЕРЛИХ І КІЛЬКІСТЬ ДОСЛІДЖЕНЬ БІОПСІЙНОГО ТА ОПЕРАЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ

Одна посада лікаря-патологоанатома встановлюється з розрахунку - 150 розтинів померлих у віці 15 років і старших, або 110 розтинів померлих і мертвонароджених дітей, плодів, або 2500 досліджень біопсійного та операційного матеріалу на рік. Для 0,5 посади лікаря-патологоанатома (або для 1 ставки асистента) відповідно 75, 55, 1250 на рік.

Якщо в році є 43 робочих тижні, а в робочому тижні - 38,5 годин, то в році нараховується $43 \cdot 38,5 = 1655,5$ годин. Норма тривалості розтину померлого, становить $1655,5 : 150 = 11,00$ годин; норма тривалості розтину померлих і мертвонароджених дітей, плодів - $1655,5 : 110 = 15,05$ години, норма тривалості дослідження біопсійного матеріалу - $1655,5 : 2500 = 0,66$ години.

Додаток 17

КІЛЬКІСТЬ СУДОВО-МЕДИЧНИХ ЕКСПЕРТИЗ ДЛЯ ПРАЦІВНИКА БЮРО

У відділах комісійних судово-медичних експертиз норма навантження встановлюється в кількості 200 експертиз для працівника бюро. Кожен працівник професорсько-викладацького складу курсу судової медицини річна норма становить половину від 200, тобто – 100 експертиз на рік. Якщо врахувати, що в навчальному році є 10 робочих місяців, то місячна норма становить 10 експертиз на місяць. Виконання лікувального навантаження вираховується як відсоток дійсно виконаних експертиз від необхідної норми за відповідний проміжок часу.