



**ВІННИЦЬКА МІСЬКА РАДА  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

вул. Соборна, 59, м. Вінниця, 21050, <http://www.vmr.gov.ua/>  
тел. (0432) 59-50-14, факс: (0432) 59-51-87, E-mail: [uoz@vmr.gov.ua](mailto:uoz@vmr.gov.ua)

*24.08.2021 № УО-01-116479/01-16*  
На № *УО-01-116479* вчр 16.08.2021

**Щербата Г.С.**  
**Щербата Н.М.**  
**Щербата А.В.**  
e-mail: [foi+request-91060-2a3142a1@dostup.pravda.com.ua](mailto:foi+request-91060-2a3142a1@dostup.pravda.com.ua)

**Шановні Галино Сергіївно,  
Натале Михайлівно та Анастасіє Віталіївно!**

Департаментом охорони здоров'я міської ради розглянуто Ваше звернення від 12.08.2021 року та повідомляємо наступне.

Статтею 9 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» ([https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19?find=1&text=%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%86#w1\\_1](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19?find=1&text=%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%86#w1_1)) визначено порядок отримання медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій. Так, у разі потреби у медичних послугах та лікарських засобах за програмою медичних гарантій пацієнт (його законний представник) звертається до надавача медичних послуг у порядку, встановленому законодавством.

Пацієнт (його законний представник) реалізує своє право на вибір лікаря шляхом подання надавачу медичних послуг декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу.

Надання медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій, пов'язаних з вторинною (спеціалізованою), третинною (високоспеціалізованою), паліативною медичною допомогою та медичною реабілітацією, здійснюється за направленням лікаря, який надає первинну медичну допомогу, або лікуючого лікаря в порядку, передбаченому законодавством, крім випадків, коли згідно із законодавством направлення лікаря не вимагається.

Відповідно до статті 18 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>) медична допомога надається безоплатно за рахунок бюджетних коштів у закладах охорони здоров'я та фізичними особами - підприємцями, які зареєстровані та одержали в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення.

Відповідно до специфікації надання медичних послуг за напрямом «Первинна медична допомога», розміщеного на офіційному сайті Національної служби здоров'я України за посиланням: <https://nszu.gov.ua/vimogi-pmg-2021> до обсягу медичних

послуг, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки не належить послуга медичного догляду вдома за амбулаторним пацієнтом з ковідом.

Проте, відповідно до вказаної специфікації надавач медичної допомоги повинен забезпечити:

- Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнтів із використанням фізикальних, лабораторних та інструментальних методів обстеження відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.
- Проведення діагностики та лікування найбільш поширених інфекційних та неінфекційних хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів.
- Проведення лабораторної діагностики, зокрема:
  - a. розгорнутий клінічний аналіз крові (з лейкоцитарною формулою);
  - b. загальний аналіз сечі;
  - c. глюкоза в цільній крові;
  - d. холестерин загальний;
  - e. швидкі тести на вагітність, тропонін, ВІЛ, вірусні гепатити;
  - f. проведення тесту на антиген SARS-CoV-2 за умови наявності тест-системи у надавача ПМД.
- Проведення профілактичних втручань, спрямованих на зменшення інфекційних захворювань серед дорослого та дитячого населення, зокрема вакцинації згідно з календарем профілактичних щеплень (вакцинація за віком, вакцинація за станом здоров'я, вакцинація за епідемічними показаннями), екстреної імунопрофілактики.
- Проведення забору зразків матеріалу для тестування на SARS-CoV-2 (за місцем надання ПМД або за місцем проживання (перебування) пацієнта/пацієнтки в разі такої необхідності) у пацієнтів з підозрою на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, та їх транспортування у лабораторний центр, незалежно від наявності у пацієнта/пацієнтки поданої декларації про вибір лікаря.
- Ознайомлення контактних осіб, а також осіб з підозрою або підтвердженим діагнозом гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, із карантинними заходами і важливістю самоізоляції.
- Лікування пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, незалежно від наявності у пацієнта/пацієнтки поданої декларації про вибір лікаря. Виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги для надання екстреної медичної допомоги пацієнтам/пацієнткам у разі погіршення їх стану.
- Призначення лікарських засобів та визначення потреби медичних виробів, технічних засобів реабілітації з оформленням відповідних документів згідно з вимогами законодавства.
- Виписка рецептів для пільгового забезпечення лікарськими засобами окремих груп населення за певними категоріями захворювань відповідно до чинного законодавства.

Лікування пацієнтів, хворих на COVID-19 здійснюється відповідно до протоколу "Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)", затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 02.04.2020 року N762 (зі змінами) (<https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v2583282-20#Text>) та враховуючи вимоги наказу МОЗ України від 28.03.2020 року №722 «Організація

надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» (<https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0722282-20#n65>).

Відповідно до Стандарту 2 Первинна медична та амбулаторно-поліклінічна допомога пацієнтам з підозрою на COVID-19, затвердженого наказом МОЗ України від 28.03.2020 року №722 (зі змінами) (<https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0722282-20#n12>) пацієнтів із легкою та середньої тяжкості формами захворювання, які не мають показань до госпіталізації, рекомендовано лікувати в амбулаторних умовах.

Медичні працівники (лікар/медична сестра) здійснюють контроль поточного стану пацієнта і контактних осіб. Вибір методу контролю обирається лікуючим лікарем (наприклад, опитування по телефону, візит за місцем проживання/перебування). Дані моніторингу вносяться в Медичну карту амбулаторного хворого або до електронної медичної інформаційної системи.

Пацієнти та спільно проживаючі особи мають бути поінформовані щодо:

- 1) необхідності дотримання особистої гігієни;
- 2) основних заходів з профілактики інфікування;
- 3) безпечних підходів до проведення догляду;
- 4) обмежень побутових контактів;
- 5) методів зв'язку із медичним персоналом (наприклад, зазначити номер телефону за яким слід телефонувати у разі погіршення стану);
- 6) способів транспортування пацієнта до амбулаторно-поліклінічного закладу в разі необхідності (наприклад, визначити час і вхід до закладу).

Рекомендації з догляду за пацієнтом хворим на COVID-19 в домашніх умовах наведені в додатку 10 до цих Стандартів.

Так, відповідно до Рекомендацій:

1. Пацієнта слід розмістити у добре провітрюваному приміщенні.
2. Слід обмежити кількість осіб, які проводять догляд за пацієнтом - призначте одну особу не з категорії ризику розвитку ускладнень. Відвідування забороняються.
3. Члени домогосподарств повинні перебувати в окремій кімнаті або, якщо це неможливо, підтримувати відстань не менше одного метра від пацієнта (наприклад, спати в окремому ліжку). Винятком може вважатися мати, що годує грудьми (враховуючи переваги грудного вигодовування та незначну роль грудного молока в передачі вірусу, мати може продовжувати годувати грудьми; водночас вона повинна носити медичну (хірургічну) маску, коли знаходиться поруч з дитиною, і ретельно дотримуватися гігієни рук перед тісним контактом з дитиною).
4. Слід обмежити рух пацієнта та мінімізувати загальний простір (переконайтесь, що загальні приміщення (наприклад, кухня, ванна кімната) добре провітрюються (наприклад, тримайте вікна відкритими).
5. Особа, яка проводить догляд, повинна носити медичну (хірургічну) маску, що покриває рот і ніс, коли знаходиться в одній кімнаті з хворим. При носінні маски до неї не слід доторкуватися. Якщо маска стане вологою або забрудниться, її потрібно негайно змінити. Слід використовувати виключно одноразові маски та проводити гігієну рук після їх зняття.
6. Слід проводити гігієну рук після будь-яких контактів із хворим або його найближчим оточенням. Практику гігієни рук, шляхом їх миття з милом і водою, слід виконувати до і після приготування їжі, перед вживанням їжі, після відвідування туалету та кожного разу, коли руки видимо забруднені. Якщо руки видимо чисті, для гігієни рук рекомендовано використовувати спиртовмісний антисептик для рук.
7. Для висушування рук після виконання практики миття з милом та водою рекомендовано використовувати одноразові паперові рушники. Якщо паперові

рушники недоступні, слід забезпечити кожного члена домогосподарства індивідуальним тканинним рушником і замінювати їх, як тільки вони стають вологими.

8. Слід дотримуватися респіраторної гігієни і етикету кашлю - прикривайте рот і ніс під час кашлю або чхання за допомогою одноразових паперових серветок, тканинних серветок (перед повторним використанням слід випрати). В разі відсутності серветок, слід чхати і кашляти в згин ліктя. Після кожного акту кашлю або чхання слід провести практику гігієни рук (миття з милом і водою або обробка спиртовмісним антисептиком).

9. Необхідно відмовитися від багаторазового використання тканин та інших багаторазових матеріалів для гігієни рота або носа. Якщо це неможливо, відповідним чином очищуйте їх після використання (наприклад, періть хусточки, використовуючи звичайне мило або миючий засіб та воду).

10. Слід уникати прямого незахищеного контакту з біологічними рідинами хворого - використовуйте одноразові медичні рукавички (бажано нітрилові) для проведення догляду за ротовою порожниною та при поводженні з фізіологічними випорожненнями і медичними відходами. До та після зняття медичних рукавичок слід провести практику гігієни рук.

11. Рукавички, тканини, маски та інші відходи, які утворилися внаслідок догляду за хворим слід розміщувати в окремому контейнері (поліетиленовому пакеті) в тому ж приміщенні, в якому знаходиться хворий, до їх утилізації.

12. Слід уникати інших видів можливого потрапляння біологічних рідин хворого або забруднених ним предметів у безпосереднє оточення здорових (наприклад, уникайте обміну зубними щітками, цигарками, спільного користування посудом і постільною білизною). Посуд після індивідуального використання необхідно мити з милом або миючим засобом та водою і використовувати повторно (викидати/утилізувати посуд не слід).

13. Необхідно щодня очищати і дезінфікувати поверхні в найближчому оточенні хворого (наприклад, приліжкові тумбочки), звичайним побутовим мийно-дезінфікуючим засобом.

14. Слід очищати і дезінфікувати поверхні ванної та туалету щонайменше один раз на день звичайним побутовим мийно-дезінфікуючим засобом.

15. Прати одяг, постільну білизну, рушники для ванни та рук хворих необхідно використовуючи звичайне мило та воду. Для машинного прання рекомендовано встановлювати температурні режими 60-90°C і використовувати звичайні пральні порошки. Після прання будь-які речі слід ретельно висушити.

Забруднену білизну дозволено збирати в загальний мішок для білизни. Заборонено струшувати брудну білизну. Необхідно уникати прямого контакту шкіри та одягу із забрудненою білизною.

16. Слід використовувати одноразові медичні рукавички та одноразовий фартух (наприклад, виготовлений з целофану) при очищенні і дезінфекції поверхонь, одягу чи білизни, що забруднені біологічними рідинами хворого. До та після зняття медичних рукавичок слід провести практику гігієни рук.

Також інформуємо Вас, що відповідно до додатку 5 до Стандартів медичної допомоги "Коронавірусна хвороба (COVID-19)" Виявлення та моніторинг контактних осіб контактні особи підлягають самоізоляції на 14 днів від останнього контакту із підтвердженим або ймовірним випадком та завершують самоізоляцію без додаткових лабораторних досліджень.

Контактні особи можуть припинити самоізоляцію при отриманні негативного результату тестування на SARS-CoV-2 методом ПЛР, відібраного не раніше 8 дня останнього контакту з пацієнтом, хворим на COVID-19.

Контактних осіб слабко вираженою симптоматикою COVID-19 сімейний лікар направляє на проходження лабораторного обстеження методом ПЛР на COVID-19. У випадку отримання позитивного результату тесту на COVID-19 або в разі не проходження тестування, пацієнт має самоізолюватись мінімум на 13 днів від дня появи симптомів.

Пацієнт повинен суворо дотримуватися респіраторної гігієни і етикету кашлю (в тому числі щодо носіння медичної (хірургічної) маски), гігієни рук та фізичного дистанціювання, у випадках коли самоізоляція неможлива. Пацієнт має уникати спілкування і будь-яких контактів із особами із групи ризику розвитку тяжких ускладнень, у випадках коли самоізоляція неможлива.

Інформуємо, що відповідно до Обсягу медичних послуг, які надаються закладами охорони здоров'я по програмі медичних гарантій на підставі договору з НСЗУ за напрямом «Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям» (<https://nszu.gov.ua/vimogi-pmg-2021>), надавачі медичних послуг повинні забезпечити:

- координацію та надання паліативної медичної допомоги пацієнту/пацієнтці (дорослим та дітям) за місцем його/її перебування, в тому числі зі створенням стаціонару вдома за потреби, та/або з використанням засобів телекомунікації у цілодобовому режимі.
- складання плану спостереження пацієнта/пацієнтки, який/яка потребує паліативної допомоги.
- оцінку соматичного стану пацієнта/пацієнтки та виявлення порушень функцій життєво важливих органів і систем (за наявності), з наступним переглядом плану спостереження пацієнта/пацієнтки за потреби.
- оцінку психоемоційного стану пацієнта/пацієнтки та надання психологічної допомоги, застосування методів психологічного впливу та психотерапевтичних інтервенцій.
- оцінку, запобігання та лікування хронічного больового синдрому (в т.ч. призначення та виписки рецептів на наркотичні засоби, психотропні речовини та прекурсори, ненаркотичні знеболювальні препарати та проведення знеболення).
- оцінку та корекція нутриційного статусу.
- забір, транспортування до лабораторного центру закладу або закладу, з яким укладено договір підряду та проведення необхідних лабораторних досліджень, зокрема:
  - a. розгорнутий клінічний аналіз крові;
  - b. біохімічний аналіз крові (загальний білок, альфа-амілаза, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, сечова кислота);
  - c. міжнародне нормалізоване відношення (МНВ);
  - d. глюкоза в цільній крові;
  - e. загальний аналіз сечі;
  - f. копрограма.
- видачу направлення та/або забір біологічних матеріалів для проведення інших лабораторних досліджень.
- проведення необхідних інструментальних обстежень, зокрема електрокардіографії (ЕКГ) та інших досліджень (за умови наявності відповідного портативного обладнання).
- забезпечення симптоматичної терапії та догляду.

- визначення показів для кисневої підтримки та забезпечення її проведення за допомогою кисневого концентратора за місцем перебування пацієнта/пацієнтки.
- спостереження та контроль за пацієнтом/пацієнткою, який/яка перебуває вдома на кисневій терапії та/або респіраторній підтримці.
- оцінку та визначення потреб пацієнтів у асистивних засобах для мобільності (можливості пересування пацієнтів та здійснення туалету), забезпечення пацієнтів асистивними засобами для мобільності.
- забезпечення лікарськими засобами відповідно до Національного переліку лікарських засобів, в т.ч. наркотичними засобами (безпосередньо лікарськими засобами або через виписку рецептів ф-3 за умови наявності відповідної ліцензії і створення “стаціонару на дому”), медичними виробами та розхідними матеріалами.
- складання і впровадження плану фізичної та психологічної/психічної адаптації пацієнта/пацієнтки.
- направлення пацієнтів для отримання вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги з урахуванням згоди пацієнта/пацієнтки та його законних представників за потреби.
- проведення консультацій спеціалістами паліативної служби лікарів-спеціалістів інших напрямів надання медичної допомоги, які працюють в інших відділеннях та/або ЗОЗ, де отримують лікування пацієнти, які потребують паліативної допомоги, в тому числі за допомогою засобів телекомунікації, з обов'язковою фіксацією наданих рекомендацій в Плані спостереження.
- надання своєчасної невідкладної медичної допомоги при виникненні станів, що загрожують життю під час його відвідування, а також виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги та надання невідкладної медичної допомоги пацієнтці до її прибуття.
- навчання членів родин пацієнта/пацієнтки (законних представників та осіб, які здійснюють догляд) навичкам догляду за важкохворими.

Інформація про укладені договори НСЗУ із закладами охорони здоров'я, які розташовані у м. Вінниці і надають послуги за вказаним пакетом послуг розміщена на офіційному сайті Національної служби здоров'я України за посиланням: <https://nszu.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts>.

Відповідно до статті 139 Кримінального кодексу України ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами, надати таку допомогу, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого, - карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або громадськими роботами на строк до двохсот годин, або виправними роботами на строк до двох років.

Те саме діяння, якщо воно спричинило смерть хворого або інші тяжкі наслідки, карається обмеженням волі на строк до чотирьох років або позбавленням волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

Відповідно до статті 140 Кримінального кодексу України невиконання чи неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого, карається позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до п'яти років або виправними роботами на

строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк.

Те саме діяння, якщо воно спричинило тяжкі наслідки неповнолітньому, карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

Департаментом охорони здоров'я міської ради не розроблялись акти індивідуальних дій щодо Вас.

Інформуємо, що оприлюднення актів індивідуальних дій на сайті департаменту охорони здоров'я міської ради законодавством не передбачено.

Відповідно до Регламенту виконавчих органів міської ради, затвердженого рішенням виконавчого комітету Вінницької міської ради від 30.01.2020 року №252, зі змінами та доповненнями, у міській раді та її виконавчому комітеті установлений єдиний порядок документування управлінської інформації і роботи з документами із застосуванням системи електронного документообігу.

Проходження документів у міській раді, її виконавчому комітеті та виконавчих органах міської ради з моменту їх створення або одержання до завершення виконання або відправлення здійснюється за допомогою системи електронного документообігу відповідно до вимог Інструкції з діловодства в апараті міської ради та її виконкому, виконавчих органах міської ради.

Облік звернень, що надходять до міської ради та її виконавчих органів ведеться відділом звернень апарату міської ради та її виконавчого комітету. Ваше звернення від 12.08.2021 року зареєстровано відділом звернень апарату міської ради та її виконкому за реєстраційним індексом ШЦ-01-116479 (копія додається).

Додаток: на 4-х арк. в 1-му прим.

**З повагою,  
директор департаменту**

Авраменко Н.  
59-53-18  
Козир Л.  
59-52-25



**Олександр Шиш**