

**Документи, що підтверджують вид діяльності  
з лікувально-діагностичної роботи, та кількість балів**

№	Назва виду діяльності	Форма звітності	Нормативна кількість балів
1.	Курація хворих у стаціонарі	Журнал обліку хворих, пролікованих в стаціонарі. Історії хвороби	Розрахунок №1
2.	Консультація в стаціонарі певного контингенту хворих (неясні, важкі, до – і післяопераційні, в операційній, у маніпуляційному кабінеті, тощо) поза межами обходу	Історії хвороби. Журнал реєстрації консультацій	за 1 хворого – 1,5 бала
3.	Консультація в інших медичних закладах м. Києва та області (за 1 пацієнта)	Журнал реєстрації консультацій. Карта амбулаторного хворого	1,5
4.	Консультація амбулаторних пацієнтів (за 1 пацієнта)	Журнал реєстрації консультацій. Карта амбулаторного хворого	1
5.	Проведення консилиумів, медичних нарад, тощо (за 1 консилиум), тощо	Історії хвороби, Журнал реєстрації консультацій	2
6.	Проведення малоінвазивних втручань (за втручання)	Журнал обліку оперативних втручань в стаціонарі	1
7.	Хірургічне лікування хворих: операції I-II рівня складності	Журнал обліку хірургічних втручань в стаціонарі	2
8.	Хірургічне лікування хворих: операції III-V рівня складності	Журнал обліку хірургічних втручань в стаціонарі	4
9.	Асистенція на операціях	Журнал обліку хірургічних втручань в стаціонарі	1
10.	Проведення анестезіологічного забезпечення I-II рівня складності	За даними наркозної карти та журналу анестезій	2
11.	Проведення анестезіологічного забезпечення III-IV рівня складності	За даними наркозної карти та журналу анестезій	4
12.	Прийняття пологів (фізіологічні)	Журнал пологів	2
13.	Прийняття пологів (патологічні)	Журнал пологів	3
14.	Операція гемотрансфузії	Історії хвороби, журнал гемотрансфузій	2
15.	Чергування щомісяця по лікарні (за чергування)	Затверджений графік чергувань	5
16.	Організація заходів контролю якості лікувально-діагностичного процесу (рецензування ведення медичної документації, об'єму лікувально-діагностичних процедур, експертний висновок) на вимогу керівництва закладу охорони здоров'я	Рецензія історії хвороби	3
17.	Організація заходів контролю якості лікувально-діагностичного процесу (рецензування ведення медичної документації, об'єму лікувально-діагностичних процедур, експертний висновок) на вимогу органів управління охороною здоров'я	Рецензія історії хвороби	5

18.	Проведення обходів у закріпленому базовому відділенні (за один обхід)	Журнал обходів	2
19.	Проведення лабораторних досліджень (біохімічне, імунологічне, морфологічне)	Журнал реєстрації лабораторно-функціонально-діагностичних обстежень	0,5
20.	Проведення лабораторних досліджень (онкоцитологічне)	Журнал реєстрації лабораторно-функціонально-діагностичних обстежень	1,5
21.	Виявлення помилок при внутрішньо-лабораторному контролі якості в клініко-діагностичних лабораторіях	Акт проведення контролю	1,5
22.	Проведення лікувально-діагностичних процедур	Журнал реєстрації лікувально-діагностичних обстежень	1
23.	Проведення СКЛАДНИХ*** лікувально-діагностичних процедур	Журнал реєстрації лікувально-діагностичних обстежень	3
24.	Умовних одиниць працездатності стоматологічної допомоги <i>для дорослих</i> (ортопедична/ортодонтична/терапевтична/хірургічна). <b>Розрахунок №3</b>	Лист щоденного обліку (форма №37, 39), Журна обліку пацієнтів (форма №70)	3 УОП – 1 бал
25.	Умовних одиниць працездатності стоматологічної допомоги <i>для дітей</i> (ортопедична/ортодонтична/терапевтична/хірургічна). <b>Розрахунок №3</b>	Лист щоденного обліку (форма №37, 39), Журна обліку пацієнтів (форма №70)	2,5 УОП – 1 бал
26.	Розтин померлих	Журнал розтинів померлих	10 балів
27.	Дослідження біопсійного та операційного матеріалу	Журнал досліджень матеріалу	17 біопсій – 10 балів
28.	Судово-медична експертиза трупів	Журнал розтинів	1 розтин - 10 балів
29.	Комісійні судово-медичні експертизи	Журнал комісійних експертиз	1 комісія – 20 балів
30.	Участь у медико-соціальних експертизах	Журнал	0,5
31.	Судово-медичні гістологічні дослідження	Журнал досліджень	3 гістології – 10 балів
32.	Консультація для правоохоронних органів в якості судмедексперта (при наявності атестації)	Журнал	3
33.	Клінічна конференція (виступ)	Рецензія в історії хвороби	2
34.	Патолого-анатомічна конференція (виступ)	Рецензія в історії хвороби	2
35.	Виїзди за викликами центрів екстреної консультативної медичної допомоги	Дані з Українського та обласного центру екстреної медичної консультативної допомоги	5
36.	Організація та участь у дні спеціаліста	Програма	3
37.	Виконання процедури лікарського контролю під час занять фізичними вправами – 2 години****	Карта лікарського спостереження за спортсменом	2

38.	Участь у ВКК з призначень медичної групи	Журнал комісійних експертиз	2
39.	Проведення інструментальних лабораторних досліджень з дозованими фізичними навантаженнями	Форма 061/о	1
40.	Проведення добового моніторингу ЕКГ – 2 години	Журнал обстеження	2
41.	Проведення процедури лікувальної гімнастики	Форма 042/о	1
42.	Курація районів (за виїзд)	Графік виїздів, історії хвороби, амбулаторні картки	5
43.	Робота в комісіях ДООЗ (за 1 оцінку)	Наказ ДООЗ, експертні оцінки історії хвороби	5
44.	Робота у міждисциплінарних робочих групах зі створення клінічних настанов, уніфікованих клінічних протоколів, адаптованих клінічних настанов, національних програм, формулярів, стандартів	Наказ МОЗ України, лист МОЗ про проведення засідання	10
45.	Участь в експертній комісії МОЗ України (за 1 засідання)	Наказ МОЗ України	10
46.	Робота в якості позаштатного спеціаліста	Наказ	10
47.	Виступи в ЗМІ	Ксерокопія статті, довідка про виступ	2
48.	Керівництво асоціаціями, осередками, товариствами лікарів відповідного фаху	Витяг з протоколу засідання	10
49.	Виступи та лекції на засіданнях асоціацій, товариств, осередків лікарів у якості доповідача або консультанта	Програма	5
50.	Організація, проведення та участь у якості доповідача або консультанта у телеконференціях, телестодах, телешколах з консультацією хворих по лінії телемедицини	Програма, журнал реєстрації консультацій	2
51.	Впровадження в лікувальний процес нових методик діагностики, лікування	Акт впровадження	2
52.	Відповідальний за лікувально-діагностичну роботу на кафедрі	Витяг з протоколу засідання кафедри	5
53.	Виконання навантаження за місяць на ставку на 100% (асистенти)*	Вищенаведена документація	80
54.	Виконання навантаження за місяць на ставку на 100% (професори, доценти та асистенти, на яких розпорядженням завідувача кафедри покладена постійна консультативна робота)**	Вищенаведена документація	40

\* якщо асистент займає 0,75 ставки, то навантаження з лікувально-діагностичної роботи становить 60 балів, на 0,5 ставки – 40 балів, на 0,25 ставки – 20 балів;

\*\* якщо доцент, професор займає 0,75 ставки, то навантаження з лікувально-діагностичної роботи становить 30 балів, на 0,5 ставки – 20 балів, на 0,25 ставки – 10 балів;

\*\*\* віднесення певного виду лікувально-діагностичного втручання до категорії «СКЛАДНИХ» покладається на завідувача кафедри;

\*\*\*\* наказ МОЗ України від 29.03.2011 №176 «Про затвердження примірних посадових інструкцій та кваліфікаційних характеристик лікарсько-фізкультурної служби в Україні», від 20.07.2009 № 518/674 «Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням».

### **Розрахунок №1. Курація хворих**

Визначення нормативного навантаження щодо роботи в стаціонарі ґрунтувалось на наказі МОЗ України від 23.02.2000 № 33 "Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я" (із змінами). Цим наказом встановлено нормативне число ліжок на одну лікарську ставку. Виходячи з цих даних встановлено нормативне число хворих та ліжко-днів.

**Приклад 1.1.** Асистент кафедри психіатрії відповідно до Наказу МОЗ України від 23.02.2000 № 33 у половинному обсягу навантаження лікаря-психіатра щоденно виконує відповідне навантаження (тобто 12 хворих на 1 ставку). Тому за місяць виконує 100% лікувальне навантаження.

Навантаження з лікувально-діагностичної роботи також можна розраховувати на підставі встановленого нормативного числа ліжко-днів у відділеннях терапевтичного або хірургічного профілю, де проходять лікування пацієнти з різною нозологією і тривалістю лікування.

**Приклад 1.2.** Асистент кафедри загальної та невідкладної хірургії протягом січня курував 10 хворих, які в сумі провели в стаціонарі 98 ліжко-днів.

Отже, його навантаження з лікувально-діагностичної роботи буде складати: на 0,5 ставки хірург повинен пролікувати хворих, що знаходяться на стаціонарному лікуванні – 135 ліжко-днів, отже 98 ліжко-днів, проведенні курованими хворими становлять:

135 ліжко-днів – 100% навантаження 98 ліжко-днів – x%

$98 * 100 / 135 = 72,3\%$  навантаження. (Знак \* – означає множення).

**Або у балах:**

135 ліжко-днів – 80 балів;

98 ліжко-днів – x балів  $98 * 80 / 135 = 58,1$  балів.

### **Розрахунок №2. Консультації хворих**

Кількість навантаження з лікувально-діагностичної роботи при консультаціях хворих в закладі охорони здоров'я залежить від спеціалізації фахівця та місця проведення консультації (стаціонарне відділення, поліклініка).

Обов'язковим є запис консультанта в «Історії хвороби», «Журналі реєстрації консультацій» про факт проведення консультації.

**Приклад 2.1.** Доцент кафедри терапії за місяць проконсультував 20 хворих у стаціонарі, 15 хворих у поліклінічному відділенні та був викликаний у пологовий будинок для консультації породіллям під час чого проконсультував 5 пацієнток.

За місяць 100% навантаження з лікувально-діагностичної роботи на доцента кафедри становить 40 балів.

20 хворих у стаціонарі \* 1,5 бала = 30 балів;

15 пацієнтів у поліклініці \* 1 бал = 15 балів;

5 пацієнтів пологового будинку x 1,5 бала = 7,5 балів;

Загальна сума:  $30 + 15 + 7,5 = 52,5$  бала.

Навантаження з лікувально-діагностичної роботи виконане.

### **Розрахунок №3. Кількість УОП стоматологічної допомоги**

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

#### **Розрахунок №4 (кафедра Патологічної анатомії та судової медицини).**

**Підстава:** Наказ МОЗ України від 23.02.2000 №33 "Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я" (із змінами), Додаток 11 «Штатні нормативи медичного персоналу патологоанатомічних бюро (центрів) та патологоанатомічних відділень лікувально-профілактичних закладів».

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 мертвнонароджених 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.

**Підстава:** Наказ МОЗ України від 23.02.2000 №33, Додаток 9 «Штатні нормативи медичного персоналу бюро судово-медичної експертизи».

У відділах комісійних судово-медичних експертиз норма навантаження встановлюється у кількості 200 експертиз для працівника бюро. У відділах комісійних судово-медичних експертиз норма навантаження встановлюється у кількості 75 експертиз на рік. У відділах судово-медичної гістології норма навантаження встановлюється у кількості 450 експертиз (досліджень) на рік.

У працівника професорсько-викладацького складу кафедри судової медицини річна норма становить половину, тобто – 100, 34 і 225 експертиз на рік, відповідно. Якщо врахувати, що у навчальному році є 10 робочих місяців, то місячна норма становить 8, 3 і 20,5 експертиз на місяць. Виконання навантаження з лікувально-діагностичної роботи вираховується як відсоток дійсно виконаних експертиз від необхідної норми за відповідний проміжок часу.

#### **Інші види лікувально-діагностичної роботи**

##### **Обхід професора або доцента в клініці**

При відображенні навантаження з лікувально-діагностичної роботи за клінічні обходи доцента чи професора, обов'язковим є відображення у «Журналі обходів співробітників кафедри» дати обходу, кількості хворих, що перебували у відділі на момент обходу. Обов'язковим є запис у кожній «Історії хвороби...» факту професорського (доцентського) обходу.

##### **Операції та асистенції на операціях**

У звітах відображається кількість операцій та кількість балів, зарахованих за проведення операцій або асистенцій при хірургічних втручаннях. Обов'язковим є письмова фіксація у «Журналі реєстрації хірургічних втручань» прізвища хірургів та асистентів, номера історії хвороби.

##### **Чергування в клініці**

Обов'язковим є представлення (та зберігання на кафедрі у папці «Лікувально-діагностичнаа робота») «Графіка чергувань» за відповідний місяць, завірений головним лікарем лікарні або його заступником.

##### **Обрахунок навантаження з лікувально-діагностичної роботи за місяць (приклад)**

Вираховується спочатку кількість необхідної кількості балів для здійснення 100% лікувально-діагностичної роботи (з урахуванням посади і ставки конкретного співробітника клінічної кафедри).

Потім сумується кількість балів за фактично виконану лікувально-діагностичну роботу сумациєю балів, фактично зарахованих на всі вище перераховані види лікувально-діагностичної роботи. Діленням вираховується відсоток фактично виробленого навантаження з лікувально-діагностичної за відповідний проміжок часу.

**Приклад.** Асистент працює на 1 ставку, відповідно навантаження з лікувально-діагностичної роботи на 100% – це виконання лікувально-діагностичної роботи на 80 балів.

У березні 2016 року 21 робочий день, асистент був у відрядженні 3 дні. Отже для повного відпрацювання навантаження з лікувально-діагностичної роботи слід було зарахувати  $18 \cdot 80 / 21 = 68,6$  балів.

Асистент клінічної кафедри, виконуючи навантаження: курував хворих – 38 балів, асистував на 10 операціях – 10 балів, мав 2 чергування у клініці – 5 балів і виїжджав по санітарній авіації – 5 балів. Тобто фактично зараховано:  $38 + 10 + 12 + 5 = 65$  балів.

Це становить: 68,6 балів – 100% виконаного навантаження 65 балів – „x%”.

$x = 65 \cdot 100 / 68,5 = 94,8\%$  виконаного навантаження.