



УКРАЇНА

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ КРАМАТОРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

пл. Миру, 2, м. Краматорськ Донецької обл., 84313 Тел. (0626) 48-54-88,
тел./факс (0626)48-55-01. E-mail: obshotd@krm.gov.ua Веб-сайт: www.krm.gov.ua

17.06.2017 № Обв. К-2073-1-1

На № _____ від _____

Кришталь І.В.
iro4ka131419@gmail.com

Шановна Ірина Володимирівна!

Ваша електронна петиція була уважно розглянута виконкомом Краматорської міської ради та повідомляємо наступне.

Наказ від 28.12.2002 №503 «Про удосконалення амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні» на який Ви посилаєтесь в своїй петиції, скасований ще у 2011 році. На сьогоднішній день медична допомога жіночому населенню в жіночих консультаціях надається згідно наказу МОЗ України від 15.07.2011 № 417 "Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні".

В КМУ «Міська лікарня №1» з 2003 року працюють два акушерські відділення, гінекологічне відділення, відділення новонароджених, згідно вимог наказу МОЗ України від 29.12.2003 № 620 "Про організацію надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні".

У стаціонарі є 6 індивідуальних пологових залів. Ні в одному з пологових залів немає Рахманівських ліжок. Кожен пологовий зал оснащений ліжком-трансформером, на якому породілля може вибрати позу для пологів по своєму бажанню: навпочіпки, на боці, на спині. У кожному пологовому залі є необхідні предмети для оптимізації процесу пологів:

- м'яч у I періоді пологів;
- шведська стінка (у II періоді пологів).

В акушерських відділеннях лікарні вітаються партнерські пологи. Приблизно 69% - це пологи з партнером.

При госпіталізації у пологовий стаціонар з кожною породіллею лікар обговорює тактику ведення пологів, пояснюючи ті або інші свої дії. Жодна маніпуляція не проводиться без інформованої згоди жінки, яку вона підтверджує своїм підписом. У кожній історії пологів знаходиться документ "Інформована згода на комплекс медичних втручань" (вкладиш №8 до форми 096/0 "Історія вагітності та пологів"), в якому відмічено, згодна (чи не згодна) жінка із запропонованим планом ведення пологів, про що свідчить її підпис.

У разі відмови від медичних втручань, жінка підписує "Усвідомлену відмову від проведення медичних втручань за планом лікування".

Крім того, перед оперативним втручанням (кесаревий розтин, епізіотомія, вакуум-екстракція плоду) жінка підписує інформовану згоду на проведення операції, їй роз'яснюються усі переваги методу і ризики, які можуть виникнути під час операції. Усі оперативні втручання проводяться, у тому числі амніотомія і епізіотомія, за строгими показаннями, які обумовлені наказами МОЗ України і відображені в Уніфікованих і локальних клінічних протоколах.

Дотримання усіх вищезазначених вимог законодавства лікарня може підтвердити шляхом простого ознайомлення з медичною документацією. Нажаль, у зверненні не вказані конкретні прізвища тих жінок, права на медичну допомогу яких, начебто, були порушені працівниками лікарні. Тому в разі якщо, будь-яка з пацієнток вважає свої права порушеними, вона може звернутись до адміністрації лікарні або до правоохоронних органів.

Після народження дитини, якщо її стан дозволяє, дитину викладають на груди матері (ще до перетину пуповини). Контакт шкіра до шкіри триває 2 години. Але при порушенні процесів адаптації у новонародженого (найчастіше погано тримають температуру тіла і потрібно додатковий обігрів новонародженого), немовля укладають на столик, де новонароджений зігрівається променистим теплом.

Щодо питання перенавчання та проходження перекваліфікації працівників пологових відділень повідомляємо, що атестація лікарів проводиться згідно наказів МОЗ України №359 від 19.12.1997 «Про подальше удосконалення атестації лікарів» та №650 «Про внесення змін до Положення про порядок проведення атестації лікарів».

Атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій проводиться комісіями, що створюються при Міністерстві охорони здоров'я України (Центральна атестаційна комісія), Міністерстві охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділах з питань охорони здоров'я **обласних**, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій (далі - атестаційні комісії).

Атестаційні комісії проводять атестацію лікарів безпосередньо підпорядкованих закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та ліцензії на діяльність банків пуповинної крові інших тканин і клітин людини, лікарів, які працюють за наймом у суб'єктів господарювання, що зареєстровані в установленому порядку як юридичні особи, лікарів медико-профілактичного профілю та лікарів установ соціального захисту населення на відповідній території.

Атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій проводиться за бажанням лікаря. Лікарі, які протягом року після закінчення 5-річного строку з дати попередньої атестації не виявили бажання і не подали документи на чергову атестацію підлягають атестації на визначення знань та практичних навиків з підтвердженням звання "лікар-спеціаліст" після проходження стажування.

Особи, яким присвоєна кваліфікаційна категорія, проходять атестацію на її підтвердження **не рідше одного разу на п'ять років**.

До атестації на присвоєння кваліфікаційних категорій допускаються лікарі-спеціалісти за лікарськими спеціальностями, передбаченими Переліком лікарських посад, які працюють за сертифікатом лікаря-спеціаліста та закінчили протягом року перед атестацією передатестаційний цикл в закладі післядипломної освіти або на факультеті післядипломної освіти.

Після закінчення передатестаційного циклу екзаменаційною комісією, яка створюється на відповідній кафедрі, проводиться іспит. Лікарям, які успішно склали іспит, вищим медичним навчальним закладом видається свідоцтво про складання іспиту зі спеціальності після проведення передатестаційного циклу.

Лікарі, які бажають пройти атестацію на присвоєння кваліфікаційної категорії, подають необхідні документи до атестаційної комісії не пізніше як за два місяці до початку її роботи.

Кваліфікація лікарів-спеціалістів визначається атестаційною комісією за трьома кваліфікаційними категоріями:

- друга кваліфікаційна категорія присвоюється лікарям-спеціалістам зі стажем роботи за певною спеціальністю понад п'ять років, які мають необхідну за програмою теоретичну та практичну підготовку за своєю спеціальністю, володіють сучасними методами профілактики, діагностики і лікування хворих;
- перша кваліфікаційна категорія присвоюється лікарям-спеціалістам зі стажем роботи за певною спеціальністю понад сім років, які мають необхідну за програмою теоретичну та практичну підготовку за своєю та за суміжними спеціальностями, володіють сучасними методами профілактики, діагностики і лікування хворих;
- вища кваліфікаційна категорія присвоюється лікарям-спеціалістам, які мають стаж роботи за певною спеціальністю понад десять років і високу теоретичну та практичну професійну підготовку згідно з програмою, володіють сучасними методами профілактики, діагностики і лікування хворих за своєю та суміжними спеціальностями.

Присвоєння кваліфікаційних категорій рекомендовано здійснювати у такій послідовності: друга, перша, вища. Якщо лікар має відповідний стаж роботи і відповідає рівню знань, атестаційна комісія може прийняти рішення про присвоєння більш високої категорії.

Склад атестаційної комісії, яка формується із підкомісій за профілем надання медичної та медико-профілактичної допомоги населенню для проведення співбесіди з лікарями, затверджується наказом органу охорони здоров'я, при якому вона створюється.

За результатами атестації на присвоєння кваліфікаційної категорії комісія приймає такі рішення: присвоїти кваліфікаційну категорію або відмовити у присвоєнні кваліфікаційної категорії з конкретної лікарської спеціальності.

Підставою відмови у присвоєнні кваліфікаційної категорії є низький рівень необхідної за програмою теоретичної та практичної підготовки за своєю спеціальністю; низький рівень володіння сучасними методами профілактики, діагностики і лікування хворих в області надання медичної допомоги, які можуть призвести до погіршення стану пацієнта або його смерті.

У разі відмови у присвоєнні кваліфікаційної категорії, на яку претендує лікар, комісія може підтвердити раніше присвоєну категорію чи понизити її.

Якщо атестація відбулася позачергово, дата наступної атестації встановлюється у новий п'ятирічний строк.

Атестація лікарів лікувально-профілактичних закладів міста здійснюється згідно щорічного плану атестації. Кожний лікувальний заклад подає план атестації на лікарів. Відділом охорони здоров'я формується загальний план атестації лікарів закладів охорони здоров'я міського підпорядкування та подається до департаменту охорони здоров'я. Атестація лікарів проводиться атестаційною комісією департаменту охорони здоров'я Донецької облдержадміністрації.

Питання щодо платних пологів знаходиться поза законом, тобто така послуга не передбачена Постановою Кабінету Міністрів України 17 вересня 1996 р. № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах».

Лікарі комунальних медичних закладів знаходяться в трудових стосунках з адміністраціями лікарень. Вимагання хабарів до, або після пологів відноситься до кримінального злочину. В адміністрації лікарні або відділі охорони здоров'я Краматорської міської ради відсутні функції розшуку, збору доказів щодо скоєння злочину, допиту.

Тому радимо всім, як законослухняним громадянам, кому стало відомо про порушення чинного законодавства України та є в наявності докази скоєного злочину звертатись безпосередньо до правоохоронних органів.

Матеріальне забезпечення, фінансування, а отже й проведення ремонтів, будівництва, придбання нового обладнання та ін. лікарня здійснює чітко у рамках затвердженого річного бюджету. Комунальна медична установа «Міська лікарня № 1» - є комунальною власністю Краматорської міської ради та фінансується з міського бюджету.

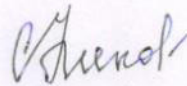
Протягом 2016-2017 років було поставлене нове обладнання та меблі на загальну суму 13 644 097,08 грн.:

1. Пульсоксиметр CHARM 2 – 1 шт.
2. Кисневий концентратор «Медика» JAY-8 – 2 шт.;
3. Інкубатор для новонароджених CNS-i1000 – 1 шт.;
4. Транспортний інкубатор – 2 шт.;
5. Лапароскопічний хірургічний комплекс для гінекології – 1 шт.;
6. Апарат для штучного дихання та дихальної терапії – 3 комп.;
7. Ліжко+матрац «Маргарита» - 1шт;
8. Медичне ліжко – 25 шт.;
9. Нічний стіл – 19 шт.;
10. Ліжко – 83 шт.;
11. Матрац – 83 шт.;
12. Відсмоктувач медичний – 2 шт.;

13. Апарат для штучної вентиляції легень – 4 шт.;
14. Аварійний респіратор – 2 шт.;
15. Крісло гінекологічне з електроприводом
16. Апарат ШВЛ «Бриз» - 6 шт.;
17. Монітор пацієнта – 1 шт.;
18. Насос шприцевий – 2 шт.;
19. Стерилізатор повітряний – 2 шт.

За кошти міського бюджету розробляється проект-реконструкції будівлі акушерського корпусу з метою формування необхідних приміщень для відкриття відділень реанімації, які є невідкладними складовими майбутнього перинатального центру.

Заступник міського голови



С.С. Ніконенко

Мельник В.П.
41-83-44

