

3. Горбатюк І. М. Проблеми соціального захисту медичних працівників протитуберкульозних закладів / І. М. Горбатюк / Укр.пульмон. журнал. – 2008. - №3. – С.24-25.

4. Закон України «Про затвердження Загальнодержавної програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2007-2011рр.»

5. Наказ МОЗ України від 18.08.2010 р. № 684 «Про затвердження Стандарту інфекційного контролю за туберкульозом у лікувально-профілактичних закладах, місцях довгострокового перебування людей та проживання хворих на туберкульоз»

УДК 614.2:614.39

*О. М. Ігнат'єв, Н. А. Мацегора, О. І. Панюта, К. А. Ярмула, Т. М. Ямілова,
В. В. Шухтін*

ДЕЯКІ ПИТАННЯ ОПЛАТИ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

Одеський національний медичний університет
УкрНДІ медицини транспорту, м.Одеса

Резюме. А. М. Игнат'єв, Н. А. Мацегора, А. И. Панюта, К. А. Ярмула, Т. Н. Ямилова, В. В. Шухтін **НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ.** В статье путем сравнения профосмотров работающих с вредностями и профилактических медосмотров учащихся рассматривается, как реализация предоставляемой законодательством возможности использовать юридически утвержденные механизмы, не противоречащие положениям регулирующего нормативного акта, позволяет брать оплату за бесплатные медосмотры учащихся, и предложены пути к решению этой проблемы.

Ключевые слова: медицинский осмотр, оплата

Резюме. О. М. Ігнат'єв, Н. А. Мацегора, О. І. Панюта, К. А. Ярмула, Т. М. Ямілова, В. В. Шухтін **ДЕЯКІ ПИТАННЯ ОПЛАТИ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ.** У статті на прикладі порівняння профоглядів працюючих у шкідливих умовах та профілактичних медичних оглядів учнів розглядається, як реалізація законодавчо обумовленої можливості застосовувати юридичні механізми, що не суперечать положення регулюючого нормативного акту, дозволяє отримувати платню за безкоштовні медичні огляди учнів, та запропоновані шляхи для вирішення цієї проблеми.

Ключові слова: медичний огляд, оплата.

Summary. A. M. Ignatiev, N. A. Matsegora, A. I. Panuta, K. A. Yarmula, T. N. Yamilova, V. V. Shuhtin **MEDICAL EXAMINATIONS AND THEIR PAYMENT.** In the article presented the authors compare medical examinations of the persons working under the conditions of the occupational hazards and medical examinations of the students and show how to use legal approved mechanisms and take fee for students' medical examinations.

Key words: medical examination, fee

Вступ. Стаття 18 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» визначає, що медична допомога, яка надається у зв'язку з професійною, відомчою або будь-якою іншою, не пов'язаною зі станом здоров'я ознакою, сплачується за рахунок підприємства або іншої установи, яка є замовником цієї медичної допомоги.

© О. М. Ігнат'єв, Н. А. Мацегора, О. І. Панюта, К. А. Ярмула, Т. М. Ямілова, В. В. Шухтін

Умови медичної практики на сучасному етапі встановлюють обмеження, які непередбаченим чином змінюють логічні наслідки реалізації цього положення.

Метою статті є розгляд деяких особливостей сплати за медичні послуги, на прикладі порівняння медичних оглядів працівників, зайнятих на роботах з важкими чи шкідливими умовами праці, та медичних оглядів учнів загальноосвітніх навчальних закладів.

Проведення профоглядів є одним з важливих позабюджетних шляхів надходження коштів до ЛПЗ. У разі проведення профоглядів працюючих, згідно до статті 17 Закону «Про охорону праці», за медичні огляди повинен сплачувати роботодавець, який згідно до наказу МОЗ України від 21.05.2011 за №246 «Про порядок проведення медичних оглядів працівників певних категорій» повинен укласти згоду з ЛПЗ, який має відповідне обладнання, медичну комісію та зареєстрований у відповідності до пункту 2.1 Порядку у управлінні охорони здоров'я.

Проведення медичних оглядів перед учнів Законами «Про охорону дитинства» та «Про загальну середню освіту» покладається на виконавчу владу України. Кабінет Міністрів пунктом 4 Постанови від 8.12.2009 за №1318 «Про затвердження порядку здійснення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів» наказав забезпечити щорічне проведення профілактичних медичних оглядів на базі підпорядкованих ЛПЗ у встановленому чинним законодавством порядку. Виконання постанови ускладнюється тим, що більшість ЛПЗ I-II рівнів фактично не мають у своєму штаті спеціалістів, які повинні брати участь у медичних оглядах. Схема періодичності обов'язкових профілактичних медичних оглядів учнів, яка затверджена наказом МОЗ України від 16.08.2010 за №682 «Про удосконалення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів», передбачає участь у медичних оглядах дитячих хірурга, ортопеда-травматолога, офтальмолога та стоматолога. МОЗ України не в змозі забезпечити свої заклади висококваліфікованими вузькими спеціалістами, насамперед дитячими офтальмологами, які в умовах вільного працевлаштування обирають більш привабливі комерційні структури, такі як оптики.

Як один із заходів по врегулюванню цієї проблеми наказом № 682 допускається проведення медичних оглядів виїзними бригадами, складеними з спеціалістів обласних, міських та регіональних ЛПЗ. Але ці заходи також часткові та не можуть компенсувати потреби у проведенні медичних оглядів, тому що на міському та обласному рівні також має місце відносна нестача вузьких спеціалістів.

Ця проблема тотального дефіциту кваліфікованих кадрів у державних та комунальних ЛПЗ I-II рівня вирішується наступними шляхами:

1) Пунктом 2.1 наказу МОЗ № 682 регулюється, що медичний огляд може бути проведений у ЛПЗ, в якому дитина знаходиться під наглядом протягом календарного року. Разом з тим, не має жодного обмеження щодо характеру ЛПЗ. Тобто, наприклад, якщо дитина протягом року знаходиться під наглядом у НДІ, лікар цього НДІ має право робити висновок щодо стану її здоров'я;

2) Пунктом 2.15 наказу МОЗ України від 21.05.2007 за №246 «Про порядок проведення медичних оглядів працівників певних категорій» встановлюється, що окремі дослідження, які проводились за попередні 3 місяці можуть залучатись до медичних оглядів. Так як ця норма не суперечить наказу №682, вона може бути використана і при проведенні медичних оглядів учнів.

Ці два механізми дозволяють компенсувати відсутність спеціалістів у ЛПЗ I-II рівня. Але виникає проблема зовсім іншого плану. Постанови Кабінету Міністрів та накази МОЗ не передбачають, що працівники державних та комунальних закладів охорони здоров'я міського та обласного рівнів можуть приймати участь у медичних оглядах учнів. Так, лікар-спеціаліст обласної дитячої консультативної поліклініки не може протягом календарного року спостерігати дитину, так як мається на увазі, що по місцю проживання дитини у районному ЛПЗ є відповідний спеціаліст, навіть якщо його там нема. Таким же чином лікар-спеціаліст міського диспансеру не повинен давати свій висновок щодо стану здоров'я дитини. Більш того, якщо лікар-спеціаліст міського диспансеру буде проводити медичні огляди учнів, на нього може бути накладене стягнення.

Враховуючи зазначенні юридичні обмеження для лікарів-спеціалістів державних та комунальних ЛПЗ, все більшу долю у проведенні медичних оглядів учнів відіграють приватні медичні структури.

Розглянемо перший механізм – перебування дитини під наглядом ЛПЗ. Так, наприклад, якщо дитина знаходилась рік під наглядом лікарів (офтальмолога, стоматолога та ін..) приватної клініки, відповідно до законодавства вони мають право робити висновки щодо стану її здоров'я. Для порівняння, у випадку проведення профоглядів працівників, що заняті на роботах з важкими та шкідливими умовами праці, також допускається залучення медичних комісій приватних клінік, але згідно до чинного законодавства, ці клініки мають бути ліцензовані, акредитовані, члени комісії повинні проходити відповідну підготовку з професійної патології, діяльність цих комісій перевіряється так само ретельно, як і комісії державних ЛПЗ. У разі проведення комісіями приватних клінік медичних оглядів учнів ніяких вимог нормативними актами не передбачається та ніяких перевірок їх діяльності не проводиться.

Окремо слід зазначити, що при проведенні профоглядів комісіями і приватних і державних ЛПЗ плата за огляди передбачена законом та має місце здорова конкуренція. При проведенні медичних оглядів учнів плата за ці огляди не передбачена, так як мається на увазі, що виконання Постанови КМ №1318 МОЗ забезпечило безкоштовне проведення медичних оглядів. Тому і оплата цих оглядів не регулюється. Таким чином, приватні клініки, проводячи медичні огляди, працюють у правовому вакуумі, маючи можливість встановлювати будь-які ціни та не відповідаючи за якість проведення оглядів.

Другий механізм – залучення окремих досліджень. Деякі приватні структури проводять дослідження, аналогічні таким при медичних оглядах учнів. Наприклад, оптики, у яких при підборі окулярів, виконуються перевірка гостроти зору, рефрактометрія та ін. Також у багатьох оптиках працюють лікарі-офтальмологи (ті самі, яких не вистачає у районних ЛПЗ). У сучасній медичній практиці мають місце все більше випадків, коли лікар-офтальмолог оптики виписує дітям довідку щодо стану зору, яку вони надають для проведення медичних оглядів учнів. Для порівняння, у профпатології ця норма використовується при проведенні, наприклад, позачергових профоглядів працівників, які щойно знаходились на стаціонарному лікуванні. Тобто, при проведенні профоглядів залучаються лише дослідження, виконані у акредитованих ЛПЗ, виконані лікарями та спеціалістами, що проходять перепідготовку та перевірку їх відповідності кваліфікаційним вимогам та ін.. Лікарі-офтальмологи оптик, що дають довідки для медичних оглядів учнів, є співробітниками не ЛПЗ, а, фактично, магазинів, не обов'язково мають спеціалізацію по дитячій офтальмології та відповідну кваліфікаційну категорію.

З точки зору оплати, при профоглядах залучення окремих досліджень використовується з метою зменшення вартості медичних оглядів працюючих та економії коштів. При проведенні медичних оглядів учнів, навпаки, залучення окремих досліджень перекладає оплату безкоштовних оглядів на батьків учня. Наприклад, непоодинокі випадки, коли лікар-офтальмолог районної ЛПЗ під час проведення медичних оглядів учнів, направляє їх до оптики, у якої він же «консультує», на той підставі, що у оптиці є сучасний рефрактометр. Під час відвідування оптики дітям продають окуляри «для занять у школі» і лише після цього виписують довідку, яку батьки наступного дня надають цьому ж лікарю вже у районній поліклініці. І все це здійснюється без будь-якого порушення медичного законодавства і з практично недоказовим порушенням кримінального законодавства.

Для врегулювання роботи двох додаткових механізмів, що дозволяють проводити медичні огляди учнів в умовах різкої нестачі лікарів-спеціалістів у лікарнях I-II рівнів необхідно якимось чином вплинути на вищезазначені недоліки. При цьому неможливо лише заборонити приватним клінікам приймати участь у медичних оглядах учнів, так як дефіцит кадрів від цього не зменшиться. Також неможливо розраховувати на покращення ситуації з кадрами, так як оптик, де є потреба у офтальмологу завжди буде більше, ніж офтальмологів, яких готує МОЗ.

Найбільш раціональним заходом є внесення змін у наказ МОЗ №682, які би дозволили лікарям-спеціалістам місцевих та обласних ЛПЗ брати участь у проведенні медичних оглядів учнів не лише у складі виїзних бригад, а й у вільний від іншої роботи час. Також вбачається необхідним заборонити залучати до профілактичних медичних оглядів учнів обстеження та дослідження, що були виконанні поза межами ліцензованих та

акредитованих ЛПЗ. Треба розглянути заходи щодо діяльності та перевірки роботи медичних комісій приватних клінік, які проводять профілактичні медичні огляди учнів, формуючи для них умови, аналогічні таким для інших типів медичних комісій. Також треба визначити перелік необхідних досліджень та обладнання, яке має бути застосовано при проведенні медичних оглядів учнів, на зразок додатку 6 до Положення про військово-лікарську експертизу (наказ Міністерства оборони від 14.08.2008 за № 402). Але ці питання потребують на окреме обговорення та ретельне юридичне регулювання.

Висновки

1. У сучасних умовах функціонування окремих додаткових механізмів проведення профілактичних медичних оглядів учнів проходить у формах, що порушують закони України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про охорону дитинства» та «Про загальну середню освіту» стосовно безоплатного характеру цих медичних оглядів.

2. Найбільш оптимальним шляхом розв'язання зазначених проблем може бути дозвіл лікарям-спеціалістам місцевих та обласних ЛПЗ брати участь у проведенні медичних оглядів учнів у вільний від іншої роботи час.

3. Існує очевидна потреба обмежити залучення окремих досліджень до профілактичних медичних оглядів у разі, якщо вони були виконані не на базі акредитованого та ліцензованого ЛТП.

Література

1. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».
2. Закон України «Про охорону дитинства».
3. Закон України «Про загальну середню освіту».
4. Закон України «Про охорону праці».
5. Постанова Кабінету Міністрів від 8.12.2009 за №1318 «Про затвердження порядку здійснення медичного обслуговування учнів загально освітніх навчальних закладів».
6. Наказ МОЗ України від 21.05.2011 за № 246 «Про порядок проведення медичних оглядів працівників певних категорій».
7. Наказ МОЗ України від 16.08.2010 за № 682 «Про удосконалення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів».

УДК 615.847:616.711]-053.6.2

А. М. Игнатъев, Т. Н. Ямилова, Н. А. Мацегора, К. А. Ярмула, А. И. Панюта

ПРИМЕНЕНИЕ ДИНАМИЧЕСКОЙ ЭЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ В КОМПЛЕКСЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЗВОНОЧНИКА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Одесский национальный медицинский университет

Реферат. А. М. Игнатъев, Т. Н. Ямилова, Н. А. Мацегора, К. А. Ярмула, А. И. Панюта **ПРИМЕНЕНИЕ ДИНАМИЧЕСКОЙ ЭЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ В КОМПЛЕКСЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЗВОНОЧНИКА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.** Под наблюдением находилось 30 пациентов с патологией позвоночника в возрасте от 8 до 16 лет. Каждому больному составлялась индивидуальная программа аппаратного воздействия динамической электростимуляцией (ДЭНС).

© А. М. Игнатъев, Т. Н. Ямилова, Н. А. Мацегора, К. А. Ярмула, А. И. Панюта