

ЗАТВЕРЖЕНО  
Наказом ІФНМУ № 747-г  
від «21» листопада 2015р.

**ПОЛОЖЕННЯ**  
**про методику обрахунку лікувального навантаження**  
**професорсько-викладацького складу в клініках та інших закладах**  
**охорони здоров'я, що є клінічними базами**  
**Державного вищого навчального закладу**  
**" Івано-Франківський національний медичний університет"**

Відповідно до «Положення про клінічний заклад охорони здоров'я» кожен лікар – працівник клініки має нести половинне навантаження лікаря ординатора відповідної спеціальності (наказ МОЗ України № 174 від 05.06.1997 р.). Клініка – це однопрофільна кафедра (відділ, лабораторія) університету, яка співпрацює з відділеннями клінічного закладу для надання медичної допомоги та наукової і навчально-виховної роботи.

Все лікувальне навантаження одного співробітника складається з різних видів діяльності, які обраховуються окремо, визначаючи кількість часу (тривалість), затраченого на кожен вид роботи. В залежності від особливостей закладу охорони здоров'я та займаної посади, лікувальна робота професорсько-викладацького складу може включати: обходи керівників клінік, консультації хворих у своєму чи іншому лікувальному закладі, curaцію хворих, участь в операціях, чергування в клініці або по лікарні, ургентні чергування та чергування по центру екстреної медицини, інші види роботи тощо. Всі види діяльності кожного лікаря заносяться ним особисто в „Індивідуальний журнал обліку лікувального навантаження”. Тривалості всіх видів діяльності складаються разом з визначенням сумарного часу та з вираховуванням відсотку фактичного виконаного лікувального навантаження за поточний період.

Обрахунок та облік лікувального навантаження професорсько-викладацького складу клінічних кафедр ІФНМУ здійснюється відповідальним за лікувальну роботу кафедри, шляхом оформлення помісячних, квартальних, піврічного, дев'ятимісячного та річного звітів. Оформлення помісячних звітів повинно здійснюватись до кожного 05 числа наступного місяця. Помісячні звіти зберігаються на кафедрі; квартальні, піврічний, дев'ятимісячний та річний звіти здаються проректору з науково-педагогічної та лікувальної роботи ІФНМУ. Піврічний та річний звіти завіряються головним лікарем (або його заступником) закладу охорони здоров'я, де базується кафедра. Якщо підрозділи однієї кафедри знаходяться на декількох клінічних базах, то звіт

складається з частин, кожна з яких завіряє головний лікар (заступник) відповідного закладу охорони здоров'я.

У звітах кафедри та в „Індивідуальних журналах...” повинна бути повна ідентичність та відповідність цифр з фактично відпрацьованим лікувальним навантаженням. У цих документах відображаються всі види клінічної діяльності та сумарна кількість годин, відпрацьованих кожним працівником за поточний період часу (місяць, квартал, півріччя, 9-місяців, рік). Відповідальність за правдивість заповнення первинної документації, правильність обрахунку фактично виконаного обсягу лікувальної роботи, а також за ведення „Індивідуальних журналів обліку лікувального навантаження” несе особисто кожен співробітник. Кафедральні звіти в кінці кожного звітного періоду підписують відповідальний за лікувальну роботу та завідувач кафедри. Відповідальність за правдивість заповнення та правильність складання, а також за своєчасність здачі звітів проректору з науково-педагогічної та лікувальної роботи ІФНМУ несе завідувач кафедри.

Обов'язком завідувача кожної клінічної кафедри є організовувати роботу клініки так, щоб всі працівники були рівномірно навантажені та могли повністю виконувати необхідне лікувальне навантаження (не більше і не менше). Курацію хворих у стаціонарних відділах лікувальних закладів можуть проводити доценти та професори кафедри. Це не суперечить Положенню про клінічний заклад охорони здоров'я але курацію хворих доценти та професори можуть здійснювати лише при 100 % виконанні лікувального навантаження асистентами кафедри, що працюють в цьому ж відділі. Рівномірний та правильний розподіл кількості та об'єму операцій, чергувань, кількості курованих хворих, кількості консультації в даному чи в інших закладах є обов'язком завідувача клініки.

Оплата лікувального навантаження проводиться диференційовано в залежності від клінічного профілю кафедри (терапевтичний або хірургічний), а також залежно від фактично виконаної роботи. Якщо співробітник кафедри хірургічного профілю не оперує, його переводять на терапевтичну лікувальну ставку. Оплата лікувальної роботи співробітників клінічних кафедр встановлюється з розрахунку фактично виконаного лікувального навантаження за минулий квартал. Якщо співробітник у минулому кварталі виконав більше 80% необхідного лікувального навантаження, йому встановлюється повна оплата лікувальної ставки на наступний квартал. Якщо співробітник виконав менше 79,9 % необхідного лікувального навантаження – оплата на наступний квартал здійснюється з розрахунку фактичного відсотка виконаного лікувального навантаження за минулий квартал.

**Методика обрахунку лікувальної роботи співробітників  
клінічних кафедр**

**ОБРАХУНОК ЧАСУ, НЕОБХІДНОГО ДЛЯ СТОВІДСОТКОВОГО  
ВИКОНАННЯ ЛІКУВАЛЬНОГО НАВАНТАЖЕННЯ**

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» 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.)**.

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.

Якщо співробітник працює не на 1,0 ставку, а на 0,75 ставки, то час, який щодня в середньому слід затратити 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.

Обрахунок часу, який необхідно витратити на лікувальну роботу за квартал (півріччя, 9 місяців чи календарний рік), становить сумарний час за всі відпрацьовані місяці кварталу (півріччя, 9 місяців чи календарний рік).

**Приклад 1.** Розрахунок часу для асистента, який працює на 0,75 ставки та мав відпустку з 18 до кінця березня, за перший квартал 2007 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 2007 року становить  $(20+21+11)*3,85*0,75=150,15$  години. Знак \* - означає множення.

**ОБХІД ПРОФЕСОРА АБО ДОЦЕНТА В КЛІНІЦІ (ВІДДІЛІ)**

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

### Приклад 2.

Обходи в клініці виконуються професором по понеділках.

В перший понеділок місяця професор затратив 3 години на обхід (в відділі 39 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.

### КУРАЦІЯ ХВОРИХ

Визначення нормативного навантаження щодо роботи в стаціонарі ґрунтувалось на наказі МОЗ України "Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я" № 33 від 23.02.2000 р. Цим наказом встановлено нормативне число ліжок на одну лікарську ставку. Виходячи з цих даних встановлено нормативне число хворих та ліжко-днів (табл. 1).

**Приклад 3.** Асистент кафедри хірургії протягом січня курував десять хворих, які в сумі провели в стаціонарі 97 ліжко-днів.

Отже, його лікувальне навантаження буде складати: на 1 ставку хірург повинен пролікувати хворих, що знаходяться на стаціонарному лікуванні – 270 ліжко-днів (згідно таблиці № 1), отже 97 ліжко-днів, проведенні куrowаними хворими становлять:  $97/270=0,359$  ставки. Для січня (в якому 20 робочих днів або  $20*3,85=77$  робочих годин) в годинах це становить:

0,5 ставки – 77 годин

0,359 ставки – „x” годин  $x=77*0,359/0,5=55,286$  години

Т а б л и ц я 1

Нормативне число ліжко-днів протягом місяця із розрахунку на 0,5 ставки (згідно наказу МОЗ України № 33 від 23.02.2000 р.)

Відділення	Нормативне число ліжок на 0,5 ставки	Нормативне щоденне число хворих на 0,5 ставки	Нормативне число ліжко-днів на ставку
Педіатричне	10	8,7	261
Акушерське	7,5	6,2	186
Гінекологічне	10	9,2	276
Гастроентерологічне	10	9,4	282
Гематологічне	6	5,6	168
Інфекційне/дитяче	10/7,5	7,7	231
Кардіологічне	10	9,6	288
Неврологічне	10	9,6	288
Неврологічне з порушенням кровообігу	7,5	7,3	219
Нефрологічне	10	9,7	291
Опікове	7,5	6,5	195
Онкологічне	10	9,3	279
Психосоматичне	12,5	11,4	342
Ортопедо-травматологічне	10	9,5	285
Отоларингологічне	10	9,5	285



Офтальмологічне	10	9,4	282
Проктологічне	7,5	6,7	201
Стоматологічне	10	9,2	276
Терапевтичне	10	9,3	279
Ревматологічне	10	9,6	288
Туберкульозно-легенево	15	14,7	441
Урологічне	7,5	6,9	207
Хірургічне	10	9,0	270
Ендокринологічне	10	9,5	285
Пульмонологічне	10	9,4	282
Судинної хірургії	7,5	6,8	204
Шкірно-венерологічне	15	13,2	396
Алергологічне	7,5	6,7	201
Торакальне	6	5,6	168
Нейрохірургічне	7,5	7,1	213

### ПРИЙОМ ХВОРИХ В ПОЛІКЛІНІЦІ

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.

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

#### Приклад 4.

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.

### КОНСУЛЬТАЦІЇ ХВОРИХ В КЛІНІЦІ

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.

Обов’язковим є запис консультанта в „Історії хвороби” про факт проведення консультації.

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

**Приклад 6.** Офтальмолог протягом всього місяця проконсультував 99 хворих у відділеннях лікарні. Це становить  $99/8 = 12.4$  годин затраченого часу.

## КОНСУЛЬТАЦІЇ ХВОРИХ В ІНШИХ ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

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.

Обов'язковим є запис консультанта в „Історії хвороби” про факт проведення консультації.

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

**Приклад 8.** Онколог протягом місяця проконсультував 34 хворих в інших лікувальних установах. Це становить  $34/2=17$  годин затраченого часу

Т а б л и ц я 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
Дермато-венеролог	8	5
Інфекціоніст	5	4
Невропатолог	5	3
Онколог	5	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
Комбустіологія	4	3

### ЧЕРГУВАННЯ В КЛІНІЦІ

В лікувальне навантаження враховують фактичні години чергування – 16 годин (з 16<sup>00</sup> до 8<sup>00</sup> ) в робочі дні та 12 годин у вихідні (з 8<sup>00</sup> по 20<sup>00</sup>). Обов'язковим є представлення (та зберігання на кафедрі в папці „Лікувальна робота”) „Графіка чергувань” за відповідний місяць, завірений заступником або головним лікарем лікарні.

**Приклад 9.** Лікар протягом місяця мав два чергування в клініці – одне в робочий день (16 годин) і одне – в вихідний (12 годин). Сумарно лікар чергував  $16+12=28$  годин.

### УРГЕНТНІ ЧЕРГУВАННЯ НА ДОМУ ТА ПО ОБЛАСНОМУ ЦЕНТРУ ЕКСТРЕННОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ

Чергування вдома в денний та нічний час по санавіації з виїздом у райони області згідно наказу МОЗ України № 161/137 від 06.04.2001 року враховуються, як 0,5 годин за кожен годину чергування. Згідно того ж положення слід враховувати і чергування відповідальних по клініці: 0,5 годин за кожен годину чергування в ургентні дні.

Обов'язковим є представлення „Графіка чергувань” за відповідний місяць, завірений заступником або головним лікарем, цей графік також зберігається на кафедрі в папці „Лікувальна робота”.

Якщо працівник уклав угоду з центром екстреної медицини та отримує за виконану роботу заробітну плату, то дане навантаження не може бути включене в кварталний звіт.

**Приклад 10.** Лікар протягом місяця мав три чергування на дому в п'ятницю, в суботу і в неділю. В робочий день лікар відпрацював ( $16/2=8$  годин) і в вихідні ( $(24+24)/2=24$  години). Сумарно лікар чергував  $8+24=32$  години.

### ОПЕРАЦІЇ ТА АСИСТЕНЦІЇ НА ОПЕРАЦІЯХ

В звітах відображається кількість операцій та кількість часу, затраченого на проведення операцій або участь в асистенціях при хірургічних втручаннях. Обов'язковим є письмова фіксація в „Операційному журналі” тривалість операції та прізвища всіх хірургів та асистентів.

**Приклад 11.** 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.

## ІНШІ ВИДИ ЛІКУВАЛЬНОЇ РОБОТИ

Відрядження за межі університету за наказом ректора вищого навчального закладу додається до інших видів роботи. За кожен день перебування у відрядженні працівнику зараховується денна норма лікувального навантаження (3,85 год.).

**Приклад 12.** Акушер гінеколог в грудні 2006 року приймав участь в науково-практичній конференції протягом 3 днів. В такому разі на інші види роботи він затратив:  $3 \cdot 3,85 = 11,55$  годин.

## ОСТАТОЧНИЙ ОБРАХУНОК ЛІКУВАЛЬНОГО НАВАНТАЖЕННЯ ЗА МІСЯЦЬ (квартал)

Вираховується спочатку кількість необхідного часу для здійснення лікувальної роботи відповідно до кількості робочих днів в місяці (в кварталі, півріччі, за дев'ять місяців чи в році). 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 13.** У лютому 2007 року 21 робочий день, отже для повного відпрацювання лікувального навантаження слід було затратити  $21 \cdot 3,85 = 80,85$  години. Асистент клінічної кафедри, виконуючи лікувальне навантаження: курував хворих протягом 38,21 годин, 12 годин оперував, 16 годин чергував в лікарні і 6 годин чергував по санавіації, тобто фактично відпрацював  $38,21 + 12 + 16 + 6 = 72,21$  годин, це становить:

80,85 годин – 100 %

72,21 годин – „x”                       $x = 72,21 \cdot 100 / 80,85 = 89,31$  %

**Приклад 14.** У першому кварталі 2007 року було: 20 робочих днів в січні, 21 – в лютому і 21 – в березні. Отже, для повного відпрацювання лікувального навантаження слід було затратити  $(20 + 21 + 21) \cdot 3,85 = 238,7$  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 – „x”                       $x = 235,2 \cdot 100 / 238,7 = 98,5$  %

Лікувальне навантаження працівників кафедр радіології та радіаційної медицини вираховується виходячи з норм наказу МОЗ України №340 від 28.11.1997р.; кафедри патоморфології та судової медицини згідно наказу МОЗ України № 83 від 1991р.; кафедр стоматологічного профілю згідно рішення лікувальної комісії ІФНМУ протокол №6 від 26.02. 2015р.



## Призначення розміру доплати за лікувальну роботу

Завідувачам клінічних кафедр подавати проректору з науково-педагогічної та лікувальної роботи до 5 числа місяця наступного за звітним кварталом\* звіти про виконання лікувального навантаження професорсько-викладацьким складом. Проректору з науково-педагогічної та лікувальної роботи до 10 числа місяця наступного за звітним кварталом подавати інформацію про відсоток виконання лікувального навантаження кожним викладачем клінічних кафедр в бухгалтерію університету.

Головному бухгалтеру до 15 числа місяця наступного за звітним кварталом подавати ректору на затвердження розмір доплати за лікувальну роботу на наступний квартал з врахуванням фактично виконаного лікувального навантаження. Відповідно до наказу МОЗ України "Про затвердження Інструкції про оплату праці та розміри ставок заробітної плати професорсько-викладацького складу вищих навчальних закладів" № 90 від 02.04.1993 року це буде підставою для нарахування і виплати вказаної доплати.

- \*Примітка: I – звітний квартал: вересень-листопад;  
II – звітний квартал: грудень – лютий;  
III – звітний квартал: березень – травень;  
IV – звітний квартал: червень – серпень.

Всі спірні питання виносяться на розгляд лікувальної комісії, яка створюється наказом ректора університету.

Проректор з науково-педагогічної  
та лікувальної роботи



доц. Федорченко В.М.



УКРАЇНА  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ

НАКАЗ

«21» серпня 2015р.

№ 747-г

м. Івано-Франківськ

Про затвердження Положення про методику  
обрахунку лікувального навантаження професорсько-  
викладацького складу в клініках та інших закладах  
охорони здоров'я, що є клінічними базами ІФНМУ

Відповідно до Законів України «Про вищу освіту», «Про наукову і науково-  
технічну діяльність», Основ законодавства України про охорону здоров'я,  
Положення про клінічний лікувально-профілактичний заклад охорони  
здоров'я (зі змінами)

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Положення про методику обрахунку лікувально-діагностичного навантаження професорсько-викладацького складу в клініках та інших закладах охорони здоров'я, що є клінічними базами Державного вищого навчального закладу "Івано-Франківський національний медичний університет", що додається.
2. Лікувальній комісії у своїй роботі керуватися затвердженим Положенням та іншими нормативно-правовими актами, які визначають здійснення лікувальної роботи професорсько-викладацьким складом ІФНМУ.
3. Завідуючій канцелярією Ностерняк Л.С. ознайомити членів лікувальної комісії із даним наказом.
4. Контроль за виконанням даного наказу покласти на проектора з науково-педагогічної та лікувальної роботи Федорченка В.М.

Ректор

М.М.Рожко