



МЕДИК СТОЛИЦІ



№ 8-10 (216)

Серпень-жовтень, 2025

Інформаційний вісник

Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я

Розповсюджується

БЕЗКОШТОВНО

З Днем захисників і захисниць України!
Проект Держбюджету на 2026 рік.
Продовжуємо спільно наблизити перемогу!

Офіційне листування з питань підвищення рівня мінімальних державних стандартів.

Рік стійкості: Кардіоцентр продовжує рятувати життя.
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця урочисто зустрів першокурсників 2025 року.

Поліпшення питання соціально-економічного становища наукових і науково-педагогічних працівників у фокусі Профспілки.
БПР медичних сестер.

Українська медицина – це не лише професіоналізм, це про серце, честь і справжню силу.
Інформаційна підтримка медичних фахівців.

Черкаський полковник Максим Кривоніс.
Утретє відбувся всеуніверситетський турнір з триатлону пам'яті загиблих медиків.

стор. 1-2

стор. 3-4

стор. 5-6

стор. 7-8

стор. 9-10

стор. 11-12

Вітаємо з Днем захисників і захисниць України!



Дорогі захисники і захисниці, низький уклін вам за відданість своїй державі, своєму народу, за сміливість

та відвагу, з якими ви здобуєте перемогу! У цей особливий день хочемо відзначити й тих, хто пліч-о-пліч з воїнами стоїть на

іншому, але не менш важливому, фронті – медичних працівників. Ви рятуєте життя, відновлюєте здоров'я, повертаєте силу й надію тим, хто боронить нашу землю.

Мужність наших захисників і захисниць, самопожертва і відданість справі – це справжній приклад любові до Батьківщини. За вашими спинами – вся Україна! Завдяки вам ми маємо можливість зустрічати ранки, ходити по рідній землі, здобувати знання, працювати, одне слово – жити і продовжувати забезпечувати економічний, медичний та освітній захист нашої держави. Своєю незламною силою волі й героїзмом ви

здобули повагу і захоплення усього світу! Сьогодні ви творите абсолютно нову історію задля щасливого майбутнього наших нащадків і рідної країни.

Щодня ви доводите, що ваша праця – це теж служіння державі, а турбота про людину є саме тим міцним фундаментом, на якому тримається життя і майбутнє України. Щиро дякуємо кожному захисникові й кожній захисниці за відвагу, силу духу і вірність своєму покликанню.

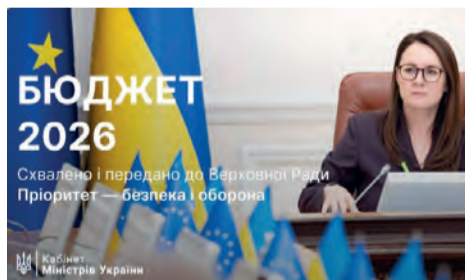
Вклоняємося подвигу усіх, хто віддав своє життя в ім'я свободи України, мужньо захищаючи рідну землю.

Хай мир, добро і любов якнайшвидше повернуться на українську землю, а Пресвята Богородиця огортає своїм благословенним Покровом усіх, хто боронить рідний край. Нехай цей день принесе вам відчуття гордості і єдності, а Господь оберігає від небезпек і дарує здоров'я та мирне небо.

Ми віримо у вас, молимося за вас і разом крокуємо до омріяної Перемоги! Слава Україні!

Голова Ради
Київської міської
профспілки працівників
охорони здоров'я
Сергій КУБАНСЬКИЙ

Проект Держбюджету на 2026 рік: підвищення соціальних стандартів і збільшення видатків на охорону здоров'я



Як і в минулі роки, після початку повномасштабного вторгнення РФ, весь внутрішній фінансовий ресурс Уряду спрямовує на забезпечення ефективного опору агресору. Видатки бюджету Уряд запланував на рівні 4,8 трлн грн, що на 415 млрд більше за видатки бюджету-2025.

Для розрахунку показників проекту Державного бюджету України на 2026 рік використано основні прогностичні макроекономічні показники економічного й соціального розвитку України, схвалені постановою Кабінету Міністрів України від 06.08.2025 року № 946, за сценарієм 2. Тоді як під час складання Бюджетної

Кабінет Міністрів України 15 вересня 2025 р. подав до Верховної Ради України проект Закону України «Про Державний бюджет України на 2026 рік» (реєстр. № 14000). Прем'єр-міністр України наголосив, що цей бюджет спрямовано на посилення обороноздатності країни, соціальний захист громадян і створення умов для стійкого розвитку в умовах війни.

декларації на 2026–2028 роки враховували макроекономічні показники за сценарієм 1. Так, основна відмінність сценарію 2 від сценарію 1 – триваліший перебіг воєнних дій на території України, відповідно – більш негативні їхні наслідки для суспільства й економіки.

Розмір посадового окладу працівника I тарифного розряду ЄТС визначили з урахуванням виконання норм трудового законодавства щодо розміру мінімального посадового окладу працівника бюджетної сфери (розмір посадового окладу на 4,3% перевищує розмір прожитко-

Закінчення на 3-й стор.

ПРОДОВЖУЄМО СПІЛЬНО НАБЛИЖАТИ ПЕРЕМОГУ!

На засіданні Президії Ради Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я сформували пропозиції до проекту Держбюджету 2026 року і розглянули низку важливих питань щодо соціально-економічного захисту спільчан, що потребують вирішення на рівні соціального діалогу.



Під час заходу профспілка і її організації передали партію допомоги для потреб оборони держави: 6 квадрокоптерів Mavic 4 Pro для потреб 3-ї Окремої штурмової бригади та 1 Mavic 3T для захисників військової частини А7013. Ці засоби вже вирушили на передову, щоб підтримати наших захисників і зробити ще один важливий крок до спільної перемоги.

Приємною несподіванкою стало вручення почесних прапорів нашим первинним і територіальним організаціям Профспілки від захисників 3-тої окремої штурмової бригади (3 ОШБр), яка перебуває в складі 3-го армійського корпусу.

Не зупиняймося, дбаймо про захисників, допомагаймо ЗСУ. Задля нашого майбутнього – разом наближаймо перемогу!





Турбота та медична допомога для ветеранів і ветеранок – пріоритет київської влади

За сприяння міської влади у Києві відкрили надзвичайно важливий об'єкт – Протезний центр «Human Titans». Він працюватиме на базі однієї з міських лікарень й надаватиме допомогу пораненим воїнам і цивільним, які потребують сучасного протезування та реабілітації.



Ідея створення центру в українській столиці для допомоги пораненим бійцям виникла у мера Віталія Кличко під час візиту до Берліна близько 2-х років тому, коли він відвідав Військовий шпиталь Бундесверу, де відновлювалися українські захисники. І завдяки підтримці мера Берліна Кая Вегнера, благодійної організації Life Bridge Ukraine й компанії ONUR GROUP Ukraine вдалося реалізувати цей проект.



В експлуатацію обладнання, яке придбала і передала Life Bridge Ukraine, почали вводити у червні. Фахівці центру вже працюють на ньому і розпочали

виготовляти протези. Центр також обладнаний 3D-сканером для виготовлення високоточних компонентів протезів.

Міський голова Віталій Кличко подякував меру Берліна Каю Вегнеру, Жанін фон Вольферсдорф і її команді Life Bridge Ukraine та компанії ONUR GROUP Ukraine за допомогу в реалізації такої великої справи.

Одному з медичних центрів столиці передали 65 сучасних ноутбуків

Завдяки співпраці Асет і мерії Києва, Віталій Кличко разом з представником цієї фірми в Україні Євгением Смельяком передав одному з медичних центрів реабілітації 65 сучасних ноутбуків. Він оглянув вже відремонтовані приміщення медзакладу і поспілкувався із захисниками, які проходять реабілітацію.



«Впевнений, що це устаткування стане корисним інструментом для лікарів і пацієнтів, відкриє доступ до необхідної інформації, освітніх можливостей, комунікації та психологічної підтримки. Водночас ноутбуки допомагатимуть роботі медперсоналу, – підкреслив Віталій Кличко. – Дякую нашим меценатам, які продовжують підтримку українців. За зусилля, спрямовані на задоволення актуальних потреб громади, зокрема в медичній сфері і питанні реабілітації поранених».

За матеріалами сайту <https://kyivcity.gov.ua>

Відбулася робоча зустріч представників Федерації профспілок України з головою парламентського Комітету з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів Галиною Третяковою

У зустрічі 10 вересня також взяли участь: Богдан Оверковський, голова Профспілки трудящих металургійної і гірничодобувної промисловості України, Любов Гарбаренко, заст. голови Профспілки працівників освіти і науки України і Сергій Кубанський, голова Ради Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я.

У ході дискусії учасники обговорили низку нагальних питань щодо захисту прав працівників в умовах воєнного стану. Зокрема, йшлося про підвищення заробітної плати освітянам і медичним працівникам, розмірів державних соціальних стандартів та гарантій щодо прожиткового мінімуму, встановлення мінімальної заробітної плати на рівні 50% від середньомісячної, а також підвищення розміру посадового окладу (тарифної ставки) працівника I тарифного розряду ЄТС.

Результатом зустрічі стала домовленість про проведення регулярних консультацій для обговорення найважливіших питань захисту прав працівників в умовах воєнного стану.



Щодо підвищення рівня соціально-економічного забезпечення і фізичної безпеки працівників служби ЕМД

Профспілка звернулася до прем'єр-міністра України Юлії Свириденко з питання вжиття додаткових заходів підвищення рівня соціально-економічного забезпечення та фізичної безпеки працівників служби екстреної медичної допомоги (далі – ЕМД) під час виконання професійних обов'язків в умовах бойових дій/воєнного стану. Нарівні з іншими екстреними службами працівники служби ЕМД забезпечують скоординоване оперативне реагування на виклики і одні з

перших надають допомогу постраждалим. Водночас на місце після обстрілів або під час дії сигналу повітряної тривоги вони можуть опинитися під повторним вогнем, перехресним обстрілом або зазнати небезпеки від уламків збитих ракет.

З метою забезпечення соціальної справедливості та фізичної безпеки для працівників ЕМД під час виконання професійних обов'язків в умовах бойових дій/воєнного стану профспілка просить Уряд вжити дієвих заходів реагування.



КИЇВСЬКА МІСЬКА ПРОФСПІЛКА ПРАЦІВНИКІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Від 08.08.2025 р. № 95/1 Прем'єр-міністру України Юлії СВИРИДЕНКО



Шановна Юліє Анатоліївно!

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я (далі – Профспілка) засвідчує щире повагу.

Профспілка звертається до Вас як очільниці Уряду з питання вжиття додаткових заходів підвищення рівня соціально-економічного забезпечення і фізичної безпеки працівників служби екстреної медичної допомоги (далі – ЕМД) під час виконання професійних обов'язків в умовах бойових дій/воєнного стану.

Суть справи. Від початку повномасштабної збройної агресії працівники служби ЕМД щоденно залучені до надання допомоги в умовах надзвичайної складності й підвищеної небезпеки, пов'язаної з постійною загрозою для життя і здоров'я під час виїздів на місця ракетних обстрілів. Нарівні з іншими екстреними службами вони

забезпечують скоординоване оперативне реагування на виклики, що загрожують життю та здоров'ю громадян, і одні з перших надають допомогу постраждалим, сумлінно виконуючи свої професійні обов'язки.

Водночас на місці після обстрілів або під час дії сигналу повітряної тривоги вони можуть опинитися під повторним вогнем, перехресним обстрілом або зазнати небезпеки від уламків збитих ракет, що становить пряму загрозу їхньому життю і здоров'ю навіть після завершення основної фази атаки.

Крім того, тривалість сигналу «Повітряна тривога» може значно відрізнятись. Якщо раніше повітряні тривоги тривали в середньому близько години або півтори, то зараз ситуація змінилась, і в деяких випадках тривога може тривати 5–7 годин

або навіть довше, що залежить від типу загрози й відстані до місця запуску засобів ураження. Наведене також потребує додаткового врахування в оцінці рівня професійних ризиків працівників ЕМД.

Враховуючи важливість і специфіку професійної діяльності, підвищений рівень відповідальності й рівень покладає на них обов'язків у період воєнного часу, переконані, що справедливий розмір гарантованої мінімальної заробітної плати для працівників ЕМД повинен бути співставним з оплатою праці працівників інших екстрених служб і становити не менше 28000 гривень.

Окремо зазначимо, що відповідно до Методичних рекомендацій щодо надання екстреної медичної допомоги постраждалим на догоспітальному етапі

в умовах бойових дій/воєнного стану, затверджених наказом МОЗ України від 15 березня 2022 № 488, пріоритетним в зоні «Прямої загрози» є особиста безпека фахівців ЕМД і пошук укриття. А проте, Методичні рекомендації не передбачають жодного типового порядку дій чи орієнтовного алгоритму для працівників ЕМД у ситуаціях повторного вогневого ураження або перехресного обстрілу у місці надання допомоги постраждалим, а також не передбачають обов'язкового забезпечення працівників зі сторони роботодавця спеціальними засобами індивідуального захисту: каски, бронежилета, респіратори тощо. Це створює певну невизначеність в організації фізичної безпеки працівників системи ЕМД під час виконання професійних обов'язків в умовах бойових дій/воєнного стану і потребує правового врегулювання.

З метою забезпечення соціальної справедливості і фізичної безпеки для працівників ЕМД під час виконання професійних обов'язків в умовах бойових дій/

воєнного стану просимо Уряд вжити дієвих заходів реагування щодо:

– підвищення розміру і нормативного встановлення мінімального розміру оплати праці саме для працівників виїзних бригад ЕМД, а також впровадження додаткових виплат за години фактичного виконання професійних обов'язків під час або за наслідками ракетно-дронових ударів;

– забезпечення працівників ЕМД спеціальними засобами індивідуального захисту для безпечного виконання професійних обов'язків під час дії сигналів повітряної тривоги і загрози ракетно-дронових ударів;

– визначення чітких критеріїв і умов під час оголошення сигналу «Повітряна тривога», за яких працівники виїзних бригад ЕМД можуть відмовитися від виконання професійних обов'язків через загрозу їхньому життю або здоров'ю.

З повагою та вірою у перемогу України

**Голова Ради
Сергій Кубанський**



КИЇВСЬКА МІСЬКА ПРОФСПІЛКА ПРАЦІВНИКІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Від 14.08.2025 р. № 99 Прем'єр-міністру України Юлії СВИРИДЕНКО



Шановна Юліє Анатоліївно!

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я (далі – Профспілка) засвідчує щире повагу.

Профспілка звертається до Вас як очільниці Уряду з питання необхідності врегулювання окремих трудових прав і гарантій працівників у сфері охорони здоров'я з числа професіоналів у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я, фахівців у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я, професіоналів з вищою не-медичною освітою.

Суть справи. За останні роки у сфері охорони здоров'я сформувалися нові окремі професійні групи працівників як: «професіонали у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я», «фахівці у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я», «професіонали з вищою не-медичною освітою», «професіонали з вищою не-медичною освітою, залучені до надання реабілітаційної допомоги у складі мультидисциплінарних реабілітаційних команд в закладах охорони здоров'я».

Зазначені працівники стали невід'ємною частиною медичних команд, що безпосередньо забезпечують надання медичної, паліативної і реабілітаційної допомоги населенню беруть участь в основній діяльності закладів охорони здоров'я. Наприклад, з реформуванням системи охорони здоров'я і відкриттям

реабілітаційних відділень в закладах охорони здоров'я виникла необхідність введення таких посад як фізичний терапевт, ерготерапевт, асистент фізичного терапевта, асистент ерготерапевта; у клінічних лабораторіях – цитоморфологів, мікробіологів і т. д., а у сфері надання психологічної допомоги й духовної опіки – клінічний психолог, психотерапевт тощо.

Конкретний перелік цих посад чітко визначено відповідними Переліками, затвердженими наказом МОЗ України від 28.10.2002 №385 та Довідником кваліфікаційних характеристик професій працівників Випуск 78 «Охорона здоров'я», затвердженим наказом МОЗ України від 29.03.2002 № 117.

Водночас галузеве законодавство врегулює безпосередні вимоги щодо спеціальностей цих категорій фахівців і проходження ними безперервного професійного розвитку. Крім того, норми Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки, безперервного професійного розвитку та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я» від 12.02.2025 № 4246-IX чітко диференціюють зарахування таких працівників до числа «медичних працівників» і «працівників сфери охорони здоров'я».

Отже, працівники цих професій на рівні з медичними

працівниками займаються підтримкою або відновленням людського здоров'я і вже працюють в особливих для організму умовах, пов'язаних з підвищеним нервово-емоційним й інтелектуальним навантаженням або в особливих умовах підвищеного ризику для здоров'я.

Водночас окремі питання трудових прав і гарантій цих працівників, що стосуються сфери нормативно-правового регулювання, зокрема щодо тривалості робочого часу і щорічної додаткової відпустки, **досі залишаються не визначеними.**

Так, наказом МОЗ України від 25.05.2006 № 319 «Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів та установ охорони здоров'я» регулюється тривалість робочого часу для працівників закладів охорони здоров'я. Наприклад, для лікарів і фахівців з базовою та неповною вищою медичною освітою (середнього медичного персоналу), медичних реєстраторів, дезінфекторів і їхніх структурних підрозділів за роботу в нормальних умовах передбачено скорочений робочий час – 38,5 год. на тиждень. Проте тривалість робочого часу професіоналів у сфері реабілітації і професіоналів з вищою не-медичною освітою не визначено ні зазначеним наказом МОЗ України від 25.05.2006 № 319, ні постановою Уряду від

21.02.2001 № 163 «Про затвердження Переліку виробництв, цехів, професій і посад із шкідливими умовами праці, робота в яких дає право на скорочену тривалість робочого тижня».

З аналогічних причин відсутнє правове регулювання тривалості щорічної додаткової відпустки за особливий характер праці для професіоналів і фахівців у галузі реабілітації та професіоналів з вищою не-медичною освітою, оскільки відповідні зміни не внесено до постанови Кабінету Міністрів України від 17.11.1997 № 1290 «Про затвердження Списків виробництв, робіт, цехів, професій і посад, зайнятість працівників в яких дає право на щорічні додаткові відпустки за роботу зі шкідливими і важкими умовами праці та за особливий характер праці».

Хоча очевидним і доцільним є встановлення цим професіоналам і фахівцям щорічної додаткової відпустки (за умов відсутності шкідливих факторів) до 7 календарних днів, як це є щодо лікарів і середнього медичного персоналу. Оскільки, згідно з нормами статті 77 Основ законодавства України про охорону здоров'я право на скорочений робочий день і додаткову оплачувану відпустку в випадках, встановлених законодавством, поширюється на професіоналів з вищою не-медичною освітою, які працюють у закладах охорони здоров'я.

Пропозиція врегулювання. На підставі вищевказаного, з метою забезпечення трудових прав і гарантій відповідних категорій професіоналів та фахівців у сфері охорони здоров'я, враховуючи численні звернення

працівників закладів охорони здоров'я, просимо:

1. Внести зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 17.11.1997 № 1290 «Про затвердження Списків виробництв, робіт, цехів, професій і посад, зайнятість працівників в яких дає право на щорічні додаткові відпустки за роботу зі шкідливими і важкими умовами праці та за особливий характер праці», якими передбачити щорічну додаткову відпустку за особливий характер праці (тривалістю 7 календарних днів) для посад, зарахованих до професіоналів у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я, фахівців у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я, професіоналів з вищою не-медичною освітою.

2. Надати відповідні доручення МОЗ України щодо осучаснення галузевого законодавства, що регулює трудові права й гарантії працівників у сфері охорони здоров'я, за участю галузевих профспілок та організацій роботодавців, зокрема, і норм наказу МОЗ України 25.05.2006 № 319 «Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів та установ охорони здоров'я», якими встановити скорочений робочий час (38,5 год./тиждень) для посад, що належать до професіоналів у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я, фахівців у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я, професіоналів з вищою не-медичною освітою.

З повагою та вірою у перемогу України

Голова Ради
Сергій Кубанський

Проект Держбюджету...

Закінчення, початок на 1-й стор.

вого мінімуму для працездатних осіб). З урахуванням положень Бюджетної декларації на 2026–2028 роки, схваленої постановою Кабінету Міністрів України від 27.06.2025 № 774, досягли рівня оплати праці працівників держорганів і обмежили обсяги видаткової частини бюджету. Мінімальна заробітна плата з 1 січня 2026 року зростає до 8647 гривень; прожитковий мінімум буде складати: 3 209 грн на особу, 3 328 грн – для працездатних, 2 595 грн – для осіб, які втратили працездатність.

Основні пріоритети Державного бюджету України на 2026 рік:

1. Оборона та безпека залишається пріоритетом бюджету. На неї у 2026 році Уряд планує витратити 2,805 трлн грн або 27,2% ВВП. Сума видатків на оборону майже дорівнює всім внутрішнім надходженням України від податків і зборів, які очікують зібрати у 2026 році. Фокус на фінансування вітчизняного оборонно-промислового комплексу, зокрема, на виготовлення боєприпасів, ракетного озброєння, протиракетної оборони, авіаційної та бронетанкової техніки в проєкті передбачено 44,3 млрд грн.

2. Соціальний захист – 467,1 млрд грн (+45 млрд грн), зокрема:

- 251,3 млрд грн – трансферт Пенсійному фонду (вчасні пенсії для 10,3 млн пенсіонерів, індексація з 1 березня 2026 року).
 - 133,0 млрд грн – соціальні виплати і допомоги для вразливих категорій людей.
 - 24,5 млрд грн – нові заходи підтримки українських сімей (підвищення одноразової виплати при народженні дитини з 10 000 грн до 50 000 грн, збільшення допомоги для догляду за дитиною до 1 року з 860 грн до 7 000 грн, одноразова допомога першокласникам «Паунок школяра» – 5 000 грн)
 - 2,1 млрд грн – виплати з соціальної підтримки окремих категорій населення (щорічні допомоги, компенсації, критична інфраструктура).
 - 42,3 млрд грн – пільги та субсидії на оплату ЖКГ (для 2,7 млн домогосподарств).
 - 9,9 млрд грн – фінансування потреб із соцзахисту осіб з інвалідністю.
3. Охорона здоров'я – 258 млрд грн (+38,2 млрд грн), з яких:
- 191,6 млрд грн – на Програму медичних гарантій, що на 16 млрд грн більше, ніж у 2025 році;
 - 15,1 млрд грн на централізовані закупівлі лікарських засобів та медичних виробів;



- 10 млрд грн на національну програму профілактичних медичних оглядів (чекапів) для громадян віком від 40 років;
- 4 млрд грн на систему громадського здоров'я та заходи боротьби з епідеміями;
- 1,1 млрд грн на субвенцію з державного бюджету місцевим бюджетам: кошти буде спрямовано на покриття поточних видатків закладів охорони здоров'я, зокрема закладів служби крові, а також на забезпечення дітей, хворих на рідкісні захворювання, спеціальними продуктами лікувального харчування;
- 150 млн грн на реалізацію урядових ініціатив за умови виконання певних умов:
 - виплату одноразової допомоги у розмірі 200 тис. грн молодим лікарям,

• забезпечення лікарів службовим житлом.

Також у 2026 році Уряд планує:

- збільшити фінансування медичної освіти на понад 200 млн грн;
- покращити умови роботи бюро судово-медичної експертизи;
- реалізувати публічні інвестиційні проєкти у сфері охорони здоров'я, спрямовані на модернізацію та розвиток медичної інфраструктури: заплановано впровадження таких проєктів на суму 9,9 млрд грн, з яких 8,9 млрд грн передбачено за бюджетними програмами МОЗ.

4. Видатки на науку складуть 19,9 млрд грн, що охоплює фінансування для підтримки проєктів молодих вчених і підтримки найкращих наукових установ; створення центрів оборонних досліджень; виконання розробок на замовлення бізнесу.

Потреба у зовнішньому фінансуванні у 2026 році становитиме 2 трлн 79 млрд гривень.

За матеріалами сайту
www.kmu.gov.ua

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я звернулася до голови Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування Михайла Радущького з питань підвищення рівня мінімальних державних стандартів, зокрема, розміру мінімальної заробітної плати і посадового окладу працівника I тарифного розряду ЄТС.

Наразі медичну спільноту столиці гостро турбує питання підвищення соціальних стандартів на рівень інфляції минулих років (прожиткового мінімуму і мінімальної заробітної плати), зростання яких хоч мінімально і закладено в Бюджетній декларації, але все одно залишається на рівні, що не забезпечує належної якості життя медичних працівників, їхніх сімей, і не відповідає тій винятковій відповідальності та рівню покладених на них обов'язків у період воєнного часу.

Від 04.08.2025 р. № 92

Голові Комітету ВРУ з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування Михайлу РАДУЦЬКОМУ

Шановний Михайле Борисовичу!

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я (далі – Профспілка) засвідчує щире повагу і вдячність за співпрацю.

Профспілка ознайомила з положеннями і показниками Бюджетної декларації на 2026–2028 роки (далі – Бюджетна декларація), які є основою для складання проекту Державного бюджету на 2026 рік, і підтримує ініціативу Уряду забезпечити у 2026 році підвищення рівня мінімальних державних стандартів, зокрема, розміру мінімальної заробітної плати і посадового окладу працівника I тарифного розряду ЄТС.

За три роки повномасштабного вторгнення немає жодної галузі в Україні, яка б прямо або опосередковано не зазнала втрат від російської агресії. Ми розуміємо, що війна змінила традиційні форми і підходи до процесу аналізу й прогнозування економічного і соціального розвитку країни, але ми також переконані, що держава має забезпечити належну підтримку медичним працівникам, які сьогодні стоять на передовій боротьби за життя та здоров'я громадян, а фінансування сфери охорони здоров'я, з огляду на її вирішальну роль у забезпеченні національної стійкості, має бути безумовним пріоритетом у проекті Державного бюджету на 2026 рік.

Суть справи. Наразі медичну спільноту столиці гостро турбує питання підвищення соціальних стандартів на рівень інфляції минулих років (прожиткового мінімуму і мінімальної заробітної плати), зростання яких хоч мінімально і закладено в Бюджетній декларації, але все одно залишається на рівні, що не забезпечує належної якості життя медичних працівників, їхніх сімей, і не відповідає тій винятковій відповідальності і рівню покладених на них обов'язків у період воєнного часу...<...>

Сьогодні справедливий розмір гарантованої мінімальної заробітної плати для медичних, фармацевтичних працівників і фахівців з реабілітації, за розрахунками Профспілки, з урахуванням інфляції та соціальних державних стандартів, які не переглядали два роки поспіль, повинен складатися: лікарям – не менше 30 000 грн, середньому медичному персоналу – 20 000 грн, лікарям-інтернам – не менше 22 000 грн. Водночас зазначені розрахунки Профспілки кореспондуються з законодавчими гарантіями щодо визначення у тарифах на медичні послуги компонента на оплату праці медичних працівників у розмірі 250% середньої заробітної плати в Україні за липень попереднього року.

Звертаємо увагу, що у разі нежиттєвих невідкладних заходів реагування щодо збільшення рівня мінімальних державних стандартів, зазначена ситуація з кадровим забезпеченням сфери охорони здоров'я може призвести до погіршення рівня життя і соціальної захищеності медичних працівників, а отже, до посилення відтоку кваліфікованих кадрів з державної і комунальної сфери й поглиблення кадрової кризи в умовах війни.

Зважаючи на вищевикладене, просимо Вас, шановний Михайле Борисовичу і членів Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, під час розгляду проекту Державного бюджету на 2026 рік підтримати пропозиції щодо підвищення рівня мінімальних державних стандартів, зокрема, розміру мінімальної заробітної плати і посадового окладу працівника I тарифного розряду ЄТС, а також державного мінімального розміру оплати праці медичних, фармацевтичних працівників і фахівців з реабілітації на рівні не менше: лікарям – 30 000 грн, середньому медичному персоналу – 20 000 грн, лікарям-інтернам – 22 000 грн.

З повагою та вірою у перемогу України

**Голова Ради
Сергій Кубанський**



**КОМІТЕТ ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ
з питань здоров'я нації, медичної допомоги
та медичного страхування**

20 серпня 2025 р.

№ 04-18/16-2025/191904

Київська міська профспілка
працівників сфери охорони здоров'я

Розглянувши звернення Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я від 04.08.2025 р. № 92 стосовно підтримки пропозиції щодо підвищення рівня мінімальних державних стандартів, зокрема розміру мінімальної заробітної плати і посадового окладу працівника I тарифного розряду ЄТС, а також державного мінімального розміру оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації, інформуємо про таке.

Частиною четвертою статті 8 Закону України «Про оплату праці» визначено, що мінімальний розмір оплати праці медичних, фармацевтичних працівників і фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я встановлює Кабінет Міністрів України, у тому числі з дотриманням гарантій щодо мінімальної заробітної плати.

Додатком 3 до Типової форми договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій», встановлено перелік зобов'язань надавача медичних послуг щодо забезпечення належного рівня надання таких послуг за договором, зокрема надавач медичних послуг зобов'язаний протягом

строку дії договору відповідно до законодавства забезпечувати здійснення розрахунку справедливого співвідношення між заробітною платою медичних працівників і керівного складу закладів охорони здоров'я, диференціації заробітної плати з урахуванням обсягів, складності, відповідальності й умов виконуваної роботи, кваліфікації працівника.

Крім того, більшість закладів охорони здоров'я є комунальними некомерційними підприємствами, що отримують фінансування з державного бюджету за договорами з Національною службою здоров'я України шляхом оплати наданих ними медичних послуг за програмою медичних гарантій. Умови оплати праці працівників комунальних некомерційних підприємств визначають у колективному договорі, що укладає власник або уповноважений ним орган і трудовий колектив.

Заклади охорони здоров'я, які уклали договір з НСЗУ, мають можливість отримувати кошти залежно від результатів своєї діяльності за надани населенню медичні послуги, що дозволяє, зокрема, підвищувати рівень заробітної плати медичних працівників, які надають відповідні медичні послуги. Такі заклади мають самостійно формувати свою діяльність, визначати чисельність працівників і розмір заробітної плати залежно

від результатів своєї діяльності та з урахуванням кількості наданих послуг за програмою медичних гарантій.

Водночас інформуємо про те, що на засіданні Комітету 05.08.2025 р. (протокол № 167) було заслухано питання про плани роботи Міністерства охорони здоров'я України. Під час розгляду зазначеного питання Міністр охорони здоров'я України Ляшко В. К. поінформував, що на найближчі пів року діяльність Міністерства охорони здоров'я України базуватиметься на положеннях Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року (схваленої Розпорядженням від 17.01.2025 р. № 34-р), а також стратегічних документах, ухвалених рішеннями РНБО та введених у дію указами Президента України, постановами Кабінету Міністрів України і законодавчими ініціативами.

Зокрема, серед першочергових кроків визначено підтримка медичних працівників, а саме: підвищення базового рівня заробітної плати сімейним лікарям і лікарям екстреної медичної допомоги до 35 тис. грн; запровадження коефіцієнта на густоту населення для сімейних лікарів (доплата до капітаційної ставки);

введення коефіцієнту для екстреної медичної допомоги (доплата, найперше, запроваджується у прифронтових регіонах);

фінансування стимулювання роботи в сільській місцевості (одноразова виплата 200 тис. грн та забезпечення службовим житлом).

**Голова Комітету
М. Б. Радущький**

**Трудовий кодекс має відповідати
стандартам МОП і потребам
післявоєнної відбудови**

3 вересня 2025 року відбулося засідання Спільного представницького органу об'єднань профспілок на національному рівні під головуванням голови СПО Сергія Бизова. Учасники обговорили участь СПО і делегованих представників у діяльності Національного агентства з кваліфікації. З цього питання доповіли Анна Пугачова, заступниця керівника Департаменту ФПУ і Дмитро Лях, заступник голови НАК.

Було зазначено, що залучення профспілок до роботи агентства має принципове значення, адже зростає їхня роль у процесі розроблення професійних стандартів. Так, у 2024 році профспілки брали участь у підготовці 180 проектів профстандартів, з яких 31 був переданий СПО для перевірки. У 2025 році цей показник становив 132 проекти, з яких 24 перевіряв СПО. За підсумками обговорення, СПО ухвалив рішення про посилення взаємодії з агентством і проведення спільних заходів.



дені консультації, не відповідає нормам і стандартам МОП і законодавства ЄС. Голова СПО наголосив на необхідності зосередити зусилля соціальних партнерів на підготовці проекту Трудового кодексу у редакції, яка відповідатиме потребам післявоєнної відбудови економіки й інтеграції України до єдиного ринку праці ЄС.

СПО прийняв рішення оперативно звернутися до Уряду щодо створення робочої групи з підготовки проекту ТК і визначення координатора цієї роботи від профспілкової сторони, а також посилити взаємодію з міжнародними партнерами.

*За матеріалами пресцентру
Федерації профспілок України*



Окрему увагу приділили стану роботи над проектом Трудового кодексу України, враховуючи, що нинішня редакція документа, попри прове-



Всесвітньо відомий український кардіохірург, професор, генеральний директор Українського центру дитячої кардіології та кардіохірургії Ілля Ємець

Рівно рік тому, 8 липня 2024 року, російська ракета вдарилася по території НДСЛ «Охматдит» МОЗ України, завдавши руйнувань і одному з корпусів ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України». Цей день назавжди залишиться в нашій пам'яті як день болю, шоку та водночас – день, що показав нашу неймовірну стійкість.

Рік стійкості: Кардіоцентр продовжує рятувати життя

Ворожа атака зруйнувала один з наших основних корпусів – місце, де ми щодня оперували й лікували дітей з найскладнішими вадами серця. Наслідки цього терористичного акту ми відчуваємо досі. Вся наша робота тепер сконцентрована в дорослому корпусі, де ми надаємо допомогу і дітям, і дорослим. Через це пропускну спроможність значно нижча, а це означає, що, на жаль, багато маленьких пацієнтів не можуть отримати допомогу так швидко, як це необхідно.

Але ми продовжуємо боротися. Наші лікарі і медсестри не зупинили свою роботу ні на хвилину й продовжують рятувати серця в умовах, що склалися. А зруйнований корпус поступово відбудовують – цеглинка за цеглинкою, завдяки неймовірній підтримці держави, наших парт-

нерів і тисяч небайдужих людей, які долучилися до збору коштів.

Ми витримаємо все. Ми обов'язково переможемо і все відбудуємо. Наша місія – лікувати українські серця – залишається незмінною, і вона сильніша за будь-яку зброю. Ми зробимо все, щоб кожне дитяче серце, яке цього потребує, отримало свій шанс на здорове життя під мирним українським небом.

За матеріалами сайту <https://cardio.org.ua>



Співпраця з Charité дає змогу лікувати пацієнтів і освоювати нові підходи навіть під час війни

Німеччина – один з найбільших партнерів України в багатьох сферах. Основною програмою співпраці між німецькою і українською системами охорони здоров'я є «Партнерство лікарень», що охоплює вже понад 30 німецьких та 80 українських лікарень у 20 областях України. Це не лише швидка підтримка, а й робота над тим, щоб зробити українську систему охорони здоров'я сильнішою в майбутньому і підготувати її до вступу України в ЄС. Серед партнерських «пар» у рамках програми – одна з найвідоміших в Європі і провідних у ФРН університетська клініка Берліна Charité та ДУ «Науково-практичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії» МОЗ України.

Науково-практичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії розпочав свою історію як єдина спеціалізована установа, де лікують дітей з вродженими вадами серця, у 2003 році під керівництвом відомого кардіохірурга, д. мед. н., заслуженого лікаря України Іллі Миколайовича Ємця. Сьогодні Центр – це медичний заклад, який поєднав найкращі традиції української школи дитячої кардіохірургії та сучасні технології допомоги дорослим з хворобами серця, де щороку проводять понад 3 000 операцій.

У своєму інтерв'ю медичний директор Центру дитячої кардіології та кардіохірургії, д. мед. н. Андрій Максименко поділився своїми враженнями та висновками під час візиту до клініки Charité. Ця поїздка відбулася в рамках міжнародної програми Hospital Partnership, спрямованої на співпрацю між медичними закладами та підтримки генерального директора Центру Іллі Ємця.



- Пана Андрію, український Центр дитячої кардіології та кардіохірургії, напевно, не потребує реклами, усі знають про кваліфікацію ваших спеціалістів. Показник повного одужання у центрі навіть кращий, ніж у деяких країнах Європи. Тож чого українські лікарі можуть почитися у німецьких колег?

- Основна біда, яка призводить до зупинки розвитку, – це коли спеціаліст думає, що він

уже все знає. Завжди є чого почитися. Особливо в одному з найбільш розвинутих госпіталів Європи, найбільшому в Німеччині, де лікують вроджені вади серця у дітей. У медицині завжди лишається багато відкритих запитань, адже різні підходи часто дають дуже подібні результати, оскільки різні патології мають свої особливості, які краще піддаються тому чи іншому методу лікування. Кожна дитина – це індивідуальний випадок, і кожен заклад має свої підходи до лікування. Тут, у Charité, і в нас у центрі подібна кількість консультацій, операцій, складність патологій. Тобто в цьому випадку ми навчаємось альтернативних варіантів лікування тих чи інших вроджених вад серця.

Тут є чого навчатися, є питання, які кардинально відрізняються від того, що ми маємо в Україні, і це те, що можемо використати для поліпшення наших результатів, для створення планів розвитку нашого інституту, розвитку наших співробітників як професіоналів європейського рівня.

Ми всі чекаємо на завершення війни на добрих для України умовах. Якщо будемо підготовлені, то швидко подолаємо провал, який може утворитися, відновити розвиток, мінімізувати втрати, покращити наші умови завдяки досвіду, якого набуваємо в таких клініках, як Charité.

- Розкажіть, будь ласка, про те, як стартувало ваше співробітництво з берлінською університетською клінікою і про цей конкретний візит у Берлін.

- Ми почали активну співпрацю з GIZ після ракетної атаки на медичні заклади, під час якої постраждав і наш центр (під ракетну атаку на Охматдит 8 липня 2024 року потрапив також розташований поруч Центр дитячої кардіології і кардіохірургії, де оперують серця навіть новонароджених дітей, – ред.). Завдяки цим новим контактам з GIZ ми розпочали програму забезпечення нашого центру певним медичним обладнанням, яке закуповують на території ЄС і передають нам у вигляді гуманітарної допомоги.

Потім нам запропонували приєднатися до ще одної програми, яку також організують GIZ, – Hospital Partnership. Це було наприкінці минулого року. Ми налагодили контакти з Charité, підготовка тривала пів року, і наприкінці літа цього року приїхала перша команда з п'яти осіб: лікар-кардіолог, лікар

інтенсивної терапії та анестезіології, хірург, інтервенційний кардіолог (який робить операції без розрізу) і я як представник адміністрації. Це команда, що перекирає всі галузі роботи нашого центру. Це перший візит, він триває трохи менше ніж місяць. Я повертаюсь раніше, а колеги залишаються, і після повернення кожен у своїй частині зможе додати нових вмінь у свою роботу в Києві.

- Тобто лікарі можуть бути присутніми на операціях? Вони спостерігають в операційній чи їх залучають у процес?

- Це програма, яка передбачає спостереження і спілкування, але не безпосередній контакт, роботу з пацієнтами. Ми можемо бути присутніми на операціях просто в операційній, у лабораторіях, під час усіх процедур, на організаційних заходах, обговореннях, але безпосередньої участі в лікуванні пацієнтів ми не беремо. <...>

- Є статистика щодо того, скільки ваших пацієнтів виїхало?

- У перші пів року війни ми втратили до 30 відсотків активності. Проте вже до середини 2022 року відновили кількість консультацій та операцій до рівня 2021 року. Це завдяки активізації комунікації з лікарями в регіонах, виїзним консультаціям, коли наші лікарі виїжджали у прифронтові регіони, сіру зону, на деокуповані території для проведення консультацій безпосередньо на місцях для дітей, які не можуть дістатися до Києва або бояться. Наш центр завжди був і є основним у лікуванні вроджених вад серця в дітей.



В тисячний день повномасштабного вторгнення рф до України лікарі Центру вперше в історії провели операцію на серці в перші хвилини життя дитини

- Оперуєте тільки в Києві чи робите також виїзні операції?

- Так, звичайно, були виїзні операції, переважно в пологових будинках, у перинатальних центрах у регіонах, коли недоношена дитина з низькою вагою і є розуміння, що транспортування може погіршити її стан, і навіть якщо доведемо, то зробимо декілька кроків назад щодо її стану навіть за успішної операції. У таких випадках, якщо ризик погіршення стану дитини високий, ми намагасмося оперувати на місці. Це буває рідко, приблизно раз на місяць.

- Чи приїжджали лікарі з Charité до вас після початку повномасштабного вторгнення?

- У нас добрий контакт з лікарями тут. Двоє наших спеціалістів, які працювали з нами протягом десятиліття на початку 2000-х років, тепер є хірургами в Charité. У нас зберігається друж-

не робоче спілкування, вони допомагають з організаційними питаннями. Ці фахівці також були комунікаторами щодо організаційних моментів у рамках програми Hospital Partnership, нашого візиту сюди.

- Німеччина – головний донор допомоги?

- Так, звісно. Німеччина, GIZ є одними з основних донорів. Зокрема, завдяки програмі ми очікуємо вже цього місяця отримати стаціонарний рентген-апарат, три унікальні апарати ШВЛ у реанімацію для новонароджених, з модулями височастотної вентиляції, які надзвичайно важливі для найважчих пацієнтів, недоношених і малюків зі серйозними проблемами з легенями. Ці програми вентиляції, без перебільшення, рятують життя, адже їм немає альтернатив.

І дуже важливо, що ми не отримуємо гроші, уся допомога не фінансова, а тільки матеріальна. Тож ми уникаємо безпосереднього контакту з грошима, отримуємо від GIZ те, що нам потрібно для ефективної роботи.



- Зрозуміло, що у вас працюють унікальні спеціалісти, без яких багато маленьких українців могли не отримати шанс на здорове життя. Такі спеціалісти потрібні в центрі. Чи багато лікарів, медсестер пішли на фронт?

- Декілька лікарів тепер працюють на фронті, на прифронтових територіях – у пунктах сортування, надання первинної медичної допомоги.

Співробітництво з німецькими партнерами, з GIZ, Charité дає нам змогу не тільки зберегти можливість лікувати пацієнтів, а й навчатися навіть під час війни – отримувати нові знання, мати альтернативну думку, вивчати альтернативні підходи. Це допомагає підвищити рівень наших фахівців, отже, поліпшити ефективність лікування, налагодити зв'язки на місцях для майбутніх комунікацій і спільних проєктів: конференцій, консиліумів, обговорення складних випадків і таке інше.

Для лікарів, які понад три роки фактично не бачать нічого, окрім своєї роботи, це ще й можливість пізнати нове, відійти від рутини, довідатися про інші варіанти розв'язання проблем, з якими стикаємося повсякденно. Це ті чинники, що дають нам змогу тримати фронт, оборону в тилу, забезпечуючи перспективи розвитку країни.

Ольга Танасійчук
За матеріалами сайту <https://www.ukrinform.ua>



ОЗДОРОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ПІД ЧАС ОСІННІХ КАНІКУЛ

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я щороку організує оздоровлення та відпочинок дітей. Цей рік не є винятком. Влітку цього року оздоровлено 157 дітей, з них – 64 дитини пільгових категорій.

На осінні шкільні канікули профспілка пропонує путівки для оздоровлення і відпочинку дітей в ДОТ «Водограй» на 14 календарних днів, з 25 жовтня по 7 листопада 2025 р.

На осінні шкільні канікули профспілка пропонує путівки для оздоровлення і відпочинку дітей в ДОТ «Водограй» на 14 календарних днів, з 25 жовтня по 07 листопада 2025 року.

Повна вартість путівки складає 23 100 гривень. За рахунок профспілкового бюджету Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я для членів профспілки буде забезпечено здешевлення кожної путівки на 4000,00 грн, проїзд до табору у вартість путівки не входить.

Дитячий оздоровчий табір «Водограй» розташований в

селищі міського типу Чинадієво, має надійне укриття. На території табору є все необхідне: харчоблок, 2 конференц-зали; хореографічний зал площею 230 кв. м; галокамера (соляна кімната); футбольне поле зі штучним покриттям; волейбольний і баскетбольний майданчики; ігрові майданчики й зони відпочинку; столи для настільного тенісу.

Діти живуть у сучасних дво- і триповерхових корпусах. Дітям надають повноцінне свіже 4-разове харчування за системою «шведський стіл». Меню розроблено відповідно до норм дитячого харчування і містить свіжі овочі, фрукти, салати, м'ясні й рибні страви, молочні продукти, випічку.

У таборі працюють кваліфіковані викладачі й найкращі вожаті-наставники, які прохо-



дять спеціалізоване навчання, і вміють професійно працювати з дітьми. Кожного року для дітей створюють насичену, сучасну й різноманітну програму: квести, майстер-класи, туризм і походи, спортивні конкурси й естафети, екскурсії та щоденна розважальна шоу-програма. Цілодобово чергує медичний персонал (лікар, медична сестра).

У разі виникнення бажання забронювати відпочинок для вашої дитини звертайтеся до профспілки за телефоном (044) 234 00 77 чи до голови вашого профкому.

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я

Добра традиція нашої лікарні

Сьогодні, 19 серпня, наші колеги спільно з Київським міським центром крові зробили надзвичайно важливу справу – здали кров, яка вже завтра може врятувати життя.

Кажуть, що донор – це тихий Герой. І справді: одна донорська кров – це шанс на життя одразу для трьох людей. Це може бути дитина після складної операції, дорослий з важкою травмою чи пацієнт, який бореться з хворобою. Донорська кров не має вікових меж – вона рятує усіх, хто опинився у біді.

Ми неймовірно пишаємося нашою командою. І вдячні

Центру крові за партнерство, яке дозволяє робити добрі вчинки частинною нашої повсякденної роботи.

Разом ми даруємо шанс. Разом ми підтримуємо життя. Разом ми доводимо: лікарня – це не лише про лікування, це ще й про людяність і небайдужість.

З турботою про найцінніше
Київська міська дитяча клінічна лікарня № 1



Національний медичний університет імені О. О. Богомольця урочисто зустрів першокурсників 2025 року

1 вересня в Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця урочисто вітали понад 1500 першокурсників. Молоде поповнення студентів, майбутні медики, вперше вдягнули білі халати, виголосили клятву першокурсника, прослухали першу лекцію. А щоб першокурсники з перших кроків перебування в університеті відчували себе частиною медичної родини НМУ, для них організували вже традиційний фестиваль «Medvoyage». Кожен учасник міг знайти собі заняття до душі, зрозуміти, якого значення набуває медицина в його житті і в суспільстві загалом. Крім того, учасники події долучилися до благодійного збору для захисників.



Під час урочистої частини першокурсники вдягнули білі халати і присягнули на вірність цінностям лікарської професії. Після цього на них чекала перша у стінах університету лекція, яку провів ректор НМУ імені О. О. Богомольця Юрій Кучин. В інтерактивному

форматі розбирали, що саме чекає студентів на шляху до обраної професії, які пріоритети потрібно мати для успіху в ній, очікування та реальність роботи лікаря, наскільки важливо лишатися вірним власному вибору, попри проблеми і труднощі, які можуть виникнути під час

навчання та майбутнього професійного становлення, а головне – як стати успішним у медицині!

Також на першокурсників чекав один з наймасштабніших студентських заходів – фестиваль «Medvoyage», який третій рік поспіль організують активісти профкому студентів, Студентського парламенту і Студентського наукового товариства імені О. А. Киселя, актив факультетів й інститутів університету. Основний меседж масштабного заходу залишається незмінним – студенти для студентів!

Цього року організатори представили ще більше освітніх можливостей та різноманітних активностей на навчальних і розважальних локаціях. Вони підготували справжнє свято, де учасники змогли поринути у світ медицини і дізнатися більше про обрану професію. У межах заходу працювали численні станції, де проводили тренінги, лекції, майстер-класи.

Такий формат проведення першого дня в університеті допомагає першокурсникам з легкістю адаптуватися і поринути у навчання, отримати нові знання та корисні навички. Фестиваль надихає

студентів на вдалий початок навчального року й активні кроки на шляху до омріяної професії, сприяє згуртованості студентської спільноти.

В урочистостях взяли участь президент Національної академії медичних наук України, директор Національного інституту серцево-судинної хірургії імені Миколи Амосова Василь Лазориницький, командувач медичних сил ЗСУ Анатолій Казмірчук, начальник Української військово-медичної академії Валерій Савицький, український щелепно-лицевий та ортогнатичний хірург, народний депутат України, заступник голови Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування Артем Дубнов, адміністрація НМУ – перший проректор Олександр Науменко, проректори Олександр Канюра, Олег Власенко, Назарій Кобиляк, Римма Скрипник, голова профкому співробітників Лілія Яременко, директори інститутів, декани факультетів.

Центр комунікацій, організаційної і редакційної роботи НМУ імені О. О. Богомольця





Участь установ Академії медичних наук у програмі ЄС «Горизонт Європа»

У вересні в ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України» відбулася зустріч з представниками «Офісу Горизонт Європа в Україні» Національного фонду досліджень України (НФДУ). Захід проходив у гібридному форматі й був спрямований на залучення науковців установ НАМН України до міжнародних грантових програм, зокрема, Програми ЄС з досліджень та інновацій «Горизонт Європа». Під час онлайн-етеру налічувалося понад 50 підключень.

Звітальними словами до учасників звернулися: Ольга Полоцька – виконавча директорка НФДУ, к. філ. н., доцентка; Андрій Бутенко – начальник Управління міжнародних і міжвідомчих зв'язків НАМН України, професор; Михайло Хижняк – в. о. директора ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова», д. м. н., професор.

Під час заходу представлено аналітичні доповіді щодо інтеграції установ академії у європейський дослідницький

простір, проведено панельні дискусії й тематичні презентації. Серед головних тем обговорення: можливості для розвитку дослідницьких кар'єр і підтримки молодих науковців; алгоритм перших кроків для



участі у «Горизонт Європа» й роботи з порталом ЄС фінансування та тендерів; актуальні конкурси кластера «Здоров'я» і місії ЄС «Рак»; успішні кейси участі українських науковців у програмі.

Фахівці «Офісу Горизонт Європа в Україні» надали учасникам практичні поради, відповіли на запитання й закликали науковців НАМН активно долучатися до міжнародних проєктів.

За матеріалами сайту <http://amnu.gov.ua>

НАМН України приєднується до європейської медичної спільноти

17 вересня 2025 року Президент Національної академії медичних наук України, академік Василь Лазоринець, провів онлайн-переговори з Президентом Federation of European Academies of Medicine (FEAM)



професором Breedveld та Операційним директором FEAM пані Louise Abbou. У зустрічі також взяли участь представники міжнародного відділу НАМН.

За результатами переговорів наприкінці вересня відбудеться засідання Ради президентів FEAM, під час якого буде про-

ведено голосування щодо офіційного обрання Національної академії медичних наук України до складу FEAM. Це важливий крок для інтеграції української наукової спільноти та посилення міжнародної співпраці наших науковців.

Поліпшення питання соціально-економічного становища наукових і науково-педагогічних працівників у фокусі Профспілки

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я звернулася до Президента України Володимира Зеленського і Прем'єр-міністра України Юлії Свириденко з питань щодо впровадження розміру мінімальної оплати праці для науково-педагогічних і педагогічних працівників установ Національної академії медичних наук України, МОЗ України й закладів вищої (фахової передвищої) медичної освіти.

Сьогодні всі працівники сфери охорони здоров'я, зокрема і установ НАМН України, МОЗ України й закладів вищої (фахової передвищої) медичної освіти, працюють в однакових умовах воєнного стану та підвищеного ризику, спричиненого повітряними тривогами, можливими ракетними ударами й іншими загрозами, виконуючи напружену і відповідальну роботу для збереження життя і здоров'я здобувачів освіти під час освітнього процесу. Нормами постанови Кабінету Міністрів України від 13 січня 2023 № 28 «Деякі питання оплати праці працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я» встановлено державний мінімальний розмір оплати

праці для медичних, фармацевтичних працівників і фахівців з реабілітації.

Водночас наукові працівники установ НАМН України й МОЗ України, педагогічні і науково-педагогічні працівники закладів фахової передвищої медичної освіти, зокрема ті, що забезпечують здобуття учнями та студентами повної загальної середньої освіти, а також педагогічні і науково-педагогічні працівники, які здійснюють освітній процес у закладах вищої медичної освіти, не мають в оплаті праці відповідних державних мінімальних гарантій.

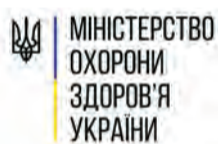
Оплата праці зазначених працівників з 1 по 14 тарифний розряд за виконану місячну норму праці сьогодні є однако-

вою – на рівні 8000 гривень, незалежно від посади і складності виконаної роботи. Розмір посадового окладу наукових, педагогічних й науково-педагогічних працівників досі залишається на рівні, що не забезпечує належний рівень життя та не відповідає рівню покладених на них обов'язків і відповідальності у період воєнного часу.

Також не виконують у повному обсязі й домовленості чинної Генеральної угоди про регулювання основних принципів і норм реалізації соціально-економічної політики й трудових відносин в Україні. Зокрема, знизилася співвідношення мінімальної зарплати до середньомісячної на кінець року з 46,4% у 2021 році до 37,3% у 2024 році, що віддаляє Україну від європейських підходів щодо визначення мінімальної заробітної плати і виконання Директиви (ЄС) 2022/2041 про адекватну мінімальну заробітну плату в Європейському Союзі.

З метою відновлення соціальної справедливості профспілка просить розглянути можливість щодо внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 13 січня 2023 № 28 в частині поширення дії її норм на науково-педагогічних і педагогічних працівників установ НАМН України, МОЗ України й закладів вищої (фахової передвищої) медичної освіти.

У відповідь на звернення Офісу Президента України розглянув лист Профспілки і в межах компетенції проінформував, що звернення стосовно оплати праці наукових і науково-педагогічних працівників закладів НАМН України та Міністерства охорони здоров'я України, а також закладів вищої, фахової передвищої медичної освіти надіслано до Кабінету Міністрів України для опрацювання в межах компетенції та інформування про результати.



Київська міська профспілка працівників сфери охорони здоров'я
11 вересня 2025 р. № 10-17/28963/2-25

Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ) розглянуло лист Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я від 07.08.2025 №95, що надійшов листом Кабінету Міністрів України від 13.08.2025 №20163/0/2-25 щодо поширення дії постанови Кабінету Міністрів України від 13.01.2023 № 28 «Деякі питання оплати праці працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я» (далі – постанова № 28) на наукових і науково-педагогічних працівників установ Національної академії медичних наук України (далі – НАМНУ), МОЗ та закладів вищої (фахової передвищої) медичної освіти та в межах компетенції повідомляє.

Законом України «Про оплату праці» визначено, що мінімальний розмір оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабі-

літації державних та комунальних закладів охорони здоров'я визначає Кабінет Міністрів України, у тому числі з дотриманням гарантій щодо мінімальної заробітної плати.

Так, постановою № 28 передбачено встановлення, зокрема, в державних та комунальних закладах охорони здоров'я, які одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, мінімального розміру оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації.

Водночас умови оплати праці працівників бюджетних наукових установ визначено постановою Кабінету Міністрів від 30.08.2002 № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів

та організацій окремих галузей бюджетної сфери».

Відповідно до частини другої статті 19 Конституції України органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, у межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України.

МОЗ діє в межах повноважень, визначених Положенням про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24.01.2020 № 90), яким не передбачено функцій щодо реалізації політики у сфері оплати праці.

Окремо зазначаємо, що згідно з пунктом 3і § 33 Регламенту Кабінету Міністрів України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 18.07.2007 № 950 (зі змінами) головним розробником проєктів актів Кабінету Міністрів з питань умов і розмірів оплати

праці працівників підприємств, установ та організацій, що фінансуються чи дотуються з бюджету (крім оплати праці державних службовців), керівників підприємств, заснованих на державній, комунальній власності, а також грошового забезпечення військовослужбовців (осіб рядового і начальницького складу), поліцейських є Мінекономіки. За дорученням Прем'єр-міністра (за наявності обґрунтованого звернення члена Кабінету Міністрів) головним розробником таких проєктів актів Кабінету Міністрів може бути визначено інше міністерство.

Отже, на сьогодні питання умов оплати праці для різних категорій працівників відповідних галузей врегульовано чинним законодавством.

Також вважаємо, що питання вдосконалення умов оплати праці наукових та науково-педагогічних працівників установ НАМНУ, МОЗ та закладів вищої (фахової передвищої) медичної освіти має розглядатись одночасно та на єдиних засадах

разом з упорядкуванням умов оплати праці працівників усієї бюджетної сфери з урахуванням можливостей дохідної частини Державного бюджету України.

Відповідно до Положення про Міністерство економіки, довілля та сільського господарства України (далі – Мінекономіки), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21.07.2025 № 903, Мінекономіки є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері праці, зайнятості населення, трудової міграції, трудових відносин, соціального діалогу тощо.

Разом з тим повідомляємо, що МОЗ підтримує ініціативу щодо підвищення заробітної плати наукових та науково-педагогічних працівників до рівня постанови № 28 з урахуванням наявності фінансового ресурсу на зазначені цілі.

Заступник міністра
Едем Адаманов



Безперервний професійний розвиток медичних сестер

Безперервний професійний розвиток (далі – БПР) є важливим елементом постійного самовдосконалення працівників сфери охорони здоров'я. Це сучасний підхід до їхнього професійного вдосконалення, коли вони можуть постійно підвищувати свої компетенції, вміння і навички. Задля допомоги своїм членам і членкиням розвиватися та удосконалювати власні компетенції, до провайдерів долучилася профспілка, зареєстрована за номером № 2070. Сьогодні БПР зобов'язані здійснювати працівники сфери охорони здоров'я, зокрема, які отримали документ про:

- вищу освіту за спеціальностями 223 «Медсестринство», 224 «Технології медичної діагностики та лікування», 227 «Терапія та реабілітація», 229 «Громадське здоров'я» галузі знань 22 «Охорона здоров'я»;
- фахову передвищу освіту за спеціальностями 221 «Стоматологія», 222 «Медицина», 223 «Медсестринство», 224 «Технології медичної діагностики та лікування», 226 «Фармація, промислова фармація» галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Ще одне підтвердження обов'язку проходити БПР – діяльність за професією, внесеною до розділу «Фахівці» випуску 78 «Охорона здоров'я» Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, затвердженого наказом МОЗ від 29.03.2002 року № 117. Наразі він налічує 57 професій: від сестер медичних/братів медичних, акушерів/акушерок до фельдшерів, лаборантів і диспетчерів оперативно-диспетчерської служби. Система БПР поширюється не лише на медичних працівників у закладах охорони здоров'я, а й на осіб, які мають фахову передвищу або вищу медичну і фармацевтичну освіту і працюють у закладах освіти, профспілкових організаціях і громадських об'єднаннях, що провадять діяльність у сфері охорони здоров'я.

Постановою Кабінету Міністрів України від 14.07.2021 року № 725 затверджено Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників (далі – Положення, Постанова № 725). Документ набрав чинності 1 січня 2022 року, але через воєнний стан початок застосування вимог Положення до фармацевтів, молодших спеціалістів з медичною освітою, інших професіоналів і фахівців сфери охорони здоров'я перенесли на 1 січня 2024 року. Також Кабінет Міністрів України ухвалив постанову «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 року № 725» від 29.09.2023 року № 1036, якою удосконалили умови проходження безперервного професійного розвитку для працівників сфери охорони здоров'я. Це дає змогу працівникам ефективніше підвищувати кваліфікацію, а також впровадити електронну систему БПР.

27 липня 2025 року набрав чинності наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.04.2025 року № 650, який затвердив новий Порядок проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я (далі – Порядок атестації; Наказ № 650). Вести облік балів БПР

і особистого освітнього портфоліо (далі – Портфоліо) для працівників сфери охорони здоров'я, визначених пунктом 2 постанови № 725, обов'язково з 1 липня 2025 року. Згідно з пп.3 п.1 наказу № 650 щорічна перевірка Портфоліо з балами БПР розпочнеться у 2026 році.

За що нараховуватимуть бали БПР медичним сестрам?

Медичним сестрам бали БПР нараховуватимуть за участь у заходах безперервного професійного розвитку, що відповідають певним критеріям і зареєстровані у системі. Заходи можуть бути формальними, неформальними або інформальними у сфері охорони здоров'я. З 1 липня 2025 року основним критерієм нарахування балів є тривалість навчання, де 1 академічна година дорівнює 1 балу БПР (45 хвилин), а за міжнародні заходи нараховується подвійна кількість балів.

Бали нараховуються, зокрема за:

- Формальну освіту. Сюди входять навчання на циклах тематичного удосконалення, нарахування балів за здобуття освітньо-наукового та наукового ступеня (доктор філософії, доктор наук), стажування, конференції, конгреси, симпозиуми, а також навчання на факультетах післядипломної освіти.
- Неформальну освіту. Це участь у семінарах, тренінгах, майстер-класах, вебінарах та інших заходах, організованих закладами освіти, професійними асоціаціями, громадськими організаціями тощо. Також навчання на циклах тематичного удосконалення, на циклах спеціалізації, професійне медичне стажування за межами закладу.
- Інформальну освіту. Сюди входить самостійне навчання, робота з професійною літературою, участь у професійних дискусіях, консультації з колегами. Написання та публікація статті або огляду в журналі з імпакт-фактором. Участь працівників сфери охорони здоров'я, які є рівними за посадою, у заходах з безперервного, систематичного, критичного розгляду питання щодо провадження

Шановні фармацевтичні працівники!

Щиро вітаємо вас із професійним святом – Днем фармацевтичного працівника! Це свято об'єднує всіх, хто обрав шлях служіння людям через високе мистецтво фармації, хто щодня вкладає свої знання, досвід і серце у благородну справу збереження життя та здоров'я.

Фармація завжди була і залишається одним з найважливіших складників медичної сфери. Ваша діяльність – це не лише виробництво і забезпечення населення якісними і безпечними лікарськими засобами, але й постійний науковий пошук, розвиток технологій, впровадження сучасних стандартів і практик, які відповідають світовому рівню. Ви стоїте на варті життя і здоров'я людей, забезпечуючи суспільство якісними й безпечними лікарськими засобами, даруючи надію та впевненість кожному пацієнтові.

Ваша сумлінність, високий професіоналізм, відданість справі і дотримання світових стандартів фармацевтичної практики – це запорука здоров'я та повноцінного життя нашого народу. Щодня ви доводите, що фармацевтика – це не лише наука, а й покликання, яке вимагає відповідальності, точності й мудрості.

Особливі слова подяки сьогодні адресуємо тим, хто в умовах воєнного часу продовжує гідно виконувати свій професійний обов'язок на фармацевтичному фронті. Ваші знання, мужність та витримка допома-

власної професійної діяльності та професійної діяльності інших працівників сфери охорони здоров'я для безперервного поліпшення якості медичної допомоги.

Навчання для сестер медичних може бути очним або дистанційним у теоретичній частині. Водночас практичні й лабораторні заняття передбачають лише особисту присутність фахівців у тренінгових центрах. Після успішного оцінювання фахівець отримує свідоцтво про проходження спеціалізації. Окрім того, фахівці мають право проходити спеціалізацію з кількох спеціальностей, якщо є така необхідність.

Скільки балів БПР потрібно набирати медичним сестрам?

Новий Порядок атестації підтверджує норми Положення про БПР і визначає, що вести портфоліо, планувати свій професійний розвиток і обліковувати бали БПР зобов'язані всі працівники сфери охорони здоров'я. Річний мінімум балів БПР для медсестри, асистенти фармацевтів й інші фахівці зобов'язані набирати по 30 балів БПР на рік. Сумарна кількість балів БПР для атестації у 2026–2028 роках складає:

Рік проведення атестації	Сумарна кількість балів
2026	60
2027	90
2028	120

Як відбуватиметься атестація медичних сестер після скасування воєнного стану?

Атестаційним періодом є період часу, який триває від дати попередньої до дати поточної атестації за відповідною спеціальністю працівника сфери охорони здоров'я і не є більшим ніж 5 років. Основним завданням атестації є оцінювання виконання працівниками сфери охорони здоров'я вимог до професійної кваліфікації / рівня професійної кваліфікації

в частині проходження БПР відповідно до Положення № 725.

Атестацію проводитимуть за спеціальностями, внесеними до Номенклатури спеціальностей / профілів роботи за спеціальностями і відповідних їм професійних кваліфікацій / посад працівників сфери охорони здоров'я, зазначених у додатку 1 до Порядку атестації.

Види атестації:

1. За строками проведення:
 - чергова атестація, що проводиться для працівника сфери охорони здоров'я один раз за атестаційний період;
 - позачергова атестація, що проводиться для працівника сфери охорони здоров'я у випадках, визначених пунктом 10 розділу IV Порядку.
2. За метою проведення:
 - атестація на підтвердження професійної кваліфікації або рівня професійної кваліфікації (за наявності);
 - атестація на присвоєння наступного рівня професійної кваліфікації (за наявності).

Чергову атестацію проводять двічі на рік:

- у квітні для працівників, строк дії сертифіката про присвоєння / підтвердження професійної кваліфікації / рівня професійної кваліфікації у сфері охорони здоров'я (далі – Сертифікат), або посвідчення про кваліфікаційну категорію яких закінчується у першому півріччі поточного року;
- у жовтні для працівників строк дії Сертифіката або посвідчення про кваліфікаційну категорію яких закінчується у другому півріччі поточного року.

Зверніть увагу! Строк дії Сертифіката або посвідчення про кваліфікаційну категорію, який закінчується у першому півріччі поточного року, але раніше ніж дата проведення атестації, подовжують до 1 травня поточного року.

Хто проводить атестацію медпрацівників?



гають нашим воїнам, медикам й цивільним громадянам отримати вчасну і якісну допомогу. Ви є невидимими героями тилу, які забезпечують стабільність і впевненість у майбутньому.

Бажаю вам міцного здоров'я, миру й добробуту, нових професійних здобутків і звершень. Хай ваша праця буде гідно оцінена суспільством, а серця сповнюються гордістю за шляхетну місію служіння людям.

**Голова Ради
Київської міської
профспілки працівників
охорони здоров'я
Сергій Кубанський**

Працівники ЗОЗ проходять чергову атестацію за місцем роботи, тобто в самому закладі. За результатами атестації працівник отримує Сертифікат про присвоєння / підтвердження професійної кваліфікації / рівня професійної кваліфікації у сфері охорони здоров'я за формою, визначеною в додатку 2 до Порядку атестації

Якщо працівник працює в одному ЗОЗ за основним місцем роботи, а в іншому – за сумісництвом за тією самою спеціальністю, то проходити атестацію потрібно за основним місцем роботи. Якщо за сумісництвом в іншому ЗОЗ працівник обіймає посаду за іншою спеціальністю, то атестуватися за цією спеціальністю теж потрібно там (абз. 4 п. 1 розд. II Порядку атестації).

Фінансування заходів БПР для медсестер

Роботодавці зобов'язані сприяти дотриманню вимог до безперервного професійного розвитку. Коли працівник проходить БПР з відривом від виробництва, за ним зберігають середню зарплату. Роботодавець має робити це в порядку, який законодавство встановлює для працівників, яких направляють на підвищення кваліфікації. БПР фінансують за рахунок коштів державного бюджету, а також за рахунок коштів фізичних, юридичних осіб та інших не заборонених законодавством джерел.

Заходи БПР бувають платними й безплатними для їхніх учасників, зокрема й для медичних сестер. Держава компенсує участь у заходах БПР працівникам комунальних закладів охорони здоров'я відповідно до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів

Закінчення на 9-й стор.



Як вшанували тих, чиє покликання — рятувати життя щодня

До Дня медичних працівників на території Київської міської клінічної лікарні № 4 відбувся урочистий захід, під час якого відзначено кращих медиків з усієї України — як цивільної, так і військової медицини.

Медичних працівників з професійним святом привітали: голова Верховної Ради України Руслан Стефанчук, перший заступник голови парламенту Олександр Корнієнко, заступниця голови Офісу президента Ірина Верещук, міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко, командувач Медичних сил ЗСУ Анатолій Казмірчук та

інші гості. У заході взяв участь голова Ради Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я Сергій Кубанський.

Під час заходу медичні працівники отримали почесні грамоти і подяки за професіоналізм, відданість своїй справі й щоденну боротьбу за життя пацієнтів. Учасники заходу також вшанували пам'ять загиблих медиків біля меморіального знаку на честь тих, хто віддав своє життя, рятуючи людей під час пандемії COVID-19 і в умовах війни.



Безперервний професійний розвиток...

Закінчення, початок на 8-й стор.

Україні від 10.03.2023 № 216. Цей Порядок поширюється лише на медичних сестер на лікарів і передбачає відшкодування в розмірі 2000 гривень на рік, проте не всім.

Медичні сестри, які працюють у комунальних і державних закладів охорони здоров'я, мають можливість проходити цикли тематичного удосконалення і цикли спеціалізації за державний кошт. Оплатити БПР медичної сестри може роботодавець. Більшість роботодавців системно планують підвищення кваліфікації своїх працівників, щоб дотримати ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, і покривають його вартість.

За матеріалами сайту www.medplatforma.com.ua

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я проводить усі заходи БПР для членів профспілки безкоштовно!

Українська медицина – це не лише професіоналізм, це про серце, честь і справжню силу

Цьогоріч 9-та церемонія вручення відзнаки за професіоналізм і милосердя «Орден Святого Пантелеймона» відбулася 27 липня у знаковому місці – Національному музеї історії України у Другій світовій війні. І саме тут, під щитом скульптури «Батьківщина-мати», українське суспільство висловило вдячність тим, хто щодня рятує життя – зі скальпелем, турнікетом і безмежною відданістю. Захід, який у професійному середовищі називають «медичним Оскаром», зібрав медичну спільноту з усієї країни, а також іноземних гостей.



У межах заходу відбулися Пантелеймонівські читання, молебень в Успенському соборі Києво-Печерської Лаври, засідання Поважної ради та урочиста церемонія нагородження, що відбувалися у Національному музеї історії України у Другій світовій війні. У заході активну участь брав член Міжнародної експертної комісії відзнаки за професіоналізм і милосердя «Орден Святого Пантелеймона», голова Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я Сергій Кубанський.

Відзнаку «Орден Святого Пантелеймона» щороку присуджують за видатні заслуги в медичній сфері, а також за громадянську і гуманітарну службу. Рішення про лауреатів ухвалює Поважна рада, до якої входять представники медичної, наукової, громадської і духовної спільнот. Цьогоріч особливою подією стало вручення відзнаки Міністром охорони здоров'я України Віктором Ляшком. Він привітав лауреатів і зазначив, що у нинішніх умовах саме медики є моральним щитом нації – і символом незламності.

Лауреатами 2025 року в різних номінаціях стали:

Найкращий лікар – еталон професії: Роман Кузьмов (Вінницька обл.), Олег Лузан (Чернігівська обл.), Олександр Ячнік (Львівська обл.)

Серце медицини: Любов Вавришук (Херсонська обл.), В'ячеслав Волошин (Житомирська обл.), Тетяна Фрейшин (Івано-Франківська обл.)



Взірець служіння суспільству: Олександр Бондар (Чернігівська обл.), Ігор Федоришин (Житомирська обл.), Марія Чорна (Кіровоградська обл.)

Новатор року: Ростислав Зауральський (Полтавська обл.), Артур Красненко (Сумська обл.), Анатолій Руденко (м. Київ)

Фортеця здоров'я: КНП «Центр ПМСД № 1» (Донецька обл.), КНП «Центральна міська

Міжнародна відзнака – за внесок у боротьбу за свободу України:

Іноземні громадяни:

Дарка Сенько (Австралія), Гаральд Тойфельсбауер (Австрія), Крістофер Алфорд (Велика Британія), Лаша Варшоломідзе (Грузія), Іштар Еспехо (Іспанія), Марра Міккеле (Італія), Шеннон Бодес (Канада), Ліене Дамбіня (Латвія),

допомоги Канада-Україна (Канада), Твітерконвой «Агендум» (Латвія), Emile Foundation (Нідерланди), Kleeblatt-Konzept (Німеччина), Фонд «Розвитку регіонів» (Польща), Rotary International (США), Фундація «Швейцарська цільова група» (Швейцарія).

Нагородження медиків, волонтерів, науковців і благодійників цією відзнакою виводить її за межі України і вона набуває міжнародного значення. Отже, нею нині відзначають не лише тих, хто рятує життя українців, а й партнерів за кордоном, які підтримують українську медицину у важкі воєнні часи. Цього року «Орден Святого Пантелеймона» отримали також іноземні партнери з Німеччини, Канади, Польщі, Швейцарії, США та інших країн.



клінічна лікарня» СМР (Сумська обл.), КНП «Чернігівська обласна лікарня» ЧОР (Чернігівська обл.)

Опора на лінії життя: Всеволод Бабенко (Одеська обл.), Денис Гайдук (Хмельницька обл.), Євген Діденко (Донецька обл.)

Герой медичного фронту: Максим Гриненко (Харківська обл.), Андрій Темногоров (Донецька обл.), Андрій Шульженко (Сумська обл.)

Ерік Вермейттен (Нідерланди), Генріх Пих (Німеччина), Марек Мігдаль (Польща), Вільям Честер (США)

Іноземні організації:

Українські янголи-охоронці (Австралія), Парафія св. Варвари (Австрія), Армія спасіння (Грузія), Фонд підтримки Таллінської дитячої лікарні (Естонія), Асоціація Help to Ukraine (Іспанія), Komen Italia (Італія), Програма хірургічної

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я щиро вітає усіх, хто цього року отримав цю високу нагороду. Ви надихаєте на боротьбу і доводите усьому світу, що жодні випробування не здатні нас зламати. Кожен на своєму місці робить усе можливе, щоб допомогти нашій країні і нашим людям, адже люди – це найцінніше, що ми маємо!



Інформаційна підтримка медичних фахівців

Національна наукова медична бібліотека України (ННМБУ) – сучасний науково-інформаційний центр у сфері охорони здоров'я, національне книгосховище видань медичного профілю. Бібліотека здійснює забезпечення інформаційних потреб усіх категорій спеціалістів галузі охорони здоров'я, спеціалістів суміжних галузей знань, забезпечує доступ до світових інформаційних ресурсів і активно продукує власні.

Бібліотека оперативно реагує на виклики сучасності, активно розширює власний медіапростір, створює нові моделі й засоби надання інформаційних послуг і впроваджує сучасні технології. Фахівці бібліотеки вирішують завдання, які потребують нових ідей, теорій, концепцій. Зважаючи на це, в роботу бібліотеки впроваджується найкращий вітчизняний і міжнародний досвід щодо інформаційного забезпечення та інформаційної підтримки медичної науки, практики й медичної освіти. З'явилися нові напрямки бібліотечного сервісу, орієнтовані на надання віртуальних послуг, адже користувачі потребують віддаленого доступу до ресурсів і зацікавлені в електронній доставці документів.

Основні напрями роботи з інформаційної підтримки медичних фахівців охоплюють:

- забезпечення доступу до результатів медичних досліджень;
- підтримку освіти й науки у сфері охорони здоров'я;
- популяризацію сучасних наукових досягнень;
- інформаційний супровід наукових досліджень;
- сприяння інтеграції української медичної науки до світового інформаційного простору.

Сьогодні фахівці ННМБУ, розробивши систему інформаційних послуг, пропонують широкий комплекс інформаційних продуктів. Серед найбільш попитних став власний інформаційний продукт – електронний дайджест «Акту-

альні напрями медицини», який виходить щоквартально з 2021 року. Його тематика формується відповідно до пріоритетів, визначених МОЗ України, зокрема наказом № 1832 від 07.10.2022 «Про затвердження пріоритетних напрямів розвитку сфери охорони здоров'я на 2023–2025 роки».

Дайджест містить вісімнадцять тематичних розділів. Кожний розділ складається з книг і доповнений вітчизняними й зарубіжними статтями з джерел відкритого доступу. Також у дайджесті є інформація про друковані видання, що зберігаються у фондах ННМБУ, Польської медичної бібліотеки імені професора Збігнева Реліги та Бібліотеки здоров'я, організованої в межах всеукраїнського проекту «Здорові бібліотеки» Благодійного фонду «Бібліотечна країна», за фінансової підтримки Українсько-швейцарського проекту «Діємо для здоров'я». Джерельна база представлена мовами оригіналів. Вітчизняні і зарубіжні статті подано з посиланнями на повний текст. Особливу увагу під час вибору джерел приділено матеріалам, які відображають сучасні досягнення світової і вітчизняної медичної науки. В останні роки спостерігається тенденція до зростання кількості наукових публікацій українських медиків у зарубіжних виданнях. Такі статті повною мірою відображено у розділах дайджесту.

Традиційно в кожному номері представлено розділ «Військова медицина», основне завдання якого – задоволення потреб військових лікарів в актуальній

інформації з питань організації медичного забезпечення підрозділів Збройних сил України, профілактики бойових ушкоджень і лікування поранених в умовах воєнного часу, організації надання медичної допомоги на різних етапах евакуації, а також координації дій медичних працівників у складних і непередбачуваних ситуаціях. Зазначений розділ особливо актуальний, оскільки сприяє підвищенню професійної компетентності медичних працівників в умовах війни.

Не менш важливим є розділ «Медицина надзвичайних ситуацій», де представлено видання, що висвітлюють правила поведінки населення в умовах загрози, принципи надання першої допомоги постраждалим і пораненим, а також методи індивідуального і колективного захисту. Матеріали спрямовано на підвищення готовності медичних працівників діяти у кризових умовах і забезпечення збереження життя та здоров'я цивільного населення.

Окремої уваги заслуговує розділ «Медична реабілітація», в якому широко представлено видання з актуальних проблем фізичної, психологічної та соціальної реабілітації, зокрема й учасників бойових дій, вимушених переселенців і постраждалого населення. Розвиток реабілітаційної допомоги є одним з головних напрямів реформування системи охорони здоров'я України. У розділі представлено матеріали, що стосуються організації реабілітаційного процесу, розглядають сучасні моделі реабілітації, пропонують нові методи й технології використання лікувальних практик, знайомлять з сучасним обладнанням для здійснення медичної реабілітації. Представлені видання сприяють поглибленню теоретичних і практичних знань з медичної реабілітації.



Дайджест сприяє популяризації досягнень в галузі медицини і формуванню позитивного іміджу бібліотеки. Ознайомитися з друкованими виданнями, представленими у дайджесті, можна у читальних залах бібліотеки. Тут створено всі умови для комфортної роботи – від сучасних технічних можливостей до консультацій фахівців. Ознайомитися з матеріалами дайджесту можна також у Цифровому архіві ННМБУ: <https://emed.library.gov.ua/>.

За роки незалежності в Національній науковій медичній бібліотеці України напрацьовано потужну науково-інформаційну базу, що сприяє введенню в науковий обіг великої кількості програмних продуктів, нових документів і здатна забезпечити прогресивні перетворення в галузі медицини й охорони здоров'я. Бібліотека є національним інформаційним центром, що поєднує традиції та інновації, допомагає українській медичній спільноті завжди залишатися в центрі новітніх знань.

Завідувачка відділу науково-інформаційної роботи ННМБУ
Алла Панфілова

• Вічна пам'ять • Вічна пам'ять • Вічна пам'ять •

СИСАК Олег Миколайович (20.05.1975 – 21.08.2025)

З глибоким сумом повідомляємо про передчасну смерть нашого друга і колеги Сисака Олега Миколайовича, серце якого зупинилося назавжди 21 серпня 2025 року на 51 році життя.



Олег Миколайович – головний спеціаліст відділу розвитку медичних послуг Міністерства охорони здоров'я України.

Життєвий шлях О. М. Сисака – це зразок людської гідності й добropорядності.

Шлях у медичній сфері розпочав фельдшером фельдшерсько-акушерського пункту с. Варовці

Городоцької центральної районної лікарні.

2000 року закінчив Буковинську державну медичну академію за спеціальністю «Лікувальна справа». Після проходження інтернатури з хірургії в Городоцькій центральній районній лікарні у 2005 році був зарахований до клінічної ординатури на кафедру госпітальної хірургії Національного медичного університету імені О. О. Богомольця.

Працював викладачем хірургії, завідувачем з виробничої практики, в. о. завідувача відділення з підготовки молодших спеціалістів в Медичному інституті Української асоціації народної медицини.

З 2008 року працював у Міністерстві охорони здоров'я України на різних посадах: головного спеціаліста відділу високоспеціалізованої медичної допомоги Департаменту організації медичної допомоги, головного спеціаліста відділу первинної медико-санітарної допомоги, сімейної медицини Департаменту розвитку медичної допомоги, головного спеціаліста відділу аналітики та моніторингу Управління реформ системи охорони здоров'я, керівника експертної групи з реформування психіатричної служби Директорату якості життя, державного експерта експертної групи з розвитку медичних послуг Директорату медичних послуг.

За 16 років державної служби виявив себе справжнім і принциповим фахівцем, патріотом, особистістю з власним поглядом на все, що відбувається в нашій країні.

Колеги Олега Сисака запам'ятали його як відповідальну, чуйну і працьовиту людину.

Його любов до Батьківщини, рідних, друзів, колег суголосна поезії Ліни Костенко, яку він дуже високо ставив:

...буває, часом спігну від краси.
Спинюсь, не тямлю, що воно за диво –
оці степи, це небо, ці ліси,
усе так гарно, чисто, незрадливо,
усе як є – дорога, явори, усе моє,
все зветься Україна.
Така краса, висока і нетлінна,
що хоч спинись і з Богом говори.

Первинна профспілкова організація МОЗ України і співробітники МОЗ України висловлюють щирі співчуття родині покійного й друзям і поділяють її горе.

Розуміємо гіркоту втрати усіх, хто знав, любив і поважав Олега Миколайовича Сисака. Він залишиться в нашій пам'яті як гідна людина і патріот.

Вічна пам'ять!

Профком МОЗ України

МАЗУР Ігор Миколайович



Непоправної втрати зазнала медицина Києва і козацька спільнота України – 13 вересня 2025 року внаслідок жахливої аварії відійшов у кращі світи славний козак Ігор Миколайович Мазур, генеральний писар Українського козацтва, генерал-отаман козацтва.

Ігор Миколайович за фахом лікар хі-

рург-стоматолог, який зі студентських років був лікарем від Бога, а згодом став надзвичайно потужним, дієвим і рішучим козаком. Його неодноразово обирали на керівні посади Київського столичного осередку Українського козацтва, а протягом останніх років обіймав найвищі посади в Генеральній канцелярії Українського козацтва.

Вічна пам'ять і вічна слава Ігорю Миколайовичу Мазуру – Лікарю з великою літери, українському козаку, людині-патріоту.

Від медичної спільноти м. Києва та Українського козацтва

Верховний отаман Українського козацтва генерал козацтва (головний лікар)
Ігор Вардинець
Київське козацтво, козаки і генеральна старшина



ЧЕРКАСЬКИЙ ПОЛКОВНИК МАКСИМ КРИВОНІС – український військовий діяч періоду Визвольної війни Богдана Хмельницького

Після придушення селянсько-козацьких повстань 1630-х років польські магнати і шляхта ще більше посилили гноблення народних мас України. По всій окупованій території значно зросли повинності. Безправні селяни терпіли не тільки від жорстокої експлуатації а й від страшного свавілля, політичного і морального гноблення. Значно погіршилося становище козацьких мас. Незадоволення росло і серед реєстрових козаків.

На чолі народу, що піднявся на боротьбу за свою свободу і незалежність, став чигиринський козацький сотник Богдан Хмельницький. Наприкінці січня 1648 р. він з невеликим загонем напав на загін польських жовнірів, який стояв на Січі і розгромив його. Звістки про повстання на Запоріжжі сколихнули народні маси. По всій Україні селяни, міщани і козаки почали нападати на поміщицькі садиби, палили їх, нищили документи, забирали



Клятва Богдана Хмельницького в Чигирині (художник І. Гайдук)

худобу, хліб, реманент й нещадно убивали шляхту. Багато з цих розрізаних загонів вливалися у військо Богдана Хмельницького. Серед найбільш знаних і видатних ватажків армії Богдана Хмельницького був його соратник і перший полковник Максим Кривоніс, або Перебийніс. Він увійшов в історію як один з найталановитіших, і найстарший полководець періоду Визвольної війни 1648–1656 років. Пізніше був наказним гетьманом над чотирма полками: черкаським, корсунським, білоцерківським і уманським, з усіма належними атрибутами, клейнодами й перначем.

Справжнє його прізвище невідоме. Кривоніси у XVII ст. були достатньо відомим шляхетським родом на Мстиславщині. Ім'я Кривоніс, кажуть, він дістав за скривлений у боях з ворогами ніс. Згідно з однією версією, він походив з міщансько-козацької родини з Могильова або Острога, але найбільш вірогідно – з Вільшани на Черкащині. У народних думках його називали Максимом Ольшанським, бо

народився він близько 1600 р. у містечку Вільшана, яке тоді називали Ольшани, на Черкащині. Военний досвід і знання військового мистецтва свідчать про те, що він отримав добру освіту і перед повстанням в Україні мусив служити в одному з полків реєстрових козаків.

Його батьки працювали у панському маєтку. З малих років гнув спину на пана і Максим. Як тільки у містечку з'являвся якийсь кобзар, хлопець вже був біля нього. Уважно слухав його пісні й думи про тяжку долю поневоленої іноземними загарбниками України. Про героїчну боротьбу козацтва з чужоземцями. Ці пісні глибоко ранили його вразливу душу, викликали співчуття до знедоленого люду. Тож з юного віку він думав про козакування, але замолodu одружився з селянською дівчиною Тетяною, бо ж мріяв про особисте щастя, сім'ю. Але не так сталося, як гадалося. Його молодій дружині довелося йти у найми, а малому сину – пасти худобу. Судилося Максимові невдовзі пережити ще одне горе: за невиконання повинностей на панському дворі його братові слуги магната Вишневецького викололи очі. Це переповнило чашу його терпіння, і він залишив рідне містечко. Зібравши гурт з таких самих поневолених і козаків, він очолив один з повстанських загонів, який жорстоко мстився польським гнобителям за страждання свого народу, нападав на їхні маєтки й нещадно їх громив. Повстанці, очолювані Кривоносом, діяли досить активно, вони навіть захоплювали панські землі й ділили їх між селянами. Пізніше він зі своїм загонем брав участь у повстаннях під проводом П. Буга та Д. Гуни.

Налякана селянським рухом, польська шляхта вислала проти козаків і селян велике військо, яке майже розгромило повстання. Після поразки повстанців М. Кривоніс зі своїми побратимами перебралися на Запорозьку Січ. Тут він також прославився під час походів козаків проти Кримського ханства й султанської Туреччини. Опісля він воював найманцем з іспанцями, під стягами французького короля, де здобув визнання як талановитий військовий керівник. Повернувся Кривоніс в Україну напередодні Визвольної війни. Був одним з головних діячів, які розпочали підготовку до війни з польською шляхтою, але їхній намір випередив Богдан Хмельницький.

Як свідчать документи, військо Хмельницького було добре озброєне, він мав гарних коней, окрім численних гармат, у нього був навіть «апарат для руйнування скель». У своєму війську він надавав неабиякого значення військовій розвідці.

Серед розвідників були й жінки, які у своїх діях доходили аж до Кракова.

Ще до свого прибуття на Січ Б. Хмельницький вислав посольство до хана Іслям III Герая, і той скерував на допомогу Хмельницькому 4 тисячі перекопських татар Тугай-бея. Орда прибула до нього якраз напередодні битви під Жовтими Водами, в якій вирішальну роль зіграв М. Кривоніс. Польська сторона не врахувала можливість зіткнення із з'єднаними козацько-татарськими силами і поплатилася за це: козацькі загони разом з татарами оточили в урочищі Жовті Води авангард польського війська коронного гетьмана Стефана Потоцького. Військо налічувало до 5000 жовнірів, гусарів, панцерників. На боці ж Б. Хмельницького і М. Кривоніса, окрім татар, виступили реєстрові козаки. Внаслідок жорстокої битви польське військо було вщент розгромлено. У тому бою загинув коронний гетьман С. Потоцький.

Битва на Жовтих Водах стала першою значною перемогою козацько-селянського війська на чолі з Богданом Хмельницьким над польсько-шляхетською армією у Визвольній війні українського народу 1648–1654 рр.

Після битви в районі Жовтих Вод відбулося побойське під Корсунем. Досвідчений у боях полковник Максим Кривоніс керував передовим сформованим ним Лисянським полком козацької армії. Відбулися його сутичка з 25-тисячним військом головних сил польських гетьманів Миколи Потоцького і Мартини Калиновського, які розташувалися укріпленим табором біля Корсуня. Особливе завдання Богдан Хмельницький поклав на отамана М. Кривоніса, якого відправив з його загонем у ближній тил королівської армії. Вранці 16 травня Кривоніс, оточивши ворога, запропонував полякам капітуляцію, однак вони відкинули цю пропозицію. І вже в обід польська армія зійшлася з козацько-татарським військом. Кривоніс на чолі Лисянського полку, зайшовши у тил польських військ, атакував польський табір. Невдовзі полк зайняв усі проходи на дорозі з Корсуня до Богуслава. Цей маневр викликав метушню у польському таборі. Війська коронних гетьманів вийшли з фортеці, розпочали відступ і невдовзі були розбиті. Тільки 8500 чоловік було узято у полон, а з ними двох гетьманів – М. Потоцького, М. Калиновського – і ще 80 значних шляхтичів. Керований Максимом Кривоносом козацький полк під його вмілим проводом відіграв важливу роль у розгромі королівських військ в Корсунській битві, яка стала однією з вирішальних у цій війні.

Битва під Корсунем стала другою значною поразкою поляків під час козацького повстання. У Корсуні справили молебень, і звідки війська рушили до Білої Церкви, а потім загони козаків розсипалися скрізь по Україні. Польща ж зосталась без гетьманів і без війська. У той час Богдан Хмельницький розіслав по всій Україні «Універсал» до люду і підписався так: «Гетьман Війська Запорозького і всієї України по обидва боки Дніпра». Історичне джерело розповідає про розправи загонів Кривоніса над польськими військовими у Немирові, Тульчині та Переяславі. Через це ім'я Кривоніса було овіяне страшною славою. З червня 1648 р. Кривоніс очолив розрізнені повсталі козацькі й селянські загони, з яких сформував цілу армію.

Далі Кривоніс продовжував захоплення нових земель і замків на великій частині Правобережної України: Умань, Брацлав, Вінницю, Немирів, Тульчин. Вишневецький намагався придушити повстання жорстоким терором проти селян і міщан краю. Війна на Поділлі перешкоджала встановленню перемир'я між Б. Хмельницьким і Річчю Посполитою. У зриві мирної угоди вини поклали на Кривоніса й Вишневецького: у той час Богдан Хмельницький офіційно відмежувався від дій Кривоніса. Він писав комісарам Речі Посполитої, призначеним для укладання перемир'я, що не дозволяв Максимові Кривонісові ані зав'язувати бої, ані займати міста.



Штурм Високого замку

У серпні армія Кривоніса з'єдналася з головними силами Хмельницького. М. Кривоніс узяв участь у поході Хмельницького на Львів і Замостя. У жовтні Хмельницький розпочав облогу Львова. Сам оточив місто, а на здобуття Високого замку вислав полковника Кривоніса. Під час облоги Львова козаки Кривоніса 15 жовтня 1648 р. вперше в історії штурмом взяли цей найважливіший пункт в оборонній системі міста – Високий замок, позицію, що домінувала над усією місцевістю, що мало важливе стратегічне значення. Повстанці одержали контрибуцію від купецтва, заможних мі-



Максим Кривоніс (художник І. Гайдук)

щан і католицького духовенства. Місто викупили за 365 тисяч злотих. Кривоніс наполягав йти на Варшаву, прагнучи повної поразки Польщі.

Після цього М. Кривоніс командував передньою розвідкою армії, Черкаським полком. Богдан Хмельницький посилав його у найбільш важкі і відповідальні місця битв. Під час Визвольної війни Максим Кривоніс часто діяв незалежно від Війська Запорозького і здобув блискучі історичні перемоги. Визначний військовий діяч неодноразово вступав у суперечки і конфлікти з гетьманом Богданом Хмельницьким за його угоди з польським королем.

Невідомо, як точно помер Кривоніс. В історіографії є припущення, що причиною смерті були тасмні наклепи на нього поляків та єзуїтів. Більш імовірно видається версія, за якою герой Визвольної війни українського народу помер від чуми під час осади Замостя в листопаді 1648 р.

Унаслідок яскравих перемог, здобутих у 1648 р., більшу

частину української землі було визволено від шляхетського панування. Надзвичайно велика заслуга у здійсненні цієї загальнонародної справи належить саме Максиму Кривонісові. Пам'ять про нього живе у народних піснях і спогадах. У Вільшані Черкаської області і у Полонному Хмельницької області встановлено бюсти Максиму Кривонісові. Сьогодні на усіх фронтах діють підрозділи, полки, бригади імені славного сина України Максима Кривоніса.

Слава Україні! Героям слава!
генерал отаман козацтва,
член НСЖ України
Віктор Гайдук



У НДСЛ «Охматдит» відбулися змагання з настільного тенісу і шахів, приурочені до Дня медичних працівників

Подія зібрала працівників різних відділень. Усі учасники проявили командний дух, витримку й жагу до перемоги. У завзятій боротьбі переможницею турніру з настільного тенісу стала Анастасія Дворецька – старша медична сестра інфекційного діагностично-боксованого відділення. Перемогу в шаховому турнірі здобув Роман Голик – представник відділу охорони праці.

Під час урочистого заходу 84 працівників лікарні відзначили грамотами за активну участь у житті медичного закладу, а ще 30 співробітників нагородили почесними грамотами Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я. Свято стало чудовою нагодою об'єднати колектив і подякувати кожному за працю в цей непростий час. Дякуємо всім учасникам, вболівальникам і організаторам турніру!



Утретє відбувся всеуніверситетський турнір з триатлону пам'яті загиблих медиків

Новий навчальний рік у Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця розпочався з важливих традиційних заходів. На початку вересня на території ВДНГ відбувся щорічний турнір з триатлону, присвячений пам'яті загиблих медиків. У «НМУТриатлон» взяли участь адміністрація, студенти і викладачі університету. Саме студенти й керівництво стали ініціаторами такого спортивного заходу у 2023 році.

Як зазначив ректор НМУ Юрій Кучин перед початком змагань, такі заходи толерують здоровий спосіб життя серед здобувачів вищої освіти, допомагають налагодити комунікацію одне з одним, а головне

виривалими фізично. На превеликий жаль, вже понад 30 випускників, співробітників і студентів НМУ загинули з початку повномасштабного вторгнення. Їхню пам'ять учасники турніру вшанували хвилиною мовчання.

стільки ж пробігти і пропливти 100 м. Організувала захід кафедра фізичного виховання і здоров'я, центр комунікацій, організаційної і редакційної роботи і Студентський парламент, а також профком співробітників і профком студентів.

За результатами змагань I загальнокомандне місце серед співробітників виборів Навчально-науковий інститут стоматології, II місце – Навчально-науковий інститут медицини, а III місце – команда ректорату. Серед студентів I місце отримала команда Навчально-наукового інституту стоматології, II місце – Навчально-наукового інституту медицини, а III місце – Фахового медичного коледжу.

У категорії викладачів перше місце виборів директор Навчально-наукового інституту медицини Сергій Земсков, друге – Богдан Уваєв (факультет підготовки іноземних громадян), третє місце дісталось Вадиму Перерві (ННІ стоматології). Серед співробітниць перемогу здобула професорка кафедри хірургії, анестезіології та інтенсивної терапії післядипломної освіти Катерина Белка, друге



місце – Ірина Баранова (ННІ стоматології), третє місце – заступниця керівника центру комунікацій, організаційної і редакційної роботи Олена Горова. Серед студентів у триатлоні переміг Назар Швець, друге і третє – Іван Куява і Володимир Медведєв, відповідно, а серед дівчат золоте виборола Вікторія Ільїна, срібло – Анастасія Воронова, бронзу – Єлизавета Охотська.

перемогла Вікторія Ільїна, Дар'я Литовченко посіла друге місце, а третє і четверте місця – Софія Долинська і Софія Біла-Грошко, відповідно.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця дякує керівництву Національного комплексу «Експоцентр України» за підтримку і надану можливість провести важливий для університету захід на чудовій локації.

Вітаємо призерів і всіх учасників. Віримо, що у наступні роки «НМУТриатлон» збиратиме все більшу кількість учасників у пам'ять про колег, які віддали свої життя за Україну, за кожного з нас!

За матеріалами Центру комунікацій, організаційної і редакційної роботи



– турнір є символічною подякою усім медикам, які загинули внаслідок бойових дій, символом пам'яті і пошани. Окрім того, важливо, щоб майбутні медики не лише оволоділи своєю професією, а й були здоровими й

Всеуніверситетський турнір з триатлону відбувся на території ВДНГ і складався з трьох дистанцій: велогонка, біг і плавання. Учасникам необхідно було якнайшвидше подолати дистанцію в 1 км на велосипеді,



Редакція не завжди поділяє думки авторів публікацій. За достовірність фактів і цифр відповідальність несе автор

Засновник
Київська міська профспілка
працівників охорони здоров'я

Свідоцтво про реєстрацію
№ 0269 – 99 П.С.
від 17.12.1999 р.

Головний редактор
С. А. Кубанський

Редакційна колегія:
В. Левицький,
А. Мартинюк

✉ Адреса редакції:
01033, Київ-33, вул. Тарасівська, 6а, к. 1
(044) 288-14-29, 288-07-24

☎ факс
(044) 235-10-30

e-mail
kmpoz@ukr.net
www.kmpoz.org

Оригінал-макет: ВД «ПРОСТІР»
Віддруковано:
ТОВ «Видавництво «ЮСТОН»

Замовлення №
тираж 2000 прим.