

## Рішення

Х з'їзду інфекціоністів України на тему:

«Інфекційні хвороби: здобутки і проблеми у діагностиці, терапії та профілактиці»

1. Звернути увагу уряду на недопустимість скорочення інфекційних ліжок і закриття інфекційних лікарень в умовах наявної пандемії COVID-19 та загрози виникнення нових епідемій.

2. Просити МОЗ змінити умови фінансування інфекційних лікарень. Надати інфекційним лікарням додаткове бюджетне фінансування за пакетом «очікування».

3. Звернутись до МОЗ з клопотанням ініціювати прийняття закону про статус медичних професійних асоціацій (лікарське самоврядування), їх залучення до реформування медичної галузі, розробки законів, стандартів професійної діяльності лікаря, ліцензування лікарської діяльності, створення національних рекомендацій (гайдлайнів) щодо діагностики і лікування інфекційних хвороб, передачу асоціаціям питання атестації лікарів.

4. Просити Національну службу здоров'я України доплату 300 % за безпосередню роботу з хворими на COVID-19 для співробітників інфекційних відділень надавати захищеною сумою в «ковідному» пакеті, щоб ці гроші не могли використовувати для інших цілей. Надбавку за шкідливі умови праці до зарплати лікарів і медсестер інфекційних відділень встановити в розмірі 60 % (як співробітникам СНІД-центрів, фтизіатричної служби).

5. Просити МОЗ клопотати перед Верховною радою України внести зміни до закону «Про оренду державного і комунального майна». Після статті 8 запропоновано статтю 9: «9. Цей Закон не поширюється на правовідносини, що виникають при наданні державним або комунальним закладам вищої (післядипломної) освіти, що реалізують освітні програми вищої та післядипломної освіти в галузі знань “Охорона здоров'я”, у користування державного та комунального майна згідно з договорами про співпрацю, укладеними відповідно до «Положення про організацію освітнього процесу у закладах охорони здоров'я за участю науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти у сфері охорони здоров'я», яке затверджене постановою Кабінету міністрів № 1337 від 28 грудня 2020 року на виконання вимог частини третьої статті 33 «Основ законодавства України про охорону здоров'я».

6. Просити МОЗ залучити професійно компетентних фахівців з клінічних дисциплін та організації охорони здоров'я в експертне середовище по внесенню необхідних змін в організацію та надання медичної допомоги в цілому та боротьбі із пандемією COVID-19 зокрема.

Привести у відповідність нормам чинного законодавства України нормативно-правові акти, що стосуються організації та надання медичної допомоги. Провести аудит існуючих нормативно-правових актів, систем

електронного обігу статистичних матеріалів та фінансування лікувально-профілактичних закладів, на підставі чого розробити та впровадити ефективні механізми оптимізації роботи лікарів та лікувальних закладів, забезпечивши їх необхідними нормами, правилами і ресурсами для виконання завдань охорони здоров'я громадян.

Запровадити окремі пакети оплати праці первинної ланки по COVID-19. Забезпечити виконання державного замовлення на підготовку лікарів-епідеміологів у вищих навчальних закладах, довівши їх кількість не менше 1 посади на 30 тис. населення і зупинити необґрунтоване введення посад лікарів-епідеміологів в непрофільних закладах.

Впорядкувати оплату праці медичних працівників, що задіяні в організації та наданні медичної допомоги, із встановленням обґрунтованого, відповідного складності та напруженості праці рівня, який забезпечить матеріальну вмотивованість та стримає відтік кадрів із системи охорони здоров'я України. Внести для цього необхідні зміни до Державного бюджету України.

7. Протягом 2 останніх років у світі різко зростає число випадків поліомієліту, пов'язаних із циркулюючими поліовірусами вакцинного походження (цПВВП). Їх кількість зросла з 378 у 2019 р. до 1039 – у 2020 р. Формування цПВВП відбувається на тлі застосування оральної поліомієлітної вакцини та низького рівня колективного імунітету. Під загрозою є досягнення, отримані за попередній 30-річний період. Україна залишається країною з високим ризиком формування та поширення цПВВП, відновлення циркуляції «дикого» поліовірусу. Це підтверджують спалах поліомієліту, викликаний цПВВП, у 2015 р., та новий спалах у 2021 р., про який повідомлено 06.10.2021 р. Ситуація, що склалася, свідчить про необхідність переходу на використання в Україні лише інактивованої поліомієлітної вакцини та підвищення охоплення щепленнями до рівня 95 %.

8. Малоконтрольоване широкомасштабне застосуванням антибіотиків для лікування хворих на COVID-19, іноді досить тривале і не завжди обґрунтоване, широке повсякденне використання дезінфектантів у побуті для запобігання передачі вірусу SARS-CoV-2 підвищують ризик зростання резистентності збудників до цих засобів. Це потребує посилення моніторингу резистентності мікроорганізмів до антибіотиків і дезінфекційних засобів.

9. Набирає актуальності проблема «післяковідного синдрому», що потребує глибокого вивчення для надання адекватної медичної допомоги та попередження розвитку таких станів ще на стадії гострої інфекції. Необхідним є розробка відповідних нормативних документів щодо лікування таких хворих серед дитячого та дорослого населення на основі синдромно-симптомного підходу.

10. Протягом періоду пандемії у зв'язку з карантинними та іншими протиепідемічними обмеженнями було обмежено доступ до меддопомоги

людям із соматичною патологією і хронічними інфекціями. Це сприяло прогресуванню цих захворювань і ризику важкого перебігу COVID-19 у таких пацієнтів. Ураховуючи, що пандемія продовжується, ризики виникнення аналогічних пандемій і в подальшому, при формуванні належної системи біобезпеки на національному рівні необхідно забезпечити надання медичної допомоги цій категорії населення в повному обсягу.

11. Ураховуючи значення вакцинації для профілактики інфекційних хвороб загалом, необхідність підвищення її рівнів для всіх інфекцій, передбачених Календарем щеплень «за віком» та епідпоказаннями, необхідно підвищити прихильність населення до вакцинації, урегулювати питання матеріальної компенсації при післявакцинальних ускладненнях.

12. Натепер з'являється все більше наукових підтверджень ефективності однієї дози вакцини проти COVID-19 у перехворілих на цю інфекцію. Деякі країни Європи вже впровадили саме таку схему вакцинації, що дозволяє досягти високих рівнів специфічних антитіл без додаткового антигенного навантаження, наслідки якого на даний момент фактично не вивчені. Тому необхідно переглянути тактику вакцинації осіб, що перехворіли на COVID-19, із урахуванням науково підтверджених даних.

13. З метою забезпечення адекватного епідеміологічного розслідування випадків інфекційних хвороб та забезпечення належних протиепідемічних та профілактичних заходів, розробити та впровадити механізм переходу лікарів сімейної медицини в період епідемій і пандемій на надання медичної допомоги за дільничним принципом.

14. Просити МОЗ вжити додаткові заходи щодо повноцінної участі клінічних кафедр у роботі лікувальних закладів, на базі яких вони розміщені.

7.10.2021 р.

м. Суми