

Прийнято нормативні акти

➤ Про деякі питання електронної системи охорони здоров'я

➤ Порядок реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на 2018 рік

➤ Порядок укладення, зміни та припинення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА СТИННІВКА

МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

ДАЙДЖЕСТ



ЗМІН В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

MOZ.GOV.UA

ДВІЧІ НА МІСЯЦЬ У КОЖНІЙ ОРДИНАТОРСЬКІЙ

FB.COM/MOZ.UKR

№6, ТРАВЕНЬ 2018



Доктор Уляна Супрун,
в.о. Міністра охорони здоров'я

Зміни розпочалися

Від **2 квітня** українці активно обирають своїх лікарів. Якщо в перший день було підписано **12 тисяч** декларацій, то зараз українці обирають **150-170 тисяч** лікарів щодня. До системи приєдналося вже **1 170** медичних закладів, **19 964** лікар. Вже понад **3 млн** пацієнтів обрали своїх лікарів.

Побоювання та міфи про те, що в селах люди не знайдуть свого лікаря, не підтвердилися. Успіх кампанії залежить не від того, чи це місто, чи село, а від уваги місцевої

влади. Там, де місцева влада зробила свою частину роботи, медзаклади мають комп'ютери, принтери та папір, їх підключено до Інтернету та електронної системи охорони здоров'я, — в цих закладах пацієнти можуть обирати своїх лікарів.

Якщо кампанія «Лікар для кожної сім'ї» триватиме так і далі, **10%** пацієнтів оберуть своїх лікарів до кінця травня, а не до кінця року, як прогнозували нам іноземні консультанти. Чому так відбувається?

Справа в тому, що нова система докорінно змінює відносини на первинній ланці, й лікарі це розуміють. Відтепер головне завдання держави — гідне та стабільне фінансування медичних практик згідно з обсягом послуг, зазначених в Порядку надання ПМД.

Якщо у сімейного лікаря будуть максимальні **1 800** пацієнтів приблизно з таким розподілом за віком, як є в суспільстві, на медичну практику, де він працює, надійде за рік близько **1 млн** гривень. У педіатра (**900** дітей максимум)

і терапевта (**2 000** пацієнтів) показники подібні. Документи про це вже ухвалено Урядом, і вони набувають чинності **1 липня**.

Звісно, НСЗУ буде перевіряти скарги пацієнтів, дивитись на те, чи проходять пацієнти у лікаря профілактичні огляди, чи не потрапляють в лікарні з запущеними захворюваннями, які мали б контролюватися на первинній ланці. Але держава не буде намагатися контролювати кожен крок, вимагати численної паперової звітності.

Чому? Бо медики знають як організувати свою роботу, краще за чиновників, а державі потрібні не папірці, а результат — здорові пацієнти. Нова система також стимулює і лікарів: чим пацієнт здоровіший, тим рідше він відвідує лікаря, але гроші за нього все одно надходять.

У наступному випуску Дайджесту ми опублікуємо прийняті тарифи для пацієнтів різного віку.

Триває підписання декларацій про вибір лікаря

З початком квітня розпочалася національна кампанія «Лікар для кожної сім'ї». По всій країні пацієнти підписують декларації про вибір лікаря первинної медичної допомоги.

Декларація — це документ, який підтверджує, що пацієнт хоче обслуговуватись саме у цього лікаря. Підписуючи декларацію з конкретним лікарем, він повідоляє державу в особі Національної служби здоров'я, що плата за обслуговування має знаходитись в медзакладі, де той працює.

Проте декларація не підписується «раз і назавжди»: пацієнт зможе укласти декларацію з іншим терапевтом, педіатром чи сімейним лікарем. У такому випадку не треба скасовувати попередню декларацію: достатньо просто укласти нову декларацію з обраним лікарем, а зміни автоматично зафіксуються в системі.

Пацієнт вільний у своєму виборі: не обов'язково підписувати декларацію за місцем реєстрації чи проживання. Подекуди трапляються випадки, коли пацієнтів схиляють обирати свого дільничного лікаря або й прямо відмовляють у вільному виборі, — це протизаконно.

За недієздатних осіб та дітей до **14-річного** віку вибір робить законний представник.

Лікар може відмовити пацієнтові у підписанні декларації, якщо він уже набрав оптимальну кількість пацієнтів: сімейний лікар може обслуговувати **1 800** пацієнтів, терапевт — **2 000** пацієнтів, педіатр — **900** пацієнтів. Ця цифра може бути дещо більшою для лікарів, які працюють у селах. Наприклад, якщо в селі мешкає **2 000** осіб, то всі вони зможуть

підписати декларацію з сімейним лікарем. Це питання контролюватиме Національна служба здоров'я України.

Керівництво закладу має надати пацієнтові всю інформацію, необхідну для вибору лікаря:

про заклад:

- повне найменування юридичної особи або прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи — підприємця;
- код ЄДРПОУ або реєстраційний номер облікової картки платника податків (для ФОП);
- інформацію про наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики;

про лікарів, які працюють у цьому закладі:

- прізвище, ім'я, по батькові лікаря;
- освіта;
- лікарська спеціальність;
- стаж роботи за спеціальністю;
- кваліфікаційна категорія;
- місце (адреса) та графік роботи лікаря.

Інформацію про заклад та лікарів краще за все розмістити на стенді в холі закладу і додатково навесити інформацію про кожного лікаря на дверях його кабінету.

Для посвідчення особи, яка укладала декларацію, пацієнт або його законний представник має надати один з таких документів:

- паспорт громадянина України;
- тимчасове посвідчення громадянина України;
- свідоцтво про народження (для дітей до **14** років);
- посвідка на постійне проживання в Україні;

- посвідчення біженця;
- посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту.

Також слід надати копію довідки про індивідуальний податковий номер і мати при собі мобільний телефон.

Законний представник пацієнта додатково подає документи, що посвідчують його особу та повноваження законного представника відповідно до законодавства.

Заклад повинен визначити особу, уповноважену приймати у пацієнтів декларації та вносити дані до електронної системи охорони здоров'я.

Уповноважена особа заповнює декларацію в електронній формі, роздруковує і дає її пацієнтові або його законному представникові для перевірки. Якщо пацієнт виявив помилки в декларації, уповноважена особа вносить виправлення і знову роздруковує декларацію, доки пацієнт не засвідчить, що всі дані внесені правильно. Далі пацієнт або його законний представник підписує два примірники декларації та надає їх уповноваженій особі, де вона проставляє відмітку з датою отримання та повертає один примірник, а другий залишається в медичному закладі. Після цього уповноважена особа надсилає декларацію до електронної системи охорони здоров'я.

Декларація заповнюється українською мовою.

У разі зміни даних, внесених до декларації при її підписанні, пацієнт або його законний представник повинен звернутися до медзакладу та уточнити змінені дані.

Як проходить кампанія «Лікар для кожної сім'ї»

**Наталія Лугова, головний лікар
Центру первинної медико-санітарної
допомоги Решетилівського району
Полтавської області**

На підготовчому етапі (з січня 2018 року) лікарі, медичні працівники центру ПМСД провели широку роз'яснювальну роботу. Під час візитів пацієнтів лікарі інформували їх про порядок підписання декларації, можливість вільного вибору лікаря, важливість мати сімейного лікаря, якому довіряє пацієнт; радили заздалегідь визначитися з лікарем і записували контактні дані тих, хто вже зробив вибір. Коли розпочалася кампанія — телефонували і повідомляли про можливість підписати декларацію. Завдяки цьому одна з лікарарок уже набрала оптимальну кількість пацієнтів, а загалом визначилися з лікарем 15% населення.

У закладі облаштовано інформаційний стенд з відомостями про лікарів, які працюють у центрі ПМСД та його сільських структурних підрозділах; щодо кожного лікаря вказано місце роботи, кваліфікаційні характеристики, стаж роботи, а також подано фото лікаря. На цьому стенді розміщено інформацію про порядок вибору лікаря та підписання декларації (маршрут пацієнта), а також наведено перелік документів, які повинна мати особа під час підписання декларації.

Складнощі виникають через те, що деякі літні пацієнти не мають власних мобільних телефонів, не пам'ятають або не знають телефонів рідних або інших осіб, котрі вказуються в декларації як контактні особи на випадок екстреної ситуації з пацієнтом.

Для медичних працівників складнощами при підписанні декларацій є проблеми в роботі електронної системи охорони здоров'я — часте

«зависання» сайту, що значно збільшує час роботи з пацієнтом.

Для оптимізації процесу підписання декларацій у закладі облаштовано окремий робочий кабінет, обладнаний комп'ютерною технікою з доступом до мережі Інтернет; визначено уповноважених осіб, які вносять дані до електронної системи та відправляють декларацію на підпис лікареві ПМД. Крім того, лікар має змогу заповнювати декларації на своєму робочому місці. Але черги з охочих підписати декларацію є. Часто вони зумовлені технічними проблемами в роботі сайту.

**Ольга Заборська, старша медична
сестра амбулаторії загальної
практики — сімейної медицини
Центру первинної медико-санітарної
допомоги № 2 м. Миколаєва**

Роз'яснення щодо підписання декларацій надають працівники реєстратури та безпосередньо лікарі. Біля реєстратури розміщено інформаційні плакати з покроковою інструкцією з укладання декларації, на лікувальному закладі є наліпка «Тут можна обрати свого лікаря».

У центрі на стенді розміщено інформацію про лікарів, з якими можна укласти декларацію, є фото, працює електронний носій інформації про лікарів.

Найчастіше відвідувачі запитують про те, наскільки швидко треба підписати декларацію з лікарем, перш ніж він набере дві тисячі пацієнтів. Черги на підписання декларацій є, але це не натовп пацієнтів за дверима кабінету лікаря.

Під час прийому лікарі ведуть запис охочих підписати декларацію, надають їм консультації з цього питання, а потім запрошують їх для підписання декларації.

**Людмила Фіщенко, головний лікар
Вінницького міського центру первинної
медико-санітарної допомоги № 1**

Вінницький міський комунальний заклад «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» включає три амбулаторії та одну філію. У холі кожної амбулаторії розміщено інформаційні стенди про підписання декларацій з лікарем: тут є вся інформація з алгоритмом дій, яка надходила з Міністерства охорони здоров'я. На цих стендах також розміщено інформацію про кожного сімейного лікаря і його фото. Аналогічна інформація є на сайті Вінницької міської



*Інформаційний стенд у Центрі первинної медико-санітарної
допомоги № 2 м. Миколаєва*

ради. У центрі працюють 19 сімейних лікарів, і всі вони активно підписують декларації з пацієнтами.

Жодних питань про те, навіщо потрібно підписувати декларацію з лікарем, у людей не виникає, тому що ми вже понад півроку ведемо інформаційно-роз'яснювальну роботу з підписання декларацій. Сьогодні запитують, навіщо подавати ксерокопії паспорта і довідки про індивідуальний податковий номер. Майже всі, хто підписує декларації, просять пояснити, хто відповідатиме за збереження персональних даних, чи є гарантія того, що ці дані не буде використано не за призначенням. Пояснюємо, що ми керуємось наказом МОЗ № 503, де підпунктом 8 пункту 3 визначено необхідність подання ксерокопій відповідних документів.

Крім того, пацієнти запитують, з яким лікарем їм краще підписувати декларацію. У перші дні підписання декларацій ми дуже хвилювались, щоб не було великого напливу пацієнтів. Тому я час від часу виходила у фойє і пояснювала пацієнтам, що і як потрібно робити.

На прийом до лікаря для підписання декларації можна записатись заздалегідь. Ми подовжили на дві години



Лікар вносить дані пацієнта в електронну систему охорони здоров'я в Центрі первинної медико-санітарної допомоги Романівської районної ради

робочий час сімейним лікарям, щоб вони могли впродовж цих двох годин підписувати декларації. Втім, пацієнт може також підписати декларацію під час візиту до лікаря зі скаргами на стан здоров'я.

Складнощі у підписанні декларацій нема: лікарі впродовж 5-7 хвилин вносять дані, але доводиться чекати, коли надійде код. Є випадки, коли чекають смс-повідомлення з кодом аж до 20 хвилин. Тобто час від часу виникають проблеми саме з електронною системою охорони здоров'я. Усі сімейні лікарі центру працюють із МІС ще з 2013 року: задовго до підписання декларацій центр працював з електронними картками пацієнтів. Усі лікарі та медичні сестри працюють за комп'ютером і пройшли навчання, яке проводив інженер ІТ-технологій.

Олександр Галяса, головний лікар Центру первинної медико-санітарної допомоги Романівської районної ради Житомирської області

Успішному старту кампанії передувала велика підготовча робота. Насамперед наприкінці минулого року ми провели цикл навчань для медсестер та сімейних лікарів щодо заповнення декларації, правил внесення даних та підпису в декларації. Кожен лікар має свій електронний підпис. Сімейні лікарі забезпечені комп'ютерами, які підключено до Інтернету.

У центрі ПМСД визначено особу, відповідальну за проведення кампанії «Обери свого лікаря». У кожному закладі оформлено стенди з фото і короткою інформацією про кожного сімейного лікаря (ця ж інформація про лікарів з їхніми фото друкувалась в районній газеті), заклади мають відповідні наліпки, які вказують, що тут можна обрати свого лікаря.

Суто технічні проблеми виникали лише в перші дні через збої в системі. Зараз жодних проблем немає.

Ми працюємо на випередження: відповіді на всі запитання люди отримують, починаючи з реєстратури, або в мого заступника. Інколи звертаються до мене з таким провокативним запитанням: «А кого б ви порадили?» Важливу роль також зіграла робота, проведена нами з мережею. Так, наприклад, 4 квітня ми провели велику нараду з головами сільських, селищних рад щодо впровадження кампанії з обрання свого лікаря. Впродовж двох годин я роз'яснював їм, що від того, скільки ми зможемо охопити населення району, залежить, стільки отримаємо за них від держави грошей.

Я підтримав пропозицію сільських голів про те, що у віддалені населені пункти (за наявності інтернет-покриття) для підписання декларацій за потреби виїжджатимуть сімейні лікарі з ноутбуками.

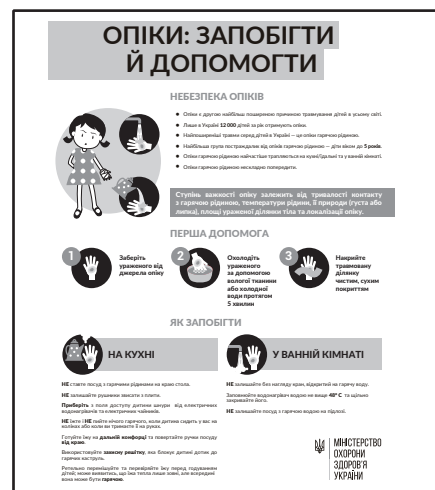
Для пацієнта

До кожного випуску Дайджесту ми додаємо спеціальну вкладку з корисною інформацією для пацієнта.

Рекомендуємо роздруковувати їх та розмішувати на інформаційних дошках у ваших закладах.

У цьому випуску — інформаційна листівка «Опіки: запобігати й допомогти».

Завантажити: <https://goo.gl/5Ek6Kw>



МОЗ скасував морально застарілі форми первинної облікової документації

Шановні медики, ми раді повідомити вам, що Міністерство охорони здоров'я скасувало першу порцію паперових облікових форм, які давно втратили свою актуальність і залишались як рудимент старої (ще радянської) системи паперового документообігу в охороні здоров'я.

Наказом Міністерства № 157 скасовано останні талони та звітність щодо диспансерного нагляду. Чинність втратили такі форми: № 025-2/о «Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів», № 030/о «Контрольна карта диспансерного нагляду», № 025-3/о «Медична карта студента», № 025-4/о «Талон на прийом до лікаря», № 025-6/о «Талон амбулаторного пацієнта», № 026/о «Медична карта дитини (для дошкільного та загальноосвітнього

навчальних закладів)», № 031/о «Книга запису викликів лікарів додому».

Ці облікові форми використовувалися насамперед при наданні первинної медичної допомоги. Як свідчить практика, для обліку лише одного візиту пацієнта до медичного закладу необхідно було зробити майже однакові записи в 5-10 різних паперових документах, поставити значну кількість різних підписів та печаток.

Для подальшої обробки дані з паперових талонів виписувались або переносились у комп'ютер, а медичний персонал повинен був вручну перераховувати значну кількість талонів за різними показниками. Кількість візитів пацієнтів до амбулаторних закладів в Україні сягає сотні мільйонів щорічно. Великі обсяги



Олександр Лінчевський, заступник Міністра охорони здоров'я України

цінного часу лікарі витрачали не на пацієнтів, а на заповнення папірців, яких не переглядав ніхто, крім перевірок.

Ми це змінюємо. З розвитком електронної системи охорони здоров'я Міністерство буде і далі спрощувати і змінювати звітність для лікарів, щоб кожен лікар мав можливість приділяти більше часу пацієнтам і їхнім проблемам.

Наказ МОЗ набув чинності для медичних закладів усіх форм власності і **не потребує жодних підтверджень або роз'яснень з боку місцевих департаментів охорони здоров'я. Ви можете не заповнювати скасовані паперові форми.**

Запитання-відповіді

ЯКИЙ ТЕРМІН ДІЇ ДЕКЛАРАЦІЇ?

Декларація не має терміну дії, тобто укладається безстроково.

ЧИ МОЖЕ ОДИН НОМЕР ТЕЛЕФОНУ ФІГУРУВАТИ В ДЕКЛАРАЦІЯХ КІЛЬКОХ ПАЦІЄНТІВ?

Такий варіант можливий у випадку, коли опікун чи законний представник надає дані за пацієнта.

ПІСЛЯ ПІДПИСАННЯ ДЕКЛАРАЦІЇ З ПАЦІЄНТОМ ЛІКАР ЗМІНИВ ПРИЗВИЩЕ: ЯК ДІЯТИ?

У такому випадку вносяться зміни в систему. ІПН лікаря не змінюється, тому проблем із перепідписанням декларацій не виникає.

ЯКЩО ПАЦІЄНТ ЗМІНИВ ПРИЗВИЩЕ, НАПРИКЛАД, У ЗВ'ЯЗКУ З ОДРУЖЕННЯМ,

ЧИ ТРЕБА ПЕРЕПІДПИСУВАТИ ДЕКЛАРАЦІЮ?

Перепідписувати декларацію в такому випадку не потрібно, а слід лише оновити дані в системі. Необхідно обов'язково зберегти в медичному закладі копії нового паспорта на випадок перевірки НСЗУ.

ЧИ МОЖЕ ЛІКАР ПІДПИСУВАТИ ДЕКЛАРАЦІЮ САМ ІЗ СОБОЮ?

Міністерство рекомендує лікарям підписувати декларації з іншими фахівцями, щоб вони як громадяни отримували медичну допомогу в повному обсязі. Лікар не зможе повноцінно обстежити сам себе, наприклад, оглянути вухо (видалити стороннє тіло) або очне дно, надати повноцінно невідкладну допомогу або вести власну вагітність, знаходячись у декретній відпустці.

ЧИ ПОТРІБНІ ДОКУМЕНТИ ОБОХ БАТЬКІВ ПІД ЧАС ПІДПИСАННЯ ДЕКЛАРАЦІЇ ДЛЯ ДИТИНИ? ЩО РОБИТИ У ВИПАДКАХ, КОЛИ БАТЬКИ РОЗЛУЧЕНІ, КОЛИ ДИТИНА НАРОДИЛАСЯ В ЦИВІЛЬНОМУ ШЛЮБІ, КОЛИ НЕМАЄ ОДНОГО З БАТЬКІВ?

Потрібен документ тільки одного з батьків.

Під час підписання декларації для дитини, яка проживає з обома батьками, що перебувають в офіційному шлюбі, достатня присутність тільки одного з батьків. Мама чи тато повинні мати з собою свідоцтво про народження дитини, особисті документи (паспорт, ІПН) і телефон.

Якщо дитина проживає з одним з батьків (батьки розлучені або один з батьків відсутній), ці умови не змінюються.

ЯКІ ДОДАТКОВІ ДОКУМЕНТИ ПОТРІБНІ ДЛЯ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ?

Підписати декларацію з сімейним лікарем, терапевтом або педіатром може кожна людина, яка постійно проживає в Україні, незалежно від місця реєстрації. Для внутрішньо переміщених осіб немає жодної перешкоди, щоб підписати декларацію з вибраним лікарем. Якщо пацієнт має паспорт громадянина України, жодних додаткових довідок, крім довідки про індивідуальний податковий номер, не потрібно.

Якщо у пацієнта немає можливості подати паспорт громадянина України, щоб підписати декларацію про вибір лікаря, але він має право на проживання на території України, тоді він може подати один з таких документів: тимчасове посвідчення громадянина України; посвідку на постійне проживання в Україні; посвідчення біженця; посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту.

ЩО РОБИТИ, ЯКЩО ПАЦІЄНТ ПОГОДЖУЄТЬСЯ НА ПІДПИСАННЯ ДЕКЛАРАЦІЇ, АЛЕ НЕ ХОЧЕ ЗАЛИШАТИ КОПІЇ СВОЇХ ДОКУМЕНТІВ?

Йому треба пояснити, що медичні заклади вже зберігають персональні (більше того — медичні) дані пацієнтів у паперовому вигляді та відповідальні за їх збереження. На уповноважену особу надавача ПМД покладаються обов'язки щодо забезпечення захисту персональних даних та поширюється дія законодавства про лікарську таємницю.

ЧИ МОЖЛИВЕ ПІДПИСАННЯ ДЕКЛАРАЦІЙ, ЯКЩО ЗАКЛАД ЩЕ НЕ ПРОЙШОВ ПРОЦЕДУРИ ПЕРЕТВОРЕННЯ НА КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО?

Процедура перетворення юридичної особи не передбачає зміни коду ЄДРПОУ. Тому заклад може починати підписувати декларації. Після зміни форми власності необхідно внести зміни лише в назві закладу.

ЧИ ПОВИННА УПОВНОВАЖЕНА ОСОБА МАТИ СВІЙ ЄЦП, ЧИ ВОНА ВИКОРИСТОВУЄ ЄЦП ЛІКАРЯ ДЛЯ ПІДПИСАННЯ ДЕКЛАРАЦІЇ?

Уповноважена особа повинна мати свій ЄЦП. При використанні ЄЦП іншої людини особа несе кримінальну відповідальність.

Надсилайте ваші запитання

Чекаємо від вас запитання, відповіді на які ви хочете бачити у Дайджесті змін в охороні здоров'я. Будь ласка, вкажіть у листі своє ім'я, спеціальність, назву закладу та додайте фотографію: ми хочемо, щоб усі бачили, що у медичній спільноті є реальні обличчя.

Пишіть на digest.moz@gmail.com

Цей Дайджест було підготовлено завдяки фінансовій підтримці Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) в рамках Угоди з Проектом «Реформа ВІЛ-послуг у дії» № AID-121-A-13-00007. Зміст цього Дайджесту, за який несуть відповідальність винятково ТОВ «Делойт Консалтінг» та партнери-виконавці, не обов'язково є відображенням поглядів USAID або Уряду США.



USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

Deloitte.



ОПІКИ: ЗАПОБІГТИ Й ДОПОМОГТИ

НЕБЕЗПЕКА ОПІКІВ



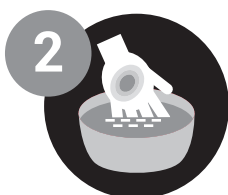
- Опіки є другою найбільш поширеною причиною травмування дітей в усьому світі.
- Лише в Україні **12 000** дітей за рік отримують опіки.
- Найпоширеніші травми серед дітей в Україні — це опіки гарячою рідиною.
- Найбільша група постраждалих від опіків гарячою рідиною — діти віком до **5 років**.
- Опіки гарячою рідиною найчастіше трапляються на кухні/їдальні та у ванній кімнаті.
- Опіки гарячою рідиною нескладно попередити.

Ступінь важкості опіку залежить від тривалості контакту з гарячою рідиною, температури рідини, її природи (густа або липка), площі ураженої ділянки тіла та локалізації опіку.

ПЕРША ДОПОМОГА



1 Заберіть ураженого від джерела опіку



2 Охолодіть ураженого за допомогою вологої тканини або холодної води протягом 5 хвилин



3 Накрийте травмовану ділянку чистим, сухим покриттям

ЯК ЗАПОБІГТИ



НА КУХНІ

НЕ ставте посуд з гарячими рідинами на краю стола.

НЕ залишайте рушники звисати з плити.

Приберіть з поля доступу дитини шнури від електричних водонагрівачів та електричних чайників.

НЕ їжте і **НЕ** пийте нічого гарячого, коли дитина сидить у вас на колінах або коли ви тримаєте її на руках.

Готуйте їжу на **дальній конфорці** та повертайте ручки посуду **від краю**.

Використовуйте **захисну решітку**, яка блокує дитині дотик до гарячих каструль.

Ретельно перемішуйте та перевіряйте їжу перед годуванням дітей; може виявитись, що їжа тепла лише зовні, але всередині вона може бути **гарячою**.



У ВАННІЙ КІМНАТІ

НЕ залишайте без нагляду кран, відкритий на гарячу воду.

Заповнюйте водонагрівач водою не вище **48° С** та щільно закривайте його.

НЕ залишайте посуд з гарячою водою на підлозі.



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ