

ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ ЗАКЛАДІВ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Панов Ігор, Татаренко Галина

Дослідження присвячено проблематиці організації роботи закладів охорони здоров'я в Україні в умовах воєнного стану та налагодження роботи релокованих закладів, можливостей та значення децентралізації місцевого самоврядування з метою розвитку та підтримки закладів охорони здоров'я та надання медичних послуг.

***Ключові слова:** охорона здоров'я, децентралізація, місцеве самоврядування, воєнний стан*

Двадцять років ХХІ століття відзначилися швидким та значним зростанням навантаження на систему охорони здоров'я України у наслідок розповсюдження пандемії Covid-19 та нанесення шкоди здоров'ю населенню, руйнацію інфраструктури через широкомасштабну збройну агресію РФ проти України. Наслідки зазначених пандемій та збройної агресії для України є надзвичайно тяжкими. Зокрема, у березні 2020 року в Україні було зафіксовано перший випадок коронавірусної інфекції Covid-19, яка швидко поширювалася територією держави та боротьба з якою триває і сьогодні. Так на 13 квітня 2024 р. кількість інфікованих складає 5 557 995 осіб, що становить 13,5% населення України, зафіксовано 112 418 летальних випадків – 2% від осіб, які захворіли [1].

Наслідки збройної агресії руйнівним чином вплинули на інфраструктуру та кадрове забезпечення органів охорони здоров'я. За даними Міністерства охорони здоров'я України на початок лютого 2024 р. було пошкоджено 1523 об'єкти та зруйновано 195 медичних закладів [2]. Масштабної руйнації та пошкоджень зазнала медична інфраструктура Харківської, Донецької, Луганської, Миколаївської, Чернігівської, Дніпропетровської, Київської, Запорізької та Херсонської областей. Серед зазначених областей найбільш постраждала Луганська область - наразі 95% території Луганської області є окупованими, тому точних відомостей щодо

стану органів охорони здоров'я отримати неможливо і відновити роботу на 5% території, що є під контролем України, також неможливо через ведення активних бойових дій. Тому відбувається процес релокації таких закладів на території інших областей України. Наприклад, з території Луганської області було переміщено до інших областей України 37 закладів охорони здоров'я, (зокрема - КНП "Северодонецька міська багатoproфільна лікарня" релоковано до міста Дніпро, Луганський обласний клінічний онкологічний диспансер - на Рівненщину), за програмою збереження кадрового потенціалу здійснено працевлаштування персоналу та його фінансове забезпечення через фінансування з Національної Служби Здоров'я України (далі - НСЗУ). За рахунок позабюджетних коштів відбувається оснащення приміщення лікарень і місць надання послуг медичного характеру.

Щодо кадрового потенціалу, то через окупацію з України виїхало більше 90 тисяч кваліфікованих медичних працівників, з яких біля 14 тисяч – лікарі, фармацевти, 33 тисяч – медичні сестри та біля 21 тисячі – акушери [3].

Таким чином «релокація закладів охорони здоров'я під час воєнного стану є одним із шляхів для збереження майна закладу та медичних спеціалістів. Водночас робота релокованих закладів має бути максимально безпроблемною та взаємокорисною і повинна передбачати надання медичної допомоги пацієнтам на релокованому місці, переселенцям, а також мешканцям, які не переїхали з окупованих та прифронтових територій» [4, С.92]

Програму релокації підприємств Кабінет Міністрів України реалізує з березня 2022 р. на підставі Розпорядження КМУ № 246-р від 25.03.2022 р. «Про затвердження плану невідкладних заходів з переміщення в разі потреби виробничих потужностей суб'єктів господарювання з територій, де тривають бойові дії та/або є загроза бойових дій, на безпечну територію», яким затверджено план таких заходів.

Для ефективного відновлення діяльності на новому місці необхідні значні фінансові вкладення до яких залучаються кошти державного та місцевих бюджетів, грантова та спонсорська допомога. Слід пам'ятати, що система

охорони здоров'я в Україні знаходиться в процесі реформування з урахування принципів децентралізації, у тому числі фінансової децентралізації.

Базовим законом для широкої трансформації системи охорони здоров'я та зміни ролі місцевого самоврядування щодо регулювання цієї сфери є Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». До делегованих повноважень органів місцевого самоврядування відносяться забезпечення доступності і безоплатності медичного обслуговування на відповідній території, забезпечення відповідно до закону розвитку всіх видів медичного обслуговування, розвитку і вдосконалення мережі лікувальних закладів усіх форм власності, визначення потреби та формування замовлень на кадри для цих закладів, укладення договорів на підготовку спеціалістів, організація роботи щодо удосконалення кваліфікації кадрів.

Стаття 32 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» до власних (самоврядних) повноважень цих органів відносить управління закладами охорони здоров'я, оздоровчими закладами, які належать територіальним громадам або передані їм, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення [5]. Безумовно, що в ОТГ, які опинилися під окупацією, або у яких точаться активні бойові дії виконати зазначені повноваження практично неможливо.

У грудні 2023 р було прийнято Постанову Кабінету Міністрів України № 1394 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році», яка спрямована на формування дієвої державної політики з релокації закладів охорони здоров'я та створення системи гарантій населенню та затверджено «Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році» дія якого охоплює «... всі заклади охорони здоров'я незалежно від форми власності та фізичних осіб - підприємців, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що відповідають вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391 та умовам закупівлі, які

мають намір укласти або уклали договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій із НСЗУ, а також на суб'єктів господарювання, які провадять господарську діяльність на підставі ліцензії на провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами, які уклали договір про реімбурсацію із НСЗУ» [6].

Правовими засадами формування спроможної мережі лікарень в умовах воєнного стану також виступають Закон України №2347 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» та Постанова Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174 «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я». Наразі МОЗ були оприлюднені переліки закладів охорони здоров'я, які увійшли до спроможної мережі 19 госпітальних округів [7]. Госпітальний округ територіально співпадає з областю та поділяється на кластери, лікарні, що знаходяться у госпітальному окрузі підрозділені на надкластерні, кластерні та загальні.

Постановою КМУ від 02 квітня 2024 р. № 374 «Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на облаштування безпечних умов у закладах охорони здоров'я» встановлено, що розпорядники субвенції за місцевими бюджетами визначаються рішеннями про такі бюджети відповідно до законодавства. «Субвенції спрямовується виключно на реалізацію проектів, пов'язаних із новим будівництвом, реконструкцією та капітальним ремонтом захисних споруд цивільного захисту та споруд подвійного призначення у закладах охорони здоров'я комунальної форми власності», а однією з обов'язкових умов надання субвенції є реалізація проектів для визначення багатопрофільних лікарняних закладів в Автономній Республіці Крим, Луганській, Донецькій, Запорізькій, Херсонській, Миколаївській областях органом, до сфери управління якого належить такий заклад охорони здоров'я [8]. Пропозиції щодо проектів можуть подаватися обласними військовими адміністраціями та повинні враховувати рекомендації комісій, що створюються для перевірки таких пропозицій. Остаточний перелік проектів

затверджує МОЗ України та подає його до Кабінету міністрів України з пропозиціями щодо розподілу субвенції між місцевими бюджетами.

Слід зазначити, що в кризових умовах сьогодення в умовах релокації низку вимог держави виконати вкрай складно, тому обласні військові та державні адміністрації, зокрема Луганська обласна державна адміністрація, звертаються до Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, з пропозиціями щодо удосконалення отримання фінансування НСЗУ із врахуванням виключень для областей, в яких ведуться активні бойові дії, або ж підготовка окремого порядку укладення договорів за новим пакетом [9]

Всесвітня організація охорони здоров'я, здійснивши аналіз ситуації в Україні, підготувала звіт «Фінансування первинної меддопомоги в Україні: аналіз ситуації та розгляд політик», рекомендації з якого можуть слугувати орієнтиром для фінансової політики держави, органів місцевого самоврядування та МОЗ України, зокрема рекомендовано більш детально визначити роль органів місцевого самоврядування у фінансуванні медичних послуг та заохочувати органи місцевого самоврядування приділяти більше уваги на фінансування конкретних місцевих потреб [10].

На підсилення фінансових можливості для відновлення закладів охорони здоров'я, які зазнали пошкоджень або руйнувань у період війни спрямовані зусилля грантодавців, зокрема діє Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я», який є частиною масштабної Відкритої програми грантових заявок. Наприклад, структурна частина (відділення) Северодонецької міської багатопрофільної лікарні «Український реабілітаційний центр» є активним учасником грантових програм, зокрема було подано проєкт грантової заявки на 2 млн євро з метою придбання обладнання для центру протезування у м. Києві.

У січні 2024 року питання фінансування та забезпечення умов для збереження кадрового потенціалу на тимчасово окупованих територіях для реалізації державних функцій у сфері охорони здоров'я стали предметом дискусії XVII Українського муніципального форуму, за участю Віце-прем'єр-міністра України – Міністра з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України

I. Верещук та прийнято рішення про визначення особливостей фінансування закладів охорони здоров'я трьох категорій: на тимчасово окупованих територіях, релокованих в інші громади та тих, що натеper перебувають в зоні бойових дій реалізація якого поступово втілюється сьогодні, шляхом розробки та внесення змін до законодавства.

Список використаних джерел:

1. Коронавірус в Україні. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/coronavirus/ukraine/>
2. Укрінформ. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-health/3825629-v-ukraini-pid-cas-vijni-zrujnovani-vsents-195-medzakladiv-ta-se-ponad-15-tisaci-poskodzeni.html>
3. Реформування охорони здоров'я з точки зору первинної меддопомоги: що важливо знати органам місцевого самоврядування. URL: <https://decentralization.ua/news/17394>
4. Гейко О. В., Гупало І. В., Козій-Бределева С. П., Лесняк О. М., Мельникова К. М., Гутор Т. Г. Релокація під час воєнного стану: порівняльний аналіз надання медичної допомоги онкологічним хворим у Львівській та Донецькій областях//Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2023. № 2 (96) - С.88-93
5. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80?find=1&text=%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2#w1_7
6. «Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1394-2023-%D0%BF#Text>
7. Джерело URL: <https://medplatforma.com.ua/news/72780-moz-oprilyunilo-pereliki-zakladiv-okhoroni-zdorovya-yaki-uviyshli-do-spromozhnoi-merezhi>
8. Постанова КМУ від 02 квітня 2024 р. № 374 «Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на облаштування безпечних умов у закладах охорони здоров'я» URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennia-poriadku-ta-umov-nadannia-sub-a374>
9. URL: https://loga.gov.ua/oda/press/news/finansuvannya_relokovanih_zakladiv_ohoroni_zdorovya_luganshchini_rozglyanuli_na

10. Primary health care financing in Ukraine: a situation analysis and policy considerations, October 2023, WHO/EURO:2023-8138-47906-70792.

Organization of the work of institutions of the health protection system of Ukraine under the conditions of the marital state. – Article. The study is devoted to the problems of organizing the work of health care institutions in Ukraine under martial law and establishing the work of relocated institutions, the possibilities and importance of decentralization of local self-government in order to develop and support health care institutions and provide medical services.

Keywords: health care, decentralization, local self-government, martial law

Авторська довідка:

Панов Ігор Вікторович, аспірант кафедри правознавства юридичного факультету Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля, <https://orcid.org/0000-0002-6209-6138>

Татаренко Галина Вікторівна, к.ю.н., професорка, завідувачка кафедри конституційного права Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, <https://orcid.org/0000-0001-6291-4455>