



АСОЦІАЦІЯ МІСТ УКРАЇНИ

ВСЕУКРАЇНЬСЬКА АСОЦІАЦІЯ
ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ

вул. Січових Стрільців, 73, 11 поверх, м. Київ, Україна, 04053
Тел/факс: (+38 044) 4862878, 4862841, 4862812, 4863070, 4862883
E-mail: info@auc.org.ua www.auc.org.ua

№ *5-Р43*
від « *3* » *листопада* 2020 року

Кабінет Міністрів України

Асоціація міст України вкрай стурбована негативною тенденцією зростання захворюваності на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, протягом останнього місяця в країні.

20 жовтня 2020 року Верховна Рада України прийняла постанову «Про заходи протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) та захисту всіх систем життєдіяльності країни від негативних наслідків пандемії та нових біологічних загроз» № 937-IX (далі - Постанова № 937), якою передбачено заходи на підвищення спроможності національної системи охорони здоров'я, зокрема спрямованих на ефективну безоплатну діагностику та тестування на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2; створення умов для ефективного лікування хворих на гостру респіраторну хворобу COVID-19 в амбулаторних умовах через відновлення на рівні місцевого самоврядування системи невідкладної медичної допомоги тощо.

1. Постановою № 937 доручається Кабінету Міністрів України підготувати проект змін Бюджетного кодексу України *щодо розширення можливості місцевих бюджетів з фінансування утримання та розвитку закладів охорони здоров'я та соціального забезпечення.*

Слід зазначити, що наразі Бюджетним кодексом України передбачено досить широкі повноваження стосовно фінансування, зокрема вони стосуються *співфінансування оплати медичних послуг*, що надаються в рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення, для покриття вартості комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров'я, які належать відповідним територіальним громадам або є об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні районних рад тощо.

Звертаємо увагу, що згідно з Законом України «Про місцеве самоврядування» забезпечення доступності і безоплатності медобслуговування на відповідній території; забезпечення розвитку всіх видів медобслуговування та розвиток і вдосконалення мережі закладів охорони здоров'я відносяться до делегованих повноважень. Наголошуємо, що відповідно до статті 143 Конституції України держава фінансує здійснення цих повноважень у повному обсязі за рахунок коштів Державного бюджету України.

Пропонуємо Кабінету Міністрів України при розробці відповідних змін до Бюджетного кодексу України **забезпечити органи місцевого самоврядування належними фінансовими ресурсами для виконання делегованих державою**

повноважень, зокрема на забезпечення доступності і безоплатності медобслуговування на відповідній території.

2. Окремо слід наголосити, що Постановою №937 серед інших завдань передбачено *створення умов для ефективного лікування хворих на коронавірусну хворобу (COVID-19) в амбулаторних умовах через відновлення на рівні місцевого самоврядування системи невідкладної медичної допомоги – медичних бригад мінімального складу.* Як зазначено у Постанові №937, основне завдання цих медичних бригад – надання медичної допомоги пацієнтам, які хворіють на коронавірусну хворобу (COVID-19) за місцем їх проживання. Лікар загальної практики сімейної медицини є лікарем першого контакту для всіх пацієнтів, які з ним підписали декларацію. Але у переліку посад медичних працівників, для яких встановлюються доплати до заробітної плати медичним працівникам закладів охорони здоров'я, які надають медичну допомогу хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, затвердженому наказом МОЗ України від 03.09.2020 №2021 зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 17 вересня 2020 р. за №901/35184, *відсутня посада лікаря загальної практики - сімейного лікаря.*

З огляду на це, пропонуємо дати доручення МОЗ України **доповнити перелік медичних посад у наказі МОЗ України від 03.09.2020 №2021 посадою лікаря загальної практики - сімейного лікаря.**

3. Іншим не менш важливим питанням, яке потребує вирішення – *питання доступності закладів охорони здоров'я.*

Наразі у закладів охорони здоров'я виникла проблема з проведенням технічного обстеження та отримання сертифікату.

Слід звернути увагу, що переважна більшість медичних закладів побудовані у минулому столітті, і тому зовсім не відповідає ДБН В.2.2-40:2018 щодо інклюзивності, підпадає під реконструкцію або капітальний ремонт, і потребує виготовлення проектно-кошторисної документації.

Наголошуємо, що епідемія гострої респіраторної хвороби COVID-19, недостатній рівень фінансування Програми медичних гарантій, занижені тарифи на медичні послуги на сьогодні повністю виснажили місцеві бюджети.

Звертаємо увагу, що на заходи запобігання гострій коронавірусній хворобі з місцевих бюджетів вже витрачено більше 3,4 млрд грн, з них 1,3 млрд грн (з державного бюджету – 682 млн грн) – на придбання медичного обладнання, 1,3 млрд грн (з державного бюджету - 473 млн грн) – на придбання медикаментів, медичних виробів та витратних матеріалів тощо.

Тобто профінансувати проведення технічних обстежень будівель, виготовлення проектно-кошторисної документації, проведення реконструкції або капітальний ремонт будівель неможливо забезпечити з місцевих бюджетів до 1 січня 2021 року.

Крім цього, у результаті проведення реформи місцевого самоврядування та територіальної організації влади відбуваються зміни адміністративно-територіального устрою. Сформовано новий адміністративно-територіальний устрій з 1469 територіальних громад та 136 районів. Такі зміни територіального устрою призведуть до реструктуризації мережі медичних закладів, передачі майна між органами місцевого самоврядування тощо. Зокрема відбуватиметься передача з районного рівня медичних закладів, що надають первинну та вторинну медичну допомогу, на рівень сільських, селищних, міських територіальних громад. На цьому

етапі є важливим збереження безперервності надання медичних послуг населенню, укладених декларацій між пацієнтами та лікарями і фінансування закладів охорони здоров'я. Тобто після місцевих виборів 25 жовтня 2020 року розпочнеться процес передачі будівель медичних закладів між органами місцевого самоврядування. Лише після цього нові власники зможуть вирішувати питання доступності медичних закладів встановленим вимогам.

Асоціація міст України, розуміючи необхідність забезпечення вимог доступності, зручності, інформативності і безпеки для потреб осіб з інвалідністю та високу відповідальність органів місцевого самоврядування за інклюзивність будівель і споруд вважає, що доцільно передбачити певний перехідний період для проведення всіх необхідних для цього заходів.

Просимо на перехідний період дати доручення **Національній службі здоров'я України при укладанні договорів про медичне обслуговування населення застосувати норму п.4.1 ДБН В.2.2-40:2018**, а саме, у разі, якщо в існуючих житлових та громадських будівлях і спорудах неможливо у повному обсязі забезпечити вимоги доступності, зручності, інформативності і безпеки для потреб осіб з інвалідністю, з урахуванням думки громадських об'єднань осіб з інвалідністю здійснюється їх розумне пристосування. Також просимо дати доручення МОЗ України **внести зміни до пункту 2 постанови Кабінету Міністрів України від 25.03.2018 року № 410, а саме цифру «2020» замінити на «2022»**. У разі, якщо не буде перенесено термін подачі сканованої копії документа, що підтверджує доступність будівлі та приміщення, більшість медичних закладів не зможуть підписати договір з НСЗУ на 2021 рік.

Асоціація сподівається на розуміння проблем громад та очікує, що спільними зусиллями органи місцевого самоврядування та Уряд забезпечать право кожного громадянина на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги.

Виконавчий директор Асоціації



О.В. Слобожан