



**Іван ЛЕТА,**  
голова Вінницької  
обласної організації  
професійної спілки  
працівників охорони  
здоров'я України:

**«Вкрай важливо,  
щоб процеси  
реформування**

**відбувалися в правовому полі  
та в умовах соціального діалогу»**

У Вінницькій обласній організації профспілки працівників охорони здоров'я України відбулась президія, на якій було заслухано питання про реформування медицини в Україні.

За двадцять п'ять років в Україні фінансування галузі охорони здоров'я здійснюється в середньому на 40-60 відсотків від потреби, а нинішнє реформування медицини відзначається формальністю, безсистемністю і є як для медичної галузі і її працівників, так і для пацієнтів «експериментом на виживання».

У таких складних, нестабільних умовах діючі заклади охорони здоров'я втрачають можливість належним чином, якісно та в повному обсязі надавати медичну допомогу; медичний персонал позбавлено мотивації до праці; для пацієнтів безоплатна медична допомога лише декларація.

Як наслідок – значне скорочення населення країни, високі показники захворюваності та смертності, порівняно з іншими країнами світу, зростаючий кадровий дефіцит – висококваліфікований медичний персонал змушений шукати роботу за кордоном.

Сьогодні вкрай важливо, щоб процеси реформування відбувалися в правовому полі та в умовах соціального діалогу. Так, 30 листопада 2016 року Кабінет Міністрів України прийняв низку постанов та розпоряджень, що стосуються реформування системи охорони здоров'я в Україні, зокрема, розпоряджень КМУ «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я України» № 1013-р та «Про схвалення концепції розвитку системи громадського здоров'я в Україні» № 1002-р без погодження зі Спільним представницьким органом профспілок, що суперечить пункту 1.19 Генеральної Угоди про регулювання основних принципів і норм реалізації соціально-економічної політики і трудових відносин в Україні на 2016-2017 роки.

Слід також зазначити, що ключовим документом, який дає старт медичній реформі, Уряд визначив концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я України.

Такий підхід не відповідає конституційному принципу, наведеному у частині другій статті 19 основного Закону, згідно з яким органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачений Конституцією та законами України. А відповідно до пункту 6 частини першої статті 92 Конституції України засади охорони здоров'я визначаються виключно законами України.

При прийнятті постанови КМУ «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів» від 30 листопада 2016 року № 932 (далі – Постанова КМУ № 932) було повністю проігноровано пропозиції профспілок щодо запровадження пакету запобіжних заходів соціально-економічного захисту працівників охорони здоров'я в умовах запланованих трансформацій. Порівнявши критерії визначення центрів госпітальних округів, згідно Постанови КМУ № 932 із відповідним проектом поділу Вінницької області, вважаємо, що такий поділ на госпітальні округи не відповідає затвердженим урядовою постановою нормам.

На жаль, у прийнятих КМУ вищезазначених документах не йде мова про статус медичного працівника. Немає відповідей на питання: як запобігти майбутньому скороченню закладів охорони здоров'я, масовому вивільненню працівників, як реально забезпечити гідні умови, оплату праці та зайнятість медичним працівникам, чи сприятиме вирішенню проблемних питань віднесення максимального обсягу повноважень з управління галуззю на місця, без наявності відповідних матеріально-технічних та фінансових ресурсів і чи не призведе все це в майбутньому до комерціалізації галузі?

Систему охорони здоров'я потрібно змінювати, але ми за реформи:

– які проводяться на підставі прийнятих законів відповідно до Конституції України;

– які в дійсності покликані і призводять до покращення якості та доступності медичної допомоги для пацієнтів;

– в результаті яких істотно покращаться умови та оплата праці медичних працівників, що відповідають рівню складності професійної діяльності та відповідальності.

Переконані, що реформи мають народжуватися в умовах обговорення та дискусій за участю влади, медичної спільноти та територіальних громад. При цьому необхідно говорити не лише про позитивні гіпотетичні очікування, але і про ризики, які можуть виникнути при їх проведенні.

Утворення госпітальних округів має сприяти значному покращенню медичного обслуговування та забезпечення доступності населення до якісних медичних послуг.

Тому, закликаємо владу:

– дотримуватися Конституції та законів України, не допустивши руйнування системи охорони здоров'я;

– враховувати в процесі утворення госпітальних округів думку медичної спільноти та мешканців Вінницької області для збереження спокою в регіоні;

– вжити всіх можливих заходів для збільшення кількості госпітальних округів області.

В області відбулися стихійні мітинги громадян проти створення госпітальних округів, які запропонувало МОЗ. В обласній раді була створена робоча група, котра затвердила звернення до Кабінету Міністрів України та Верховної Ради щодо призупинення утворення госпітальних округів на Вінничині. У зверненні йдеться, що обласна рада вкрай занепокоєна ситуацією, яка склалася довкола госпітальної реформи.

«Вважаємо неприпустимим розпочинати таку важливу для держави реформу, наслідки якої відчують на собі всі українці, без відповідної роз'яснювальної роботи та інформації, а також без чіткого розуміння подальшої долі лікарень», – йдеться у зверненні.

Депутати облради звертаються до Кабміну та парламенту з пропозицією призупинити дію постанови Кабінету Міністрів про затвердження порядку утворення госпітальних округів. Аби впевнитися, що лікарні фінансуватимуться належним чином, самоврядці просять народних депутатів в проекті реформування галузі охорони здоров'я чітко визначити етапи, цілі та джерела фінансування медицини. Крім того, депутати Вінницької облради наголошують, що впровадженню реформи в галузі охорони здоров'я має передувати масштабна інформаційна кампанія та громадські обговорення.

Для Вінницької області тема реформування медицини дуже болюча, бо ми вже через це проходили. Оця дискусія, яка торкається теми госпітальних округів, виникла внаслідок того, що просто відсутня належна нормативно-правова база: є одна листопадова постанова Кабінету Міністрів на двох сторінках – і все. Наприклад, МОЗ говорить, що кількість лікарень у госпітальному окрузі визначатиметься госпітальною радою, яка буде створена пропорційно до кількості людей, що проживають на даній території. Наше прохання надзвичайно просте: покажіть, де це написано, в якому нормативно-правовому акті? І тоді це зніме багато питань. Тому що коли ти починаєш пояснювати людям, наприклад, що робитиме госпітальний округ за відсутності відповідної постанови Кабміну чи розпорядження МОЗу – важко вести предметну розмову. В усьому, що стосується процесу реформи галузі, я хотів би бачити змістовну, зрозумілу, нормативно затверджену політику Міністерства охорони здоров'я. Я ж не можу посилатися тільки на думку міністерства? Ми побачили, як на прикладі Вінниччини у склянці води можна зробити бурю. Це приклад того, що треба дуже виважено ставитись до таких реформ.



**Олег МУСІЙ,**  
заступник голови  
парламентського комітету  
з охорони здоров'я:

**«Де хоч одна гривня  
на реформу?»**

Прем'єр-міністра вводять в оману, доповідаючи йому, що ініціативи МОЗ погоджені з профільним Комітетом Верховної Ради та ініціативи Комітету підтримуються МОЗ. Константую факт: наш комітет не розглядав жодну з ініціатив МОЗ, точніше навіть не мав такої можливості. Ми не отримали від міністерства ні одного документа про реформи! Незважаючи на неодноразові прохання до в.о. та її заступників надати нам будь-які їх ініціативи щодо змін системи охорони здоров'я. Жодну реформу від МОЗ Комітет не погодив! Зате мовіські чиновники вводять в оману українське суспільство, медичне співтовариство про спільність бачення реформ разом з депутатським корпусом. При цьому крім перекидання витрат на медицину на місцеві бюджети, ніяких практичних кроків МОЗ не запропонував. Ще ода міна уповільненої дії – проект бюджету-2017 для охорони здоров'я, в якому немає жодної реформи. Зате є перекидання фінансування всієї комуналки установ охорони здоров'я, енергоносіїв і техперсоналу на місцеві бюджети, без додання їм якого-небудь податку. Наприклад, дефіцит фінансування на медицину тільки по моему округу (Червоноград, Сокальський район) складе близько 60 млн. грн. Та ще й плюс борг по зарплаті за 2 місяці цього року більше 10 мільйонів. А що ж тоді по всій Україні? Мільярди боргів і недофінансування. Бюджет повного розвалу медицини! Де хоч одна гривня на реформу? Невже тверезомислячий управлінець може подумати і припустити, що можна здійснити фундаментальні реформи взагалі без ресурсів?



**Сергій РИЖЕНКО,**  
головний лікар  
Дніпропетровської  
обласної клінічної лікарні  
ім. Мечникова:

**«Медична реформа  
передбачає заміну  
частини лікарів  
на парамедиків.**

**В Україні цього категорично  
не можна робити»**

Одне могу сказати: не треба скасовувати професіоналізм лікарів і міняти їх на парамедиків. Варто трішки десь підтягнути хвости, які є, можливо, навіть обрубати. Але залишити систему, яка зможе безкоштовно надавати допомогу українцям. Це єдине, що сьогодні залишилось.

Мені дуже важко прогнозувати, що буде далі. Якщо все відбудеться цивілізовано і реформа за собою потягне хороше фінансування – усе має бути добре. Але може пройти, як ремонт в квартирі. Коли в одних вистачає грошей поламати, а в інших не вистачає, щоб побудувати. Цього я боюсь найбільше.

Дуже треба враховувати фактор війни. Для нас як для прикордонної зони – в першу чергу. Ми спрацювали більше за будь-який госпіталь за кількістю тяжких і екстрених випадків. Бо були підготовлені. Якщо зруйнують такі центри, як Мечникова, то нашим медикам доведеться їхати за кордон.

З початку війни у лікарні Мечникова врятували більше 2200 тяжкопоранених бійців. Загалом 14 тисяч воїнів пройшли через лікарню. За 2016 рік медзаклад прийняв 320 тисяч цивільних громадян.

РИЗИКИ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ