



# **ПОСТАНОВА**

## **Верховної Ради України**

Про попередній звіт Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах

---

Заслухавши та обговоривши попередній звіт Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах, Верховна Рада України постановляє:

1. Попередній звіт Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах (далі – Тимчасова слідча комісія) взяти до відома (додається).

2. Продовжити роботу Тимчасової слідчої комісії на визначений Верховною Радою України строк.

3. Направити попередній звіт Тимчасової слідчої комісії до Кабінету Міністрів України, Міністерства оборони України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства фінансів України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства соціальної політики України, Міністерства у справах ветеранів України, Служби безпеки України, Державної прикордонної служби України, Національної гвардії України, Національної служби здоров'я України, Національної академії медичних наук України, обласних військових адміністрацій та Київської міської військової адміністрації для реагування згідно із законом.

4. Попередній звіт Тимчасової слідчої комісії оприлюднити у газеті "Голос України".

5. Ця Постанова набирає чинності з дня її прийняття.

Голова Верховної Ради  
України

м. Київ  
16 липня 2024 року  
№ 3850–ІХ



Р. СТЕФАНЧУК

Додаток  
до Постанови Верховної Ради України  
від 16 липня 2024 року  
№ 3850–ІХ

## ПОПЕРЕДНІЙ ЗВІТ

Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах

Постановою Верховної Ради України від 21 вересня 2023 року № 3397–ІХ утворено Тимчасову слідчу комісію Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах (далі – Тимчасова слідча комісія).

Головою Тимчасової слідчої комісії обрано народного депутата України Тимошенко Юлію Володимирівну (депутатська фракція політичної партії Всеукраїнське об'єднання "Батьківщина"), заступником голови – народного депутата України Задорожнього Миколу Миколайовича (депутатська фракція ПОЛІТИЧНОЇ ПАРТІЇ "СЛУГА НАРОДУ").

До складу Тимчасової слідчої комісії обрано таких народних депутатів України: Арешонкова Володимира Юрійовича (депутатська група "ДОВІРА"); Богуцьку Єлизавету Петрівну (депутатська фракція ПОЛІТИЧНОЇ ПАРТІЇ "СЛУГА НАРОДУ"); Вірастюка Василя Ярославовича (депутатська фракція ПОЛІТИЧНОЇ ПАРТІЇ "СЛУГА НАРОДУ"); Гончаренка Олексія Олексійовича (депутатська фракція Політичної партії "ЄВРОПЕЙСЬКА СОЛІДАРНІСТЬ"); Горобця Олександра Сергійовича (депутатська фракція ПОЛІТИЧНОЇ ПАРТІЇ "СЛУГА НАРОДУ"); Констанкевич Ірину Мирославівну (депутатська група "Партія "За майбутнє"); Макаренка Михайла Васильовича (депутатська група "Платформа за життя та мир"); Стефанишину Ольгу Анатоліївну (депутатська фракція Політичної Партії "ГОЛОС"); Тарасенка Тараса Петровича (депутатська фракція ПОЛІТИЧНОЇ ПАРТІЇ "СЛУГА НАРОДУ").

Кількісний склад Тимчасової слідчої комісії становить 12 народних депутатів України. На першому засіданні 27 вересня 2023 року секретарем Тимчасової слідчої комісії шляхом відкритого голосування обрано народного депутата України Стефанишину Ольгу Анатоліївну (депутатська фракція Політичної Партії "ГОЛОС").

Від початку повномасштабного вторгнення російської федерації в Україну перед вітчизняною системою охорони здоров'я щодня постають надзвичайно складні виклики, на які народні депутати України мають оперативно реагувати. І це не тільки зростання кількості військовослужбовців, які, захищаючи Україну,

отримали поранення і потребують негайної високоефективної медичної допомоги, а й надзвичайно складні травми та їх поєднання з опіками, запаленнями, ураженнями внутрішніх органів, іншими ускладненнями, невідповідність наявних клінічних протоколів особливостям надання спеціалізованої медичної допомоги пораненим; недостатнє у повному обсязі фінансування для цих потреб за пакетами медичних послуг за Програмою медичних гарантій; брак високоефективних медикаментів, сучасного обладнання, витратних матеріалів, фінансово-організаційні неузгодженості між установами, відсутність адекватної фінансової мотивації медичних працівників, які виконують надзвичайно складну роботу, ризикуючи своїм життям, та багато інших проблем.

До Верховної Ради України, народних депутатів України надходять численні звернення родин поранених військових про недоліки у системі фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців, про такі факти народні депутати України дізнаються під час волонтерських поїздок, спілкування з керівниками та персоналом лікарень і госпіталів. Необхідність розв'язання існуючих проблем та суттєвого покращення системи надання медичної допомоги пораненим захисникам України стала підставою для створення Тимчасової слідчої комісії.

Основними завданнями Тимчасової слідчої комісії визначено:

1) розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у відповідних медичних закладах;

2) аналіз причин можливих порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців.

Для реалізації завдань Тимчасової слідчої комісії на її засіданні 10 листопада 2023 року утворено робочі групи за такими напрямками діяльності:

1) визначення, перегляд та запровадження підвищувальних коригувальних коефіцієнтів до пакетів медичних послуг за Програмою медичних гарантій, які найчастіше використовуються для лікування та реабілітації поранених військових (Стефанишина О.А. – голова робочої групи, Задорожній М.М., Констанкевич І.М., Тимошенко Ю.В.);

2) доповнення Національного переліку основних лікарських засобів високоефективними медичними препаратами, медичними виробами та витратними матеріалами, які необхідно використовувати для лікування поранених військових, та перегляд клінічних протоколів, що застосовуються для лікування та реабілітації поранених військовослужбовців (Задорожній М.М. – голова робочої групи, Горобець О.С., Тимошенко Ю.В.);

3) впровадження нових уніфікованих норм харчування поранених військових, які проходять лікування та реабілітацію в медичних закладах усіх форм власності та підпорядкування, на основі стандартів НАТО (Тарасенко Т.П., Арешонков В.Ю., Здебський Ю.В.);

4) опрацювання питань підвищення оплати праці медичному і немедичному персоналу та водіям медичного транспорту державних, комунальних та відомчих медичних закладів (Гончаренко О.О. – голова робочої групи, Богуцька Є.П., Тимошенко Ю.В.);

5) лікування, фізична та психологічна реабілітація поранених військовослужбовців, забезпечення протезами та іншими допоміжними засобами захисників, які отримали інвалідність внаслідок війни, в Україні і за кордоном (Тарасенко Т.П. – голова робочої групи, Богуцька Є.П., Констанкевич І.М., Стефанишина О.А., Вірастюк В.Я., Арешонков В.Ю.).

З метою збору інформації про існуючі проблеми медичних закладів по областях Тимчасова слідча комісія на засіданні 27 вересня 2023 року прийняла рішення закріпити за кожним членом Тимчасової слідчої комісії певні регіони, а саме:

Тимошенко Ю.В. – Донецька, Харківська, Кіровоградська області;

Тарасенко Т.П. – Дніпропетровська, Закарпатська, Львівська області;

Горобець О.С. – Київська, Миколаївська області;

Богуцька Є.П. – Запорізька, Херсонська області;

Задорожній М.М. – Сумська, Чернігівська області;

Вірастюк В.Я. – Чернівецька, Тернопільська, Івано-Франківська області;

Констанкевич І.М. – Рівненська, Волинська, Хмельницька області;

Стефанишина О.А. – Полтавська, Черкаська області;

Арешонков В.Ю. – Житомирська, Вінницька області;

Гончаренко О.О. – Одеська область.

Після першого етапу опрацювання наявних матеріалів і документів та заслуховування інформації представників громадських об'єднань, пояснень посадових осіб центральних органів виконавчої влади з питань, що є предметом розслідування Тимчасової слідчої комісії, Тимчасовою слідчою комісією додатково взято до розгляду такі актуальні напрями діяльності:

стан фінансування медичної допомоги пораненим військовослужбовцям у відомчих лікарнях, що належать до сфери управління філії "Центр охорони здоров'я" Акціонерного товариства "Українська залізниця" (далі – АТ "Укрзалізниця");

проблеми функціонування військово-медичних закладів системи Міністерства оборони України, Міністерства внутрішніх справ України, Національної гвардії України, Державної прикордонної служби України, Служби безпеки України.

До участі у роботі Тимчасової слідчої комісії залучено представників центральних органів виконавчої влади, АТ "Укрзалізниця", Національної академії медичних наук України, громадських організацій (Громадської

організації "Рада дружин і матерів захисників України "Жінки зі сталі", волонтерської групи Help Army, Громадської організації "Жіночий волонтерський рух", Громадської організації "Правозахисний центр для військовослужбовців "Принцип", Благодійного фонду "Пацієнти України", патронатної служби "Янголи Азову", проекту "Реабілітація травм війни") та окремих активістів-ветеранів.

За шість місяців роботи Тимчасовою слідчою комісією направлено 236 звернень до міністерств, відомств, інших центральних органів виконавчої влади та закладів охорони здоров'я щодо надання відомостей та документів стосовно можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах.

За підсумками проведення засідань Тимчасової слідчої комісії та робочих груп (05.10.2023, 09.10.2023, 24.10.2023, 8–10.11.2023, 23.11.2023, 08.12.2023, 12.01.2023, 19.01.2023, 12.02.2024, 11.03.2024), низки робочих нарад за участі представників Міністерства оборони України, Міністерства внутрішніх справ України, АТ "Укрзалізниця", аналізу відповідей на звернення, заслуховування пояснень представників центральних органів виконавчої влади, отримання інформації від керівників медичних закладів, а також громадських організацій Тимчасовою слідчою комісією встановлено таке.

## РОЗДІЛ I. ВІДОМОСТІ ТА ОБСТАВИНИ, ВСТАНОВЛЕНІ ТИМЧАСОВОЮ СЛІДЧОЮ КОМІСІЄЮ

1. Визначення, перегляд та запровадження підвищувальних коригувальних коефіцієнтів до пакетів медичних послуг за Програмою медичних гарантій, які найчастіше використовуються для лікування та реабілітації поранених військових

Відповідно до статті 11 Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей" військовослужбовці мають право на безоплатну кваліфіковану медичну допомогу у військово-медичних закладах охорони здоров'я. За відсутності за місцем проходження військової служби військовослужбовців військово-медичних закладів охорони здоров'я чи відповідних відділень або спеціального медичного обладнання, а також у невідкладних випадках медична допомога надається державними або комунальними закладами охорони здоров'я за рахунок Міністерства оборони України, інших утворених відповідно до законів України військових формувань та правоохоронних органів.

Згідно із Законом України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" медична допомога населенню, у тому числі пораненим військовослужбовцям, у цивільних закладах охорони здоров'я надається за Програмою медичних гарантій, яка визначає перелік та обсяг медичних послуг, медичних виробів та лікарських засобів, повну оплату надання яких пацієнтам держава гарантує за рахунок коштів державного бюджету. Таким

чином, лікування та реабілітація постраждалих військовослужбовців здійснюються в цивільних закладах охорони здоров'я у повному обсязі на безоплатних засадах за рахунок коштів державного бюджету та інших джерел фінансування, не заборонених законодавством.

Лікування пацієнтів, у тому числі поранених військовослужбовців, у закладах охорони здоров'я здійснюється в рамках пакетів медичних послуг, згідно з підписаними з Національною службою здоров'я України договорами, за умови дотримання надавачами умов надання послуг та специфікацій на конкретні послуги/групи послуг.

Водночас, як встановлено під час засідань Тимчасової слідчої комісії у вересні – листопаді 2023 року, поранені військовослужбовці, як правило, потребують більш тривалих термінів лікування та реабілітації, використання складного діагностичного та лікувального обладнання і дороговартісних допоміжних засобів (металоконструкцій, імплантів, очних кришталіків тощо), одночасного залучення значної кількості спеціалістів (хірургів, травматологів, комбустіологів, невропатологів, терапевтів, психотерапевтів, психологів), а також посиленого харчування.

Зокрема, лікування наслідків мінно-вибухових травм вимагає значної кількості оперативних втручань та збільшення тривалості лікування у стаціонарі. Натомість фінансування за пакетами медичних послуг, які найчастіше використовувалися для лікування поранених військових, було недостатнім та таким, що не давало змоги у повному обсязі надати належну медичну допомогу захисникам України.

У зв'язку з цим на засіданні Тимчасової слідчої комісії 9 жовтня 2023 року прийнято рішення про направлення звернень до Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України, Медичних сил Збройних Сил України, обласних департаментів (управлінь) охорони здоров'я щодо визначення пакетів медичних послуг, що використовуються у тому числі для лікування та реабілітації поранених військовослужбовців, за якими потрібно застосовувати підвищувальні коефіцієнти.

Аналіз отриманих Тимчасовою слідчою комісією відповідей на звернення засвідчив необхідність істотного збільшення фінансування за такими напрямками:

хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах;

стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій;

реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах.

Зазначені висновки підтверджуються також даними аналізу електронних медичних записів у електронній системі охорони здоров'я Національної служби здоров'я України, згідно з якими з початку повномасштабного вторгнення

спостерігається істотне збільшення кількості наданих медичних послуг саме за цими напрямками.

У зв'язку з тим, що в електронній системі охорони здоров'я відсутня інформація щодо ідентифікації військових (відповідь Національної служби здоров'я України на звернення Тимчасової слідчої комісії від 10.11.2023 № 162д9/7-2023/248855), а інформація щодо закладів охорони здоров'я, де безпосередньо надаються послуги з лікування та реабілітації військовослужбовців, є досить чутливою та потребує спільної верифікації з Міністерством оборони України (відповідь Міністерства охорони здоров'я України на звернення Тимчасової слідчої комісії від 10.11.2023 № 162д9/7-2023/248855), визначення пацієнта як військовослужбовця в електронній системі охорони здоров'я неможливе. Тому окремий розрахунок витрат для лікування військовослужбовців за програмою медичних гарантій виявився неможливим.

У зв'язку з цим на засіданнях Тимчасової слідчої комісії протягом жовтня – грудня 2023 року за участі представників центральних органів виконавчої влади розроблено новий формат підходу до лікування поранених, який враховує пропозиції щодо збільшення фінансування за окремими пакетами послуг, які найчастіше використовуються для надання медичної допомоги пораненим захисникам і захисницям України. Крім того, Міністерством охорони здоров'я України спільно з Командуванням Медичних сил Збройних Сил України прийнято рішення про застосування підвищувального коефіцієнта за надання пролонгованої стаціонарної медичної допомоги за напрямом "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій" (лист Міністерства охорони здоров'я України № 25-04/1640/2-24 від 12.01.2024).

Зазначені ініціативи повністю підтримані Кабінетом Міністрів України при підготовці Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22 грудня 2023 року № 1394. Зокрема, цим документом передбачено підвищені коефіцієнти за пакетами медичних послуг, які найчастіше застосовуються для лікування та реабілітації поранених і стосуються передусім найбільш складних випадків.

Наприклад, при черепно-мозкових операціях, при множинних значних травмах або операціях на кульшовому суглобі, стегні та нижніх кінцівках застосовуються коригувальні коефіцієнти від 9 до 17. Також Порядком реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році передбачено збільшення коефіцієнтів під час надання медичної допомоги при травмах ока (від 2,29 до 6); опіках (від 0,9 при незначних опіках і 34,5 при важких глибоких опіках, що супроводжувалися вентиляцією).

Крім того, змінений підхід до оплати за пакетом "Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах" залежно від складності реабілітаційної допомоги та стану пацієнта. Відтепер оплата за таким напрямом залежатиме від важкості травми, що потрібно для військовослужбовців з важкими пораненнями.



Відповідно встановлено чотири категорії складності реабілітаційної допомоги з оплатою від 15 до 41 тисячі гривень.

Таким чином, завдяки конструктивній співпраці Тимчасової слідчої комісії та центральних органів виконавчої влади досягнуто адресного збільшення фінансування тих тарифів на медичні послуги та тих лікарень, де лікуються наші поранені воїни, що дасть змогу медичним закладам отримати додаткове фінансування, а пораненим військовослужбовцям – більш повну та ефективну медичну допомогу.

Також на засіданні Тимчасової слідчої комісії 12 лютого 2024 року прийнято рішення про отримання інформації про фінансування лікарень, до глобальної ставки яких застосовуватиметься підвищувальний коефіцієнт за надання пролонгованої стаціонарної медичної допомоги за напрямом "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій". Направлення звернення дало можливість отримати зведені дані по зазначених лікарнях для проведення аналізу, виявлення проблем тощо.

Тимчасова слідча комісія зараз ретельно опрацьовує десятки звернень від медичних закладів, які також надають висококваліфіковану допомогу значній кількості поранених військовослужбовців, та буде рекомендувати застосувати у цих лікарнях відповідний підвищувальний коефіцієнт.

2. Доповнення Національного переліку основних лікарських засобів високоефективними медичними препаратами, медичними виробами та витратними матеріалами, які необхідно використовувати для лікування поранених військових, та перегляд клінічних протоколів, які застосовуються для лікування та реабілітації поранених військовослужбовців

2.1. Включення медичних препаратів та медичних виробів, критично необхідних для лікування та реабілітації поранених, до Національного переліку основних лікарських засобів

Постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2009 року № 333 затверджено Національний перелік основних лікарських засобів (далі – Національний перелік) та передбачено, що заклади охорони здоров'я, які частково або повністю фінансуються з державного та місцевих бюджетів, здійснюють закупівлі лікарських засобів, що включені до Національного переліку. Національний перелік сформовано на основі Базового переліку основних лікарських засобів Всесвітньої організації охорони здоров'я. Також він доповнювався лікарськими засобами, які за результатами державної оцінки медичних технологій мали високі показники клінічної та економічної ефективності.

За інформацією, отриманою Тимчасовою слідчою комісією від цивільних закладів охорони здоров'я (звернення № 162д9/15-2023/226211 від 14.10.2023) та Командування Медичних сил Збройних Сил України, діючий Національний перелік містить неповний перелік лікарських засобів, які можуть бути застосовані для лікування військовослужбовців.

Крім того, для лікування поранених військовослужбовців необхідні медичні вироби, які часто є доволі дороговартісними і також не включені до Національного переліку, а саме: спинномозкові, ортопедичні та спінальні імпланти, штучні кришталіки ока з витратними матеріалами на імплантацію, ортопедичні пластини, різні види корсетів, ортези тощо.

Відсутність сучасних та високоефективних медичних препаратів та необхідного спектра медичних виробів у Національному переліку ускладнює (а в деяких випадках – унеможлиблює) їх закупівлю медичними закладами, внаслідок чого виникають випадки, коли військовослужбовцям пропонується закуповувати альтернативні наявним препарати за власний кошт, що є порушенням вимог статті 11 Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей", Закону України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення". Водночас додаткове фінансування таких потреб поранених військовослужбовців частково забезпечується за рахунок коштів благодійних фондів, організацій тощо.

З метою забезпечення медичних закладів сучасними та високоефективними лікарськими засобами Тимчасова слідча комісія, узагальнивши інформацію від цивільних закладів охорони здоров'я (звернення № 162д9/15-2023/226211 від 14.10.2023) та Командування Медичних сил Збройних Сил України, склала два переліки лікарських засобів (127 і 250 медичних препаратів відповідно), які, на думку медиків, критично необхідні для забезпечення основних потреб військовослужбовців у якісній медичній допомозі і які доцільно включити до Національного переліку.

На засіданні Тимчасової слідчої комісії 8 листопада 2023 року досягнуто згоди, що Міністерство охорони здоров'я України у стислі терміни проаналізує обидва переліки та надасть Тимчасовій слідчій комісії обґрунтовані висновки щодо можливого включення найнеобхідніших медичних препаратів до Національного переліку, за умови що такі лікарські засоби матимуть високі показники клінічної та економічної ефективності.

За результатами проведеного аналізу Міністерство охорони здоров'я України дійшло висновку (лист № 24-04/34170/2-23 від 23.11.2023) щодо можливого включення деяких медичних препаратів з переліків №№ 1, 2 до Національного переліку. Проте у своїй відповіді Міністерство наголосило на тому, що розгляд питання щодо включення лікарських засобів до номенклатури препаратів, що закуповуються за кошти державного бюджету для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, перелік яких затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 07.03.2022 № 216, або до Національного переліку здійснюється за результатами проведеної оцінки медичних технологій.

Відповідно до Порядку проведення державної оцінки медичних технологій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.12.2020 № 1300, для включення лікарських засобів необхідно подання заяви та досьє на них виробником до уповноваженого органу (Державне підприємство

"Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України"). При цьому така процедура є досить тривалою, а розгляд одного препарату може тривати один місяць і більше, що у період воєнного стану для наших поранених захисників є неприйнятно довгим терміном.

Враховуючи, що від стану забезпечення державою поранених військових необхідними ефективними медикаментами залежить здоров'я та життя наших захисників, Тимчасовою слідчою комісією спільно з Міністерством охорони здоров'я України досягнуто згоди щодо включення лікарських засобів, які входять до останньої редакції ВООЗ/WHO Model Lists of Essential Medicines (EML) 2023 і які є критично необхідними для лікування поранених військовослужбовців, до Національного переліку за скороченою процедурою.

Як пояснив перший заступник Міністра охорони здоров'я України Дубров С.О. під час засідання Тимчасової слідчої комісії 12 січня 2024 року, з переліку № 1 шість лікарських засобів за міжнародною непатентованою назвою вже є у Національному переліку і ще шість лікарських засобів, які входять до останньої редакції ВООЗ/WHO Model Lists of Essential Medicines (EML) 2023, можуть бути включені до нього. Із переліку № 2 дванадцять лікарських засобів за міжнародною непатентованою назвою включені до Національного переліку і ще 18 можуть бути включені до нього.

Також на засіданні Тимчасової слідчої комісії 12.01.2024 досягнуто згоди, що Міністерство охорони здоров'я України у стислі терміни підготує проект нормативно-правового акта щодо прискореного включення до Національного переліку лікарських засобів, які входять до останньої редакції ВООЗ/WHO Model Lists of Essential Medicines (EML) 2023.

Крім того, Тимчасова слідча комісія встановила, що постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2009 № 333 "Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення" не затверджено перелік медичних виробів. Також на медичні вироби не поширюється дія постанови Кабінету Міністрів України від 17.11.2008 № 955 "Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби" (зміни внесені постановою Кабінету Міністрів України від 06.03.2019 № 184). Таким чином, на сьогодні відсутня затверджена на законодавчому рівні класифікація медичних виробів з можливістю визначення їх єдиних спільних характеристик, таких як вид, категорія, коди виробів, що унеможлиблює включення медичних виробів до Національного переліку.

З прийняттям нових технічних регламентів, розроблених на основі Регламенту Європейського Парламенту і Ради (ЄС) від 05.04.2017 № 2017/745 та № 2017/746, буде запроваджено унікальний ідентифікатор медичних виробів. Відповідні технічні регламенти Міністерство охорони здоров'я України планує прийняти лише у четвертому кварталі 2024 року із встановленням перехідного періоду для здійснення необхідних заходів. Така затримка призведе до того, що поранені військовослужбовці не можуть бути забезпечені за державний кошт деякими новітніми препаратами, рекомендованими окремими лікарями, що може призвести до додаткових витрат таких військовослужбовців.

## 2.2. Оновлення та розроблення нових клінічних протоколів лікування поранених військовослужбовців

Розроблення та оновлення клінічних протоколів регулюються наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.09.2012 № 751 "Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України", який зареєстровано в Міністерстві юстиції України 29.11.2012 № 2001/22313. Контроль за визначенням тем медико-технологічних документів, формуванням мультидисциплінарних груп, розробленням та впровадженням медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги здійснюють Міністерство охорони здоров'я України та Державне підприємство "Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України".

28 квітня 2017 року набрав чинності наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29 грудня 2016 року № 1422, який дозволяє українським лікарям використовувати у своїй роботі міжнародні клінічні протоколи. Слід зазначити, що сучасна бойова травма характеризується значним спектром уражень, які майже не зустрічалися до повномасштабного вторгнення російської федерації на територію України, і навіть провідні країни світу не мають досвіду та відповідних клінічних протоколів щодо надання медичної допомоги пацієнтам з такими травмами.

У зв'язку із вищевикладеним та з метою уніфікації і стандартизації надання медичної допомоги пацієнтам із бойовою травмою Тимчасовою слідчою комісією ініційовано звернення (№ 162д9/15-2023/226211 від 14.10.2023) до Міністерства охорони здоров'я України, Командування Медичних сил Збройних Сил України, а також департаментів (управлінь) охорони здоров'я областей та м. Києва, Національної академії медичних наук України щодо визначення переліку протоколів лікування поранених військовослужбовців, які потребують оновлення або розроблення у разі їх відсутності.

На виконання доручення Тимчасової слідчої комісії Національна академія медичних наук України (лист № 5-03/1671 від 13.11.2023) повідомила, що, поза сумнівом, потребують оновлення уніфіковані клінічні протоколи з надання екстреної медичної допомоги, лікування закритої черепно-мозкової травми, акубаротравми (контузії) тощо. Також потребують розроблення та уніфікації клінічні протоколи лікування поранених з вогнепальними/мінно-вибуховими травмами на другому і третьому рівнях надання допомоги.

За результатами опрацювання отриманих відповідей Тимчасовою слідчою комісією складений перелік необхідних клінічних протоколів та у робочому порядку надісланий до Міністерства охорони здоров'я України (№ 162д9/7-2024/34138 від 14.02.2024). Міністерство охорони здоров'я України (лист № 25-04/8478/2-24 від 23.02.2024) повідомило, що сформувало мультидисциплінарну (міжвідомчу) робочу групу з розроблення галузевих стандартів надання медичної допомоги за темою "Бойова травма", якою заплановано розробити 30 клінічних протоколів на основі стандартів НАТО.

Станом на 21.02.2024 міжвідомчою робочою групою схвалено та винесено на громадське обговорення перші шість проектів нових клінічних протоколів медичної допомоги:

- "Судинна травма";
- "Анестезія у пацієнтів із травмами";
- "Гострий компартмент-синдром";
- "Бойова торакальна травма";
- "Висока двостороння ампутація";
- "Бойові поранення: дебридмент та іригація".

Відповідно до попереднього плану роботи міжвідомчою робочою групою року заплановано розробити такі нові клінічні протоколи:

у березні 2024 року:

- "Невідкладна реанімаційна торакотомія (НРТ)";
- "Лікування перелому кісток таза";
- "Гостра дихальна недостатність";
- "Переливання цільної крові";
- "Нейрохірургія і тяжка травма голови";
- "Ортопедична травма: переломи кінцівок";
- "Ампутація: оцінка і лікування";

"Реанімаційна ендovasкулярна балонна оклюзія аорти (REBOA) для лікування геморагічного шоку";

"Основи штучної вентиляції легень";

"Забезпечення прохідності дихальних шляхів при травматичних ураженнях";

"Контузія: алгоритм лікування легкої черепно-мозкової травми";

"Радіологія: візуалізаційні дослідження поранених у фронтних умовах";

"Травма ока: первинна допомога";

у квітні 2024 року:

"Лікування травми сечостатевої системи";

"Допомога при утопленні";

"Вентилятор-асоційована пневмонія";

"Реанімаційні заходи із контролем пошкоджень";

"Біль, тривога і делірій";

"Вибухова травма вуха / акустична травма і втрата слуху";

у травні 2024 року:

"Інвазивна грибкова інфекція у бойових пораненнях";

"Лікування опіків";

"Профілактика інфекції при бойових пораненнях";

"Лікування обмороження і траншейної стопи";

"Профілактика, моніторинг і лікування гіпотермії".

Доцільно зазначити, що нещодавно прийнятим Законом України "Про внесення змін до деяких законів України щодо впровадження стандартів Організації Північноатлантичного договору у сфері медичного забезпечення сил безпеки і сил оборони" від 07.02.2024 № 3576–ІХ передбачено здійснення Міністерством оборони України військової стандартизації, нормативно-правового регулювання відносин у сфері військової стандартизації. При цьому медична стандартизація у сфері оборони відтепер також віднесена до компетенції Міністерства оборони України.

Підсумовуючи вищевикладене, Тимчасова слідча комісія відзначає наявність певних проблем у забезпеченні поранених військовослужбовців критично необхідними медичними препаратами та медичними виробами за державний кошт, які потребують врегулювання на державному рівні. Також Тимчасова слідча комісія вважає за доцільне звернути увагу Міністерства охорони здоров'я України на необхідність прискорення процесів підготовки та внесення на розгляд Кабінету Міністрів України проектів нормативно-правових актів щодо якнайшвидшого включення до Національного переліку лікарських засобів, які входять до останньої редакції ВООЗ/WHO Model Lists of Essential Medicines (EML) 2023, затвердження класифікації медичних виробів, оновлення та розроблення нових клінічних протоколів лікування бойової травми.

Також слід зазначити, що додатково підвищувальні коефіцієнти та відповідно збільшене фінансування для лікарень, які обслуговують поранених військовослужбовців, дають змогу медичним закладам покращити забезпечення процесів лікування та відновлення поранених.

3. Запровадження нових уніфікованих норм харчування поранених військових, які проходять лікування та реабілітацію у медичних закладах усіх форм власності та підпорядкування, на основі стандартів НАТО

Харчування військовослужбовців Збройних Сил України, які перебувають на лікуванні або реабілітації, здійснюється згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 29 березня 2002 року № 426 "Про норми харчування військовослужбовців Збройних Сил, інших військових формувань та Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації, поліцейських, осіб рядового, начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту" (із змінами та доповненнями) за нормою № 5 (лікувальна). За даними Національної академії медичних наук України, норма № 5 передбачає посилене п'ятиразове харчування, що забезпечує енергетичну цінність раціону на рівні 4135 ккал.

За нормою № 5, згідно із постановою Кабінету Міністрів України від 29 березня 2002 року № 426, мають забезпечуватися харчуванням хворі військовослужбовці, які відповідно до законодавства мають право на лікування або обстеження у військово-медичних та медичних закладах Міністерства внутрішніх справ України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій (госпіталях, клініках, стаціонарах та інших медичних закладах, а також у медичних батальйонах, ротах, загонах тощо). Проте, як з'ясувала Тимчасова слідча комісія, зазначена норма наразі застосовується лише в закладах охорони здоров'я, які перебувають у підпорядкуванні Міністерства оборони України та Міністерства внутрішніх справ України.

Натомість військовослужбовці, які перебувають на лікуванні у відділеннях медичних закладів Міністерства охорони здоров'я України, отримують звичайне триразове харчування згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29.10.2013 № 931 "Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні" (із змінами та доповненнями). За цим наказом Міністерства охорони здоров'я України норми харчування на одного хворого (у тому числі військовослужбовця) на день стандартної дієти у загальних відділеннях (терапевтичних, хірургічних) значно нижчі і не відповідають нормі № 5.

Зокрема, особливо занижені норми м'яса – у 2,5 разу, риби – у 2,4 разу, масла – у 4,5 разу, сметани – у 2 рази, хліба – у 3 рази. Енергетична цінність триразового харчування становить усього 2431 ккал, що у 1,7 разу нижче від норми № 5. Таке харчування не є достатнім та повноцінним як за кількісними, так і за якісними показниками.

На виконання усного доручення Тимчасової слідчої комісії Національна служба здоров'я України надала розрахунки нормативної вартості харчування пацієнтів, у тому числі поранених військовослужбовців, у 2024 році, зокрема за пакетами "Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах" та "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій", вона становить 39,7 гривні на одну особу на добу. Оскільки така сума є вкрай недостатньою для забезпечення повноцінного харчування поранених військовослужбовців, для покращення та оптимізації лікувального харчування військовослужбовців залучаються благодійні фонди та волонтерські організації. Для порівняння, середня вартість добового харчування військовослужбовця у госпіталях Міністерства оборони України та Міністерства внутрішніх справ України становить у середньому 142–147 гривень.

З метою негайного покращення та уніфікації раціону харчування поранених військовослужбовців на засіданні Тимчасової слідчої комісії 8 листопада 2023 року досягнуто згоди, що Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство оборони України та Міністерство фінансів України у стислі терміни спільно напрацюють і внесуть на розгляд Кабінету Міністрів України зміни та доповнення до постанови Кабінету Міністрів України від 29.03.2002 № 426, які передбачатимуть, що норма № 5 (лікувальна)

поширюватиметься на забезпечення харчуванням військовослужбовців у закладах охорони здоров'я всіх форм власності та підпорядкування, і якими мають бути встановлені добова калорійність і добові норми харчування військових у медичних закладах усіх форм власності та підпорядкування. Також мають бути підготовлені та затверджені механізм і порядок відшкодування Міністерству охорони здоров'я України вартості додаткового харчування пораненим військовослужбовцям і розрахунок фінансових ресурсів для реалізації цієї мети.

Як пояснила заступниця Міністра оборони України Калмикова Н.Ф. на засіданні Тимчасової слідчої комісії 12 січня 2024 року, Міністерство оборони України розробило відповідний проект нормативно-правового акта, яким пропонується внести зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 29 березня 2002 року № 426, та направило його на погодження до інших центральних органів виконавчої влади. Проте розроблений Міністерством оборони України проект акта не містить механізму відшкодування видатків на додаткове посилене харчування для військовослужбовців. Головною перепорою для розроблення такого механізму є відсутність електронного реєстру військовослужбовців, що унеможлиблює верифікацію інформації про кількість, тривалість перебування поранених військовослужбовців у цивільних закладах охорони здоров'я. Крім того, враховуючи, що ця інформація є досить чутливою, канали її передачі мають бути захищеними.

На думку Тимчасової слідчої комісії, п'ять місяців – достатній період для розроблення, погодження та внесення на розгляд Кабінету Міністрів України проекту змін до постанови Кабінету Міністрів України від 29 березня 2002 року № 426. Однак його прийняття затягується з невідомих причин. Тому зазначене питання підлягає подальшому з'ясуванню.

Крім того, Тимчасова слідча комісія звертає увагу Міністерства оборони України, Міністерства фінансів України, Міністерства охорони здоров'я України на необхідність активізації зусиль щодо внесення змін та доповнень до постанови Кабінету Міністрів України від 29.03.2002 № 426, які запровадять обов'язкову для виконання норму щодо посиленого п'ятиразового харчування для поранених військовослужбовців та військовослужбовців, які перебувають на реабілітації, що відповідає стандартам НАТО, та встановлять добову калорійність і добові норми харчування військових у медичних закладах усіх форм власності та підпорядкування, а також на необхідність у стислі терміни розробити механізм реалізації зазначеного акта.

4. Щодо необхідності підвищення оплати праці медичному і немедичному персоналу та водіям медичного транспорту державних і комунальних медичних закладів

Відповідно до частини четвертої статті 8 Закону України "Про оплату праці" мінімальний розмір оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я



визначається Кабінетом Міністрів України, у тому числі з дотриманням гарантій щодо мінімальної заробітної плати.

На виконання частин першої, четвертої статті 8 Закону України "Про оплату праці" та пункту "ж" частини першої статті 77 Основ законодавства України про охорону здоров'я Кабінетом Міністрів України прийнято постанову від 13.01.2023 № 28 "Деякі питання оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я" та встановлено мінімальний розмір оплати праці медичних, фармацевтичних працівників і фахівців з реабілітації в державних та комунальних закладах охорони здоров'я, які одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики.

Відповідно до вищезазначеної постанови встановлено мінімальні розміри оплати праці залежно від території, на якій надається медична допомога, зокрема: 23000 гривень – для осіб, які займають лікарські посади, 15500 гривень – для осіб, які займають посади фахівців, та 8000 гривень – для осіб, які займають посади молодшого медичного персоналу.

Зокрема на територіях активних бойових дій, включених до Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого Міністерством з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, для яких не визначена дата завершення бойових дій, мінімальний розмір оплати праці встановлюється в межах фонду оплати праці на рівні:

28000 гривень для осіб, які займають лікарські посади у закладах охорони здоров'я (крім лікарів-інтернів), посади фармацевтів у закладах охорони здоров'я (крім фармацевтів-інтернів), посади професіоналів у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я та посади професіоналів з вищою немедичною освітою у сфері охорони здоров'я;

18000 гривень для осіб, які займають посади у закладах охорони здоров'я, віднесені єдиними кваліфікаційними вимогами до посад фахівців (крім лікарів-інтернів та фармацевтів-інтернів);

9000 гривень для осіб, які займають посади молодшого медичного персоналу в закладах охорони здоров'я.

На територіях можливих бойових дій, включених до Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого Міністерством з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, для яких не визначена дата припинення можливості бойових дій, мінімальний розмір оплати праці встановлюється в межах фонду оплати праці на рівні не менше:

23000 гривень для осіб, які займають лікарські посади у закладах охорони здоров'я (крім лікарів-інтернів), посади фармацевтів у закладах охорони здоров'я (крім фармацевтів-інтернів), посади професіоналів у галузі охорони

здоров'я у закладах охорони здоров'я та посади професіоналів з вищою немедичною освітою у сфері охорони здоров'я;

15500 гривень для осіб, які займають посади у закладах охорони здоров'я, віднесені єдиними кваліфікаційними вимогами до посад фахівців (крім лікарів-інтернів та фармацевтів-інтернів);

8000 гривень для осіб, які займають посади молодшого медичного персоналу в закладах охорони здоров'я.

Законом України "Про індексацію грошових доходів населення" визначено, що індексація грошових доходів населення проводиться в разі, коли величина індексу споживчих цін перевищила поріг індексації, який встановлюється в розмірі 103 відсотки. Проте відповідно до розділу "Прикінцеві положення" Закону України "Про Державний бюджет України на 2023 рік" дію Закону України "Про індексацію грошових доходів населення" на 2023 рік зупинено. Водночас статтею 39 Закону України "Про Державний бюджет на 2024 рік" встановлено, що обчислення індексу споживчих цін для індексації грошових доходів населення провадиться наростаючим підсумком, починаючи з 1 січня 2024 року.

Також частиною третьою статті 64 Господарського кодексу України встановлено, що підприємство самостійно визначає свою організаційну структуру, встановлює чисельність працівників і штатний розпис.

Відповідно до статті 5 Закону України "Про колективні договори і угоди" умови оплати праці працівників комунальних некомерційних підприємств регулюються колективними договорами, якими встановлюються взаємні зобов'язання сторін щодо регулювання виробничих, трудових, соціально-економічних відносин, зокрема щодо нормування і оплати праці, встановлення форми, системи, розмірів заробітної плати та інших видів трудових виплат (доплат, надбавок, премій тощо). Отже, для визначення розміру оплати праці працівників закладів охорони здоров'я – комунальних некомерційних підприємств нині відсутні обмеження, тому оплата праці працівників залежить у тому числі від ефективності роботи керівництва закладу, обсягу та якості медичної допомоги, що надає заклад, і фактичного навантаження на фахівців.

З метою дослідження фактичного розміру заробітних плат медичного і немедичного персоналу (у тому числі водіїв медичного транспорту) у лікарнях державної та комунальної форми власності, які безпосередньо надають послуги з лікування та реабілітації військовослужбовців або визнані резервними для надання таких послуг, Тимчасова слідча комісія у жовтні 2023 року направила відповідні звернення до Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України, а також обласних департаментів (управлінь) охорони здоров'я.

Офіційна інформація, отримана на зазначене звернення, підтвердила, що у 2/3 медичних закладів найуразливіші категорії працівників (санітарки, водії медичного транспорту) отримують мінімально можливу заробітну плату, а видатки на оплату праці медичного персоналу становлять у середньому 80–85 відсотків усіх отриманих закладом доходів.

На думку Тимчасової слідчої комісії, вищезазначений розмір заробітної плати працівників медичних закладів, які надають спеціалізовану чи екстрену допомогу пораненим військовослужбовцям, не відповідає рівню їх трудового навантаження. Крім того, персонал лікарень державної та комунальної форми власності, які розташовані на відстані до 50 км від кордону з російською федерацією або лінії зіткнення, працює зі значними ризиками для власного життя та здоров'я через постійні обстріли. Зазначені негативні фактори та відсутність належного фінансового заохочення змушують медиків задумуватися про зміну роботи. Ці фактори перешкоджають комплектації лікарень професійним вмотивованим медичним персоналом для надання якісної та високоефективної допомоги пораненим військовослужбовцям.

Тимчасова слідча комісія також встановила, що є значна різниця в оплаті праці цивільних та військових лікарів (фахівців), які працюють в однакових умовах та в одному закладі, що порушує принцип справедливості, і це питання має бути врегульовано.

На засіданнях Тимчасової слідчої комісії неодноразово (8 листопада 2023 року, 12 січня 2024 року) обговорювалось питання щодо необхідності підвищення заробітної плати працівникам цивільних медичних закладів, госпіталів, стабілізаційних пунктів та мобільних груп у прифронтових регіонах та в зоні активних або ймовірних бойових дій (50 кілометрів до лінії зіткнення). Це питання також є вкрай актуальним для молодшого медичного та немедичного персоналу зазначених закладів і потребує якнайшвидшого врегулювання.

На засіданні Тимчасової слідчої комісії 12 січня 2024 року за участі представників центральних органів виконавчої влади досягнуто домовленості, що Міністерство охорони здоров'я України та Міністерство фінансів України нададуть Тимчасовій слідчій комісії фінансове моделювання можливого підвищення заробітної плати зазначеним категоріям працівників з урахуванням фактичного розміру мінімального прожиткового мінімуму для працездатних осіб, розрахованого за методологією, та збільшення трудового навантаження на такі категорії працівників у період воєнного стану.

На думку Тимчасової слідчої комісії, враховуючи індекс інфляції, потребу у продовженні воєнного стану у 2024 році, необхідність підвищення розміру мінімальної заробітної плати, збільшення чисельності військовослужбовців та інших громадян України, які потребуватимуть професійного лікування внаслідок отриманих травм, існує необхідність внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 410 "Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій" та від 13 січня 2023 року № 28 "Деякі питання оплати праці медичних, фармацевтичних

працівників та фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я", якими слід передбачити:

підвищення розміру мінімальної заробітної плати працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я до фактичного розміру прожиткового мінімуму для працездатних осіб;

встановлення з 1 травня 2024 року мінімального розміру оплати праці для водіїв екстреної медичної допомоги не менш як 10 тисяч гривень на місяць;

запровадження доплат цивільним медикам, які надають медичну допомогу пораненим військовослужбовцям.

Реалізація зазначених пропозицій дасть змогу зупинити відтік медичних кадрів і підвищити рівень надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям, особливо у прифронтових регіонах.

## РОЗДІЛ II. ВІДОМОСТІ, ЩО ПОТРЕБУЮТЬ ДОДАТКОВОГО ВИВЧЕННЯ ТИМЧАСОВОЮ СЛІДЧОЮ КОМІСІЄЮ

1. Питання фінансової взаємодії Національної служби здоров'я України із відомчими закладами охорони здоров'я АТ "Укрзалізниця", які надають високопрофесійну та ефективну медичну допомогу значній кількості поранених захисників і захисниць України

Під час засідань у жовтні 2023 року – лютому 2024 року Тимчасова слідча комісія звернула увагу на той факт, що відомчими закладами охорони здоров'я АТ "Укрзалізниця" надається високопрофесійна медична допомога значній кількості поранених військовослужбовців. Такі медичні заклади мають хорошу матеріальну базу та досвідчених спеціалістів. Проте через відсутність статусу окремої юридичної особи та неможливість встановлення прямих договірних взаємовідносин з Національною службою здоров'я України жоден відомчий медичний заклад АТ "Укрзалізниця" не був включений до медичних закладів, до глобальної ставки яких застосовуватиметься відповідний підвищувальний коефіцієнт.

Враховуючи, що лікування та реабілітація військових мають бути пріоритетом держави, а також з метою дослідження реального стану фінансування медичної допомоги учасникам бойових дій у відомчих лікарнях АТ "Укрзалізниця" Тимчасова слідча комісія направила відповідні звернення до АТ "Укрзалізниця".

На звернення Тимчасової слідчої комісії (від 13.02.2024 № 162д9/9-2024/32848 та від 14.02.2023 № 162д9/9-2024/34061) АТ "Укрзалізниця" повідомило, що відомчі медичні заклади належать до сфери управління філії "Центр охорони здоров'я" АТ "Укрзалізниця" (далі – Філія), яка відповідно до Положення про філію "Центр охорони здоров'я" АТ "Укрзалізниця", затвердженого рішенням правління АТ "Укрзалізниця" від 30.12.2021 (зі змінами), має у складі вісім виробничих структурних підрозділів – клінічних лікарень.

На базі клінічних лікарень АТ "Укрзалізняця" протягом 2023 року медична допомога військовослужбовцям у стаціонарних умовах надавалася за напрямками хірургічного, терапевтичного та реабілітаційного профілю. Загалом було проліковано значну кількість військовослужбовців.

Внаслідок запровадження підвищувальних коригувальних коефіцієнтів за пакетами медичних послуг орієнтовна сума коштів, запланована для лікарень АТ "Укрзалізняця" відповідно до договорів з Національною службою здоров'я України в рамках Програми медичних гарантій на 2024 рік, на 40 відсотків перевищує показники за договорами 2023 року (сума може змінюватися залежно від кількості наданих клінічними лікарнями медичних послуг).

За результатами робочої зустрічі голови Тимчасової слідчої комісії з головою правління АТ "Укрзалізняця" Євгеном Лященком та керівником департаменту соціальної політики АТ "Укрзалізняця" Ольгою Безпалько підготовлено внутрішні розпорядження товариства, якими запроваджено механізм оплати за пакети медичних послуг напряму лікарням АТ "Укрзалізняця" без затримок, вилучень або іншого використання цих коштів. Таке рішення, погоджене з Міністерством охорони здоров'я України та Національною службою здоров'я України, дало можливість включити певні відомчі лікарні АТ "Укрзалізняця" до медичних закладів, до глобальної ставки яких застосовуватиметься відповідний підвищувальний коефіцієнт.

За результатами наради Тимчасової слідчої комісії 11 березня 2024 року АТ "Укрзалізняця" рекомендовано відновити подання до Національної служби здоров'я України звітів про доходи та витрати, а також спільно з представниками Національної служби здоров'я України провести детальний аналіз фінансово-господарської діяльності відомчих медичних закладів та проаналізувати можливість законтракуватися за іншими пакетами медичних послуг (за умови відповідності вимогам та специфікаціям).

Наразі Тимчасова слідча комісія продовжує збирати та опрацьовувати інформацію щодо можливих проблем фінансування, забезпечення обладнанням для лікування та реабілітації військовослужбовців у відомчих медичних закладах АТ "Укрзалізняця".

2. Актуальні проблеми функціонування догоспітальної медичної допомоги, а також військових госпіталів у прифронтових регіонах

Під час поїздок до військово-медичних закладів Харківщини, Донеччини, Дніпропетровщини та інших прифронтових регіонів членами Тимчасової слідчої комісії зібрано інформацію про певні проблеми у госпіталях, медичних батальйонах, ротах, стабілізаційних пунктах, зокрема:

1) неналежний стан забезпечення госпіталів, стабілізаційних пунктів, мобільних госпіталів, інших елементів догоспітальної інфраструктури критично необхідними медичними препаратами, медичними виробами та витратними матеріалами за державний кошт. Встановлено, що більшість закладів має значний дефіцит бюджетних коштів і часткову потребу для функціонування

закладу та надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям доводиться покривати за рахунок волонтерської допомоги, місцевих бюджетів, благодійників тощо;

2) необхідність вдосконалення механізму оплати медичних послуг госпіталям, можливість запровадження авансових платежів тощо;

3) необхідність підвищення рівня оплати праці військових медиків, а також немедичного персоналу у прифронтових регіонах;

4) потреба у вдосконаленні організаційної системи надання екстреної медичної допомоги пораненим військовим (підпорядкування стабілізаційних пунктів передовим медичним групам), стандартизації організаційної структури стабілізаційних пунктів та їх уніфікованого забезпечення всім необхідним для надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям;

5) нерівномірність укомплектування стабілізаційних пунктів обладнанням, необхідним для надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям, у зв'язку з відсутністю стандартизації організаційної структури та уніфікованого забезпечення;

б) потреба деяких військових госпіталів та підпорядкованих медичних закладів у невідкладних ремонтних роботах, у тому числі для забезпечення безбар'єрності;

7) незадовільне забезпечення спеціальним медичним транспортом (броньованим евакуаційним та реанімаційним транспортом) для евакуації поранених військовослужбовців;

8) необхідність вдосконалення системи перепідготовки та підвищення кваліфікації військово-медичних кадрів.

З метою отримання стратегічного бачення Міністерства оборони України, Командування Медичних сил Збройних Сил України, Міністерства внутрішніх справ України, Національної гвардії України, Державної прикордонної служби України, Служби безпеки України щодо шляхів розв'язання вищезазначених проблем Тимчасова слідча комісія у лютому 2024 року направила їм відповідні звернення.

У подальшому Тимчасова слідча комісія має намір спільно з Міністерством оборони України, іншими силовими структурами зосередитись на комплексному вирішенні проблем, що існують на догоспітальному етапі надання медичної допомоги військовослужбовцям, а також у військових госпіталях прифронтових регіонів.

З метою унормування питання надання військовослужбовцям сил оборони України медичної допомоги на догоспітальному етапі народними депутатами України ініційовано внесення змін до деяких законів України щодо впровадження стандартів Організації Північноатлантичного договору у сфері медичного забезпечення сил безпеки і сил оборони. Так, 3 березня 2024 року набрав чинності Закон України "Про внесення змін до деяких законів України

щодо впровадження стандартів Організації Північноатлантичного договору у сфері медичного забезпечення сил безпеки і сил оборони", яким, зокрема, врегульовано визначення догоспітального етапу надання медичної допомоги, а також покладено на Міністерство оборони України розроблення і затвердження табелів матеріально-технічного оснащення, стандартів, обсягів надання домедичної допомоги та медичної допомоги на догоспітальному етапі, які надаються під час ведення бойових дій та підготовки сил безпеки і сил оборони за призначенням у тактичних умовах, а також здійснення контролю за їх додержанням.

3. Лікування, фізична та психологічна реабілітації поранених військовослужбовців, забезпечення протезами та іншими допоміжними засобами захисників, які отримали інвалідність внаслідок війни, в Україні і за кордоном

В умовах триваючої повномасштабної збройної агресії російської федерації проти України контроль стану ментального здоров'я військовослужбовців, питання психосоціальної реабілітації, збільшення доступності психологічних послуг для військовослужбовців, а також боротьби із залежностями є вкрай важливими.

Від якісної системи психологічного забезпечення залежить дуже багато аспектів службової та бойової діяльності. Це і професійно-психологічний відбір на військову службу, і формування психологічної стійкості та готовності до виконання бойових завдань, і контроль бойового стресу, а також доступність психологічна допомога на етапі лікування та реабілітації. Водночас психологічна підтримка до сьогодні є стигматизованою сферою послуг в Україні, а звернення військовослужбовця до психолога сприймається і ним, і його оточенням як слабкість.

Враховуючи вищевикладене, Тимчасова слідча комісія на засіданні 8 грудня 2023 року заслухала пояснення представників центральних органів виконавчої влади з питань надання психологічної та психіатричної допомоги пораненим військовослужбовцям та боротьби із залежностями. Крім того, громадянським суспільством та військовими проведена оцінка цієї роботи та надані пропозиції щодо її удосконалення.

Зокрема, голова Громадської організації "Центр підтримки "АТЛАНТ" Андрій Омельченко звернув увагу на масову проблему вигорання серед військовослужбовців через накопичений стрес та з метою її розв'язання запропонував долучити до надання повноцінної психологічної допомоги волонтерів, які мають гарний досвід комунікації з військовими, та затвердити систему сертифікації волонтерів, які можуть бути допущені до роботи з військовими.

Голова правління Громадської організації "Рада дружин і матерів захисників України "Жінки зі сталі" Наталія Зарицька звернула увагу Тимчасової слідчої комісії на відсутність законодавчого врегулювання питань поведінки з військовослужбовцями, які мають важкий травматичний досвід (поранення,

полон, психотравми тощо), протоколів надання їм медичної допомоги, визначення психічного стану, організації реабілітації (у тому числі за кордоном), а також повернення на службу. Окремо зазначено щодо відсутності належного інформування військовослужбовців про передбачені законодавством права на отримання психологічної допомоги та психосоціальної реабілітації.

На думку Анастасії Бойчук, стратегічної лідерки проекту "Реабілітація травм війни", комплексна програма психологічної реабілітації обов'язково має включати створення реабілітаційних відділень (відділень психосоціальної реабілітації) при надкластерних психіатричних закладах, а також залучення родичів до реабілітаційного процесу. Бо саме у сім'ї поранений військовослужбовець отримує важливу для відновлення його психічного здоров'я підтримку. Реабілітаційний процес обов'язково має включати роботу з розширення знань військовослужбовців у сфері психічного здоров'я, подолання стигми.

Керівник напряму роботи з військовими волонтерської організації Help Army Анжела Денисенко запропонувала включити до системи соціально-психологічної підтримки ветеранів російсько-української війни такі напрями:

1) створення центрів/таборів морально-психологічної адаптації-декомпресії для військових (з метою повернення до мирного життя) та проходження 10-денного курсу "Крок з війни до життя";

2) створення відновлювальних реабілітаційно-дозвіллевих центрів морально-психологічної допомоги військовим та членам їх сімей (сім'ям загиблих, сім'ям військових, що перебувають у полоні, зниклих безвісти тощо) за місцем проживання та центрів соціально-психологічної підтримки "Хаби для захисників" з комплексом послуг:

консультації фахівців (психологів, юристів, соціальних працівників тощо);

спортивно-реабілітаційні комплекси/зали;

сімейні хаби екологічного спілкування та дитячі розважальні кімнати;

майданчики обміну досвідом сімей військових (група підтримки) "Родинне партнерство";

3) організація і проведення комплексу заходів (курсів, тренінгів, програм навчання) для членів сімей важкопоранених ветеранів війни під час проходження лікування в реабілітаційних медичних закладах, з метою адаптації до нового способу життя;

4) створення гарячої лінії першої психологічної допомоги для військових "Спалах" (телефон, інтернет) та підвищення інформаційної обізнаності серед військовослужбовців щодо існуючих гарячих ліній (каналів зв'язку з психологами);

5) створення системи надання допомоги соціальними службами членам сімей військовослужбовців;



6) організація роботи мобільних бригад для родин військовослужбовців з деокупованих територій, для сімей загиблих, які були під окупацією, в рамках системної роботи з мешканцями деокупованих територій (психологічний супровід, консультування, відновлення, первинна діагностика тощо);

7) виявлення військовослужбовців, які мають освіту за спеціальністю "психолог", з метою направлення їх на перекваліфікацію для отримання спеціалізації "військовий психолог";

8) розроблення і впровадження державних програм для навчання військових психологів у закладах вищої освіти;

9) організація широкої інформаційної кампанії (розроблення відеоматеріалів для медіа, телевізійних, культурно-просвітницьких програм, навчальних модулів до освітніх програм, візуально-наочних засобів) з метою створення комфортного соціально-психологічного середовища, підготовки суспільства для адекватного сприйняття ветеранів війни і комунікації з ними.

Тимчасовою слідчою комісією проаналізовано Звіт Рахункової палати про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, спрямованих на реалізацію заходів з реабілітації та реадaptaції постраждалих учасників Революції Гідності, антитерористичної операції та відсічі збройної агресії проти України від 06.06.2023, в якому, зокрема, зазначається, що:

не забезпечено ефективне управління та використання коштів державного бюджету, що виділялися за вказаний у звіті період за окремими бюджетними програмами на реалізацію заходів з реабілітації та реадaptaції постраждалих учасників Революції Гідності, антитерористичної операції та відсічі збройної агресії проти України;

не ведеться облік ветеранів із застосуванням цифрових технологій;

не розроблені комплексна стратегія та покроковий алгоритм переходу від воєнного життя до цивільного;

не сформовано належну систему надання послуг з реабілітації та реадaptaції за рахунок бюджетних коштів.

Зазначене є наслідком неефективного управління коштами бюджетних програм в умовах гострого бюджетного дефіциту під час воєнного стану (неефективне, нерезультативне та неекономне використання коштів, порушення бюджетного законодавства, порушення законодавства про публічні закупівлі, повернення значної частки цих коштів) через відсутність механізму обрахунку потреби в бюджетних коштах на відповідну мету, неналежний облік реальних потреб постраждалих учасників, неврегулювання вимог щодо надання послуг з реабілітації та реадaptaції, незабезпечення підзвітності та контролю за діяльністю і витрачанням бюджетних коштів розпорядниками нижчого рівня;

відповідно до Державної цільової програми фізичну, медичну, психологічну реабілітацію і соціальну та професійну реадaptaцію отримало лише 67 відсотків постраждалих учасників. Послуги з психологічної реабілітації у стаціонарі взагалі не надавалися, їх замінено послугами з психологічної допомоги;

не забезпечено здійснення передбачених ключових заходів організаційно-правового і методологічного характеру, через це тисячі ветеранів не отримали санаторне лікування, що призвело до ганебного рівня компенсації за невикористане лікування;

жодний міжнародний протокол з надання послуг з психологічної реабілітації не використовувався, оскільки не пройшов стандартизації та імплементації в Україні;

наявне порушення вимог Порядку та умов забезпечення соціальної та професійної адаптації, не підтверджено надання ветеранам освітніх послуг;

санаторно-курортні заклади не відповідають встановленим критеріям, у них відсутні кваліфіковані психологи;

через відсутність затверджених стандартів і протоколів проведення психологічної реабілітації надання послуг із психологічної реабілітації в санаторно-курортних закладах обмежувалося лікувальною фізкультурою, фітотчаєм та мінеральною водою.

Під час засідання Тимчасової слідчої комісії представники громадських організацій також наголошували на тому, що крім проблем з лікуванням та реабілітацією поранені військові одночасно стикались з юридичними проблемами, а саме: необхідність відновлення документів, отримання статусів, пільг, передбачених законодавством.

Слід зазначити, що в березні 2024 року в Міністерстві оборони України утворено Управління психологічного забезпечення. Передбачається, що Управління забезпечуватиме формування політики Міністерства оборони України в частині психологічного забезпечення військовослужбовців за стандартами НАТО на системній основі.

Враховуючи вищевикладене, Тимчасова слідча комісія вважає, що зазначені питання підлягають подальшому вивченню, зокрема питання щодо стану реабілітації в цивільних, військових та приватних медичних закладах, забезпечення поранених військовослужбовців допоміжними засобами функціонування, протезування та паліативною допомогою.

### РОЗДІЛ III. ВИСНОВКИ ТИМЧАСОВОЇ СЛІДЧОЇ КОМІСІЇ

Тимчасова слідча комісія, утворена Постановою Верховної Ради України від 21 вересня 2023 року № 3397–ІХ, за результатами розслідування дійшла таких висновків:

1) розслідування, проведене у 2023 році Тимчасовою слідчою комісією разом з представниками центральних органів виконавчої влади та медиками, підтвердило попередні висновки про недостатність коштів, передбачених програмою державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році для лікування поранених військових за ключовими напрямками, що могло призвести до порушення їхніх конституційних прав на охорону здоров'я та медичну допомогу.

Тимчасовою слідчою комісією надані рекомендації щодо збільшення коефіцієнтів за цими напрямками та виділення додаткового фінансування, які опрацьовані Національною службою здоров'я України, Міністерством охорони здоров'я України, Міністерством фінансів України та враховані у постанові Кабінету Міністрів України "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році" від 22 грудня 2023 року № 1394. На нашу думку, запровадження цього акта дає можливість суттєво покращити рівень надання медичної допомоги пораненим захисникам і захисницям України.

Проте, враховуючи інфляційні процеси, зростання цін на лікарські засоби, вироби медичного призначення та інші витратні матеріали тощо, звертаємо увагу Уряду України на необхідність покриття у повному обсязі усіх витрат, пов'язаних з лікуванням та реабілітацією військовослужбовців. Вважаємо за необхідне продовжити моніторинг з боку Тимчасової слідчої комісії за належним виконанням цього завдання.

Результати голосування:

"За" – 10.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0;

2) Тимчасова слідча комісія встановила ряд проблем з актуалізацією Національного переліку. Ідеться про відсутність швидкого та дієвого нормативного механізму включення до Національного переліку новітніх медичних препаратів, які мають високі показники клінічної та економічної ефективності. Чинна процедура оцінки медичних технологій є досить тривалою і не дає змоги в умовах воєнного стану оперативно включати необхідні медичні препарати до Національного переліку та закуповувати їх. Через такі процедурні проблеми значна кількість високоефективних ліків, які рекомендують медики, не може масово застосовуватися для надання допомоги пораненим військовим.

Тимчасова слідча комісія рекомендує Міністерству охорони здоров'я України прискорити підготовку нормативних актів для вдосконалення механізму формування Національного переліку, а також організувати постійну роботу із включення до нього нових вискоєфективних медичних препаратів, насамперед лікарських засобів, які входять до останньої редакції ВООЗ/WHO Model Lists of Essential Medicines (EML) 2023, та забезпечити якість аналізу таких препаратів відповідно до критеріїв ефективності та обґрунтованої вартості.

Результати голосування:

"За" – 10.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0;

3) Тимчасова слідча комісія у співпраці з Національною академією медичних наук України, Командуванням Медичних сил Збройних Сил України, керівниками лікарень та шпиталів встановила, що ряд клінічних протоколів, які використовуються для лікування та реабілітації поранених військовослужбовців, потребує оновлення або розроблення.

За ініціати́ви Тимчасової слідчої комісії спільно з Міністерством охорони здоров'я України утворено мультидисциплінарну міжвідомчу робочу групу з розробки галузевих стандартів надання медичної допомоги за темою "Бойова травма", яка планує розробити 30 клінічних протоколів на основі стандартів НАТО. Перші шість нових клінічних протоколів медичної допомоги у стислі терміни схвалено та винесено на громадське обговорення. Протягом березня – травня має бути підготовлено ще 24 протоколи.

Тимчасова слідча комісія рекомендує Міністерству охорони здоров'я України прискорити роботу з оновлення та розроблення клінічних протоколів, які використовуються для лікування та реабілітації поранених.

Результати голосування:

"За" – 10.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0;

4) Тимчасова слідча комісія встановила, що поранені військовослужбовці, які лікуються у комунальних медичних закладах, харчуються за нормою для цивільних осіб, яка становить 39,7 гривні на добу згідно з розрахунками Національної служби здоров'я України. Таким чином, поранені військовослужбовці у комунальних лікарнях не отримують передбачене нормативними актами посилене п'ятиразове харчування за лікувальною нормою № 5, як у військових шпиталях, що порушує їхні законні права.

Тимчасовою слідчою комісією разом з керівництвом Міністерства оборони України підготовлено проекти нормативно-правових актів щодо організаційного та фінансового врегулювання зазначеного питання. Станом на сьогодні проект

постанови Уряду України пройшов внутрішнє погодження у Міністерстві оборони України та відправлений на візування в інші міністерства. Щодо механізму компенсації цивільним лікарям витрат на забезпечення посиленого харчування військовослужбовців за нормою № 5 погоджених рішень немає.

Тимчасова слідча комісія рекомендує Кабінету Міністрів України невідкладно розробити та впровадити механізм уніфікованого посиленого харчування поранених військовослужбовців у медичних закладах усіх форм власності та підпорядкування за лікувальною нормою № 5 відповідно до стандартів НАТО.

Результати голосування:

"За" – 10.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0;

5) Тимчасова слідча комісія встановила, що медичні заклади, насамперед ті, що розташовані у безпосередній близькості до зони бойових дій, мають значну плінність кадрів та проблеми із залученням кваліфікованих спеціалістів, що погіршує якість надання медичних послуг пораненим військовослужбовцям. Значною мірою проблеми пов'язані із невідповідністю розмірів оплати праці медичних та немедичних працівників обсягу їх трудового навантаження та ризикам, з якими вони стикаються під час виконання службових обов'язків.

Тимчасова слідча комісія рекомендує Кабінету Міністрів України розглянути питання запровадження спеціальних доплат військовим та цивільним медикам, немедичним працівникам, водіям медичного транспорту, які залучені до надання допомоги пораненим захисникам і захисницям України, а також ліквідувати розрив в оплаті праці цивільних та військових медиків, що працюють в однакових умовах та з однаковим навантаженням.

Результати голосування:

"За" – 10.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0;

6) Тимчасова слідча комісія встановила, що лікувальними закладами АТ "Укрзалізниця" надається кваліфікована медична допомога значній кількості поранених військових, проте відсутність прямих договірних взаємовідносин з Національною службою здоров'я України перешкоджає включенню їх до переліку медичних закладів, які мають додатковий коефіцієнт за надання пролонгованої допомоги. Тимчасовою слідчою комісією спільно з правлінням АТ "Укрзалізниця", Міністерством охорони здоров'я України та Національною службою здоров'я України підготовлено рішення, що дали змогу включити певні лікарні АТ "Укрзалізниця" до медичних закладів, до глобальної ставки яких

застосовуватиметься відповідний підвищувальний коефіцієнт, та забезпечити ці заклади додатковим бюджетним фінансуванням.

Тимчасова слідча комісія рекомендує Національній службі здоров'я України та АТ "Укрзалізниця" налагодити взаємодію та відпрацювати систему звітності для забезпечення додаткового фінансування на лікування поранених у вказаних лікарнях.

Результати голосування:

"За" – 10.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0;

7) Тимчасова слідча комісія розглянула питання вдосконалення структури, системи координації та матеріально-технічного забезпечення надання догоспітальної медичної допомоги Міністерства оборони України. З'ясовано, що вказані заклади недостатньо забезпечені державним фінансуванням від їхніх потреб, не проведено уніфікацію та стандартизацію їх структури, оснащення, кадрового забезпечення тощо. Українській військово-медичній академії доручено надати пропозиції щодо стандартів роботи стабілізаційних пунктів, їх організаційно-штатної структури, матеріально-технічного оснащення, рекомендованого переліку медичного майна та техніки з урахуванням сучасних засобів діагностики та протоколів надання медичної допомоги відповідно до стандартів НАТО.

Міністерство оборони України готує проект наказу, яким буде затверджено типові положення про медичну роту та медичний пункт батальйону, в якому визначаються основні принципи організації та діяльності медичних підрозділів бригади та батальйонів, у тому числі порядок функціонування стабілізаційного пункту.

Тимчасова слідча комісія рекомендує Міністерству оборони України із залученням інших органів виконавчої влади та установ підготувати детальні розрахунки та пропозиції щодо розбудови ефективної системи догоспітальної допомоги військовослужбовцям під час ведення бойових дій та підготовки сил безпеки і сил оборони за призначенням у тактичних умовах, яка відповідатиме актуальним потребам.

Результати голосування:

"За" – 10.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0.

## РОЗДІЛ IV. ПРОПОЗИЦІЇ

Враховуючи, що Тимчасова слідча комісія протягом шести місяців діяльності всебічно і результативно дослідила питання, що належать до предмета її відання, визначеного Постановою Верховної Ради України від 21 вересня 2023 року № 3397–ІХ, вважаємо за необхідне:

1. Попередній звіт Тимчасової слідчої комісії взяти до відома.
2. Продовжити роботу Тимчасової слідчої комісії на визначений Верховною Радою України строк.
3. Направити попередній звіт Тимчасової слідчої комісії до Кабінету Міністрів України, Міністерства оборони України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства фінансів України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства соціальної політики України, Міністерства у справах ветеранів України, Служби безпеки України, Державної прикордонної служби України, Національної гвардії України, Національної служби здоров'я України, Національної академії медичних наук України, обласних військових адміністрацій та Київської міської військової адміністрації для реагування згідно із законом.
4. Попередній звіт Тимчасової слідчої комісії оприлюднити у газеті "Голос України".