



# ПОСТАНОВА

## Верховної Ради України

Про деякі питання здійснення парламентського контролю з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах

---

У зв'язку з триваючою збройною агресією російської федерації проти України, необхідністю здійснення парламентського контролю за розслідуванням можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах у період дії воєнного стану в Україні, введеного Указом Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 64/2022, затвердженим Законом України "Про затвердження Указу Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 2102-ІХ, Верховна Рада України постановляє:

1. Звіт Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах про виконану роботу взяти до відома (додається).

2. Опублікувати звіт Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах у газеті "Голос України".

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

4. Для забезпечення здійснення парламентського контролю з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах під час дії воєнного стану, введеного Указом Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 64/2022, затвердженим Законом України "Про затвердження Указу Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 2102–IX:

1) утворити Тимчасову слідчу комісію Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах та визначити її основними завданнями:

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

аналіз причин можливих порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців;

2) визначити кількісний склад Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах – дванадцять народних депутатів України у складі, передбаченому пунктами 3, 4, 5 Постанови Верховної Ради України "Про утворення Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах" від 21 вересня 2023 року № 3397–IX;

3) визначити строк діяльності Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах – один рік з дня її утворення;

4) звіт Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах про виконану роботу заслухати на пленарному засіданні Верховної Ради України не пізніше шестимісячного строку з дня її утворення;

5) матеріально-технічне, кадрове, інформаційне та організаційне забезпечення діяльності Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо

фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах покласти на Апарат Верховної Ради України.

5. Ця Постанова набирає чинності з дня її прийняття.

Голова Верховної Ради  
України

м. Київ  
19 вересня 2024 року  
№ 3987-IX



Р. СТЕФАНЧУК

Додаток  
до Постанови Верховної Ради України  
від 19 вересня 2024 року  
№ 3987–ІХ

З В І Т

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

Відповідно до Постанови Верховної Ради України "Про утворення Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах" від 21 вересня 2023 року № 3397–ІХ було 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 Тимчасової слідчої комісії – народного депутата України Задорожнього Миколу Миколайовича (депутатська фракція ПОЛІТИЧНОЇ ПАРТІЇ "СЛУГА НАРОДУ").

До складу Тимчасової слідчої комісії обрано таких народних депутатів України:

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| Арешонков<br>Володимир Юрійович   | – депутатська група "ДОВІРА";                                       |
| Богуцька<br>Єлізавета Петрівна    | – депутатська фракція ПОЛІТИЧНОЇ ПАРТІЇ "СЛУГА НАРОДУ";             |
| Вірастюк<br>Василь Ярославович    | – депутатська фракція ПОЛІТИЧНОЇ ПАРТІЇ "СЛУГА НАРОДУ";             |
| Гончаренко<br>Олексій Олексійович | – депутатська фракція Політичної партії "ЄВРОПЕЙСЬКА СОЛІДАРНІСТЬ"; |
| Горобець<br>Олександр Сергійович  | – депутатська фракція ПОЛІТИЧНОЇ ПАРТІЇ "СЛУГА НАРОДУ";             |



Здебський Юрій Вікторович	– депутатська фракція ПОЛІТИЧНОЇ ПАРТІЇ "СЛУГА НАРОДУ";
Констанкевич Ірина Мирославівна	– депутатська група "Партія "За майбутнє";
Макаренко Михайло Васильович	– депутатська група "Платформа за життя та мир";
Стефанишина Ольга Анатоліївна	– депутатська фракція Політичної Партії "ГОЛОС";
Тарасенко Тарас Петрович	– 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").

Звіт про роботу Тимчасової слідчої комісії підготовлений з урахуванням особливостей її діяльності, враховуючи, що питання, які належать до предмета відання Тимчасової слідчої комісії, у тому числі включають документи, що містять інформацію для службового користування.

### **Підстави створення Тимчасової слідчої комісії**

Від початку повномасштабного вторгнення російської федерації в Україну перед вітчизняною системою охорони здоров'я постали надзвичайно складні виклики, на які народні депутати України мають оперативно реагувати. На жаль, ми маємо зростання кількості військовослужбовців, які, захищаючи Україну, отримали поранення, надзвичайно складні травми, поєднані з опіками, запаленнями, ураженнями внутрішніх органів, посттравматичними синдромами, психологічними та психіатричними розладами, іншими важкими ускладненнями. Вони потребують негайної високоефективної медичної допомоги. Також мають місце організаційні, управлінські та законодавчі проблеми та недоопрацювання: невідповідність наявних клінічних протоколів особливостям надання спеціалізованої медичної допомоги пораненим; недостатнє фінансування цих потреб за пакетами медичних послуг за Програмою медичних гарантій; неефективність державної системи медичних закупівель та брак високоефективних медикаментів, сучасного обладнання, витратних матеріалів; проблеми із забезпеченням належного харчування поранених військовослужбовців; фінансово-організаційні неузгодженості між установами; невирішеність питань лікування та реабілітації поранених за кордоном; проблеми у галузі протезування та реабілітації; відсутність адекватної

фінансової мотивації для медичних працівників, які виконують роботу, ризикуючи своїм життям, та багато інших проблем.

До Верховної Ради України, народних депутатів України надходять численні звернення родин поранених військовослужбовців 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, зустрічей із захисниками і захисницями України. Необхідність вирішення існуючих проблем та суттєвого покращення системи надання медичної допомоги пораненим захисникам і захисницям України стала підставою для створення Тимчасової слідчої комісії.

### **Мета і завдання діяльності 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 і захисниць, 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.

Тимчасова слідча комісія здійснювала свою діяльність у співпраці з представниками державних органів, які безпосередньо забезпечують лікування, реабілітацію, фінансування, закупівлю необхідних медикаментів та обладнання для медичних закладів, до яких здійснюється пріоритетна госпіталізація військовослужбовців, зокрема, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства оборони України, Командування Медичних сил Збройних Сил України, Міністерства інфраструктури України, Державного агентства

відновлення та розвитку інфраструктури України, Міністерства соціальної політики України, Міністерства у справах ветеранів України, Служби безпеки України, Державної прикордонної служби, Національної гвардії України, Національної служби здоров'я України, Державного підприємства "Медичні закупівлі України", АТ "Укрзалізниця", Національної академії медичних наук України, обласних військових адміністрацій та Київської міської військової адміністрації.

Окрему увагу Тимчасова слідча комісія приділила взаємодії з представниками громадських організацій, зокрема, 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 з окремими активістами-ветеранами.

План роботи Тимчасової слідчої комісії передбачав аналіз законодавчої бази та повноважень центральних органів державної влади щодо організації процесу лікування та реабілітації військових, поїздки членів Тимчасової слідчої комісії до медичних закладів для ознайомлення з процесами лікування та реабілітації пацієнтів, направлення звернень та вивчення отриманої інформації від державних органів та їх посадових осіб, підготовку змін до законодавства з питань, що належать до предмета відання Тимчасової слідчої комісії, організацію взаємодії між медичними закладами та представниками державних органів.

Тимчасовою слідчою комісією також були здійснені заходи щодо формування нового підходу до фінансування медичних закладів, що здійснюють лікування та реабілітацію великої кількості поранених військовослужбовців. Так, завдяки успішній співпраці з представниками центральних органів державної влади були досягнуті домовленості про формування переліку медичних закладів, до яких здійснюється пріоритетна госпіталізація поранених військовослужбовців і щодо фінансування оплати яких застосовуватимуться підвищені коефіцієнти.

За час своєї роботи Тимчасова слідча комісія одержала та опрацювала великий обсяг інформації про потреби медичних закладів, що здійснюють лікування та реабілітацію військовослужбовців, та визначила можливі механізми її надання. Загалом за рік 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, 12.01.2024, 19.01.2024, 12.02.2024, 11.03.2024, 20.03.2024, 13.05.2024, 19.06.2024), численних робочих нарад за участю представників Міністерства



охорони здоров'я України, Міністерства оборони України, Командування Медичних сил Збройних Сил 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 військовослужбовців**

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, що 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 умов дотримання надавачами умов надання послуг та специфікацій на конкретні послуги/групи послуг.

Водночас, як встановлено на першому етапі роботи Тимчасової слідчої комісії, 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. Наприклад, лікування наслідків мінно-вибухових травм вимагає значної кількості оперативних втручань та збільшення тривалості лікування у стаціонарі.

Аналіз отриманих Тимчасовою слідчою комісією відповідей на звернення від медичних закладів, де проходять лікування та реабілітацію поранені військовослужбовці, 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 про ідентифікацію військових (відповідь Національної служби здоров'я України на звернення Тимчасової слідчої комісії № 162д9/7-2023/248855 від 10.11.2023), а інформація про заклади 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 № 162д9/7-2023/248855 від 10.11.2023), визначення пацієнта як військовослужбовця в електронній системі охорони здоров'я неможливе. Тому окремий розрахунок витрат для лікування військовослужбовців за Програмою медичних гарантій виявився неможливим.

З метою вирішення цієї проблеми на засіданнях Тимчасової слідчої комісії протягом жовтня – грудня 2023 року за участю представників центральних органів виконавчої влади розроблено абсолютно 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 прийнято рішення про застосування у 2024 році підвищувального коефіцієнта 0,1 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) для певних лікарень, до яких здійснюється пріоритетна госпіталізація поранених військовослужбовців.



Перелік цих лікарень був сформований спільно з Командуванням Медичних сил Збройних Сил України.

Зазначені ініціативи були 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 підвищувальні коефіцієнти за пакетами медичних послуг, які найчастіше застосовуються для лікування та реабілітації поранених, у тому числі щодо 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 саме потрібно для військовослужбовців із складними пораненнями та множинними травмами. Відповідно встановлено чотири категорії складності реабілітаційної допомоги з оплатою від 15 000 до 41 000 гривень.

Таким чином, завдяки конструктивній співпраці Тимчасової слідчої комісії та центральних органів виконавчої влади досягнуто часткового збільшення фінансування тих тарифів на медичні послуги та тих лікарень, де лікуються наші поранені воїни.

Враховуючи, що одним із пріоритетних напрямів роботи Тимчасової слідчої комісії є вжиття заходів щодо забезпечення належного фінансування медичних закладів, на засіданні Тимчасової слідчої комісії 12 лютого 2024 року прийнято рішення про здійснення постійного моніторингу фінансування медичних закладів, що надають медичні послуги пораненим військовослужбовцям та до глобальної ставки яких застосовуватиметься підвищувальний коефіцієнт за напрямом "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій".

Отримані Тимчасовою слідчою комісією зведені дані від десятків медичних закладів засвідчили, що діюче фінансування за пакетами медичних послуг, які найчастіше використовуються для лікування поранених військовослужбовців, все ще є недостатнім та таким, що не дає змоги у повному обсязі надати належну медичну допомогу захисникам і захисницям України.

Зокрема, сумарна оплата за пакетами медичних послуг, які найчастіше використовуються для лікування та реабілітації поранених військовослужбовців, не враховує зростання цін на лікарські засоби, вироби медичного призначення та інші витратні матеріали; необхідність закупівлі лікарських засобів поза Національним переліком основних лікарських засобів (наприклад, знеболюючі препарати при мінно-вибухових травмах, препарати при інфекціях кісток тощо), які не покриваються Програмою медичних гарантій; потреб у придбанні дороговартісного, високотехнологічного операційного та анестезіологічного обладнання для даної категорії пацієнтів.

Наприклад, Комунальне некомерційне підприємство "Перше територіальне медичне об'єднання м. Львова" (лист № 260201 від 15.03.2024) в січні 2024 року отримало доплату за надання пролонгованої стаціонарної медичної допомоги, пов'язаної з ушкодженнями внаслідок дій, передбачених військовими операціями, в сумі 3 483 486,63 гривні. Натомість фактичні витрати на стаціонарне лікування військовослужбовців у зв'язку з пораненнями внаслідок військовий дій становлять 3 669 909,09 гривні (у тому числі витрати на оплату праці, харчування, медикаменти та витратні матеріали).

У свою чергу Комунальне підприємство "Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова" у своїй відповіді (лист № 11/532 від 26.03.2024) звернуло увагу на те, що розрахунки тарифів та коефіцієнтів за деякими діагностично-спорідненими групами захворювань не враховують фактичних витрат на надання належної медичної допомоги захисникам і захисницям України. Зокрема, операції на голові та шиї, черепно-мозкові операції при множинних значних травмах, операції на кульшовому суглобі, стегні та нижніх кінцівках за пакетом "Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах" вимагають значно більших витрат, ніж покриваються Програмою медичних гарантій на 2024 рік. Так, згідно із звітом медичного закладу операції на голові та шиї оплачуються за коефіцієнтом 3,937, тоді як фактичні витрати дорівнюють коефіцієнту в розмірі 7,18 тощо.

Таким чином, враховуючи інфляційні процеси, зростання цін на лікарські засоби, вироби медичного призначення та інші витратні матеріали та з метою покриття медичним закладам у повному обсязі усіх витрат, пов'язаних з лікуванням та реабілітацією військовослужбовців, Тимчасова слідча комісія буде рекомендувати Уряду України збільшити фінансування для лікарень, які надають медичні послуги пораненим військовослужбовцям (перелік Міністерства охорони здоров'я України) за трьома основними пакетами медичних послуг: "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". Це дасть змогу медичним закладам покращити якість лікування та збільшити у разі необхідності терміни перебування на лікуванні та відновленні поранених військовослужбовців.

Крім того, Тимчасова слідча комісія, отримавши десятки звернень від медичних закладів, які надають висококваліфіковану допомогу значній кількості поранених військовослужбовців, буде рекомендувати Міністерству охорони здоров'я України включити їх у відповідний перелік та застосувати у цих лікарнях додатковий підвищувальний коефіцієнт.

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

Постановою Кабінету Міністрів України "Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення" від 25 березня 2009 року № 333 затверджено Національний перелік основних лікарських засобів (далі – Національний перелік) та передбачено, що заклади охорони здоров'я, що частково або повністю фінансуються з державного та місцевих бюджетів, здійснюють закупівлі лікарських засобів, включених 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, що можуть застосовуватися для лікування поранених військовослужбовців.

Крім того, для лікування поранених військовослужбовців необхідні медичні виробу, які часто є дорогішими 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 закупувати 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". Частково фінансування таких потреб поранених військовослужбовців забезпечується за рахунок коштів благодійних фондів, організацій тощо.

Узагальнивши інформацію від цивільних закладів охорони здоров'я (звернення № 162д9/15-2023/226211 від 14.10.2023) та Командування Медичних сил Збройних Сил України, Тимчасова слідча комісія 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. Проаналізувавши зазначені переліки, 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.

У зв'язку з тим, що розгляд питання щодо включення кожного лікарського засобу до номенклатури препаратів, що закуповуються за кошти державного бюджету для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я (постанова Кабінету Міністрів України від 07.03.2022 № 216) або до Національного переліку, здійснюється за результатами процедури оцінки медичних технологій, яка є досить тривалою (від одного місяця і більше для кожного препарату), на засіданнях Тимчасовою слідчою комісією за участю представників Міністерства охорони здоров'я України розроблена абсолютно нова процедура доповнення Національного переліку найновішими лікарськими засобами, що входять до останньої редакції базового переліку основних лікарських засобів, рекомендованих ВООЗ (WHO Model List of Essential Medicines).

Згідно з цією процедурою у разі доповнення Національного переліку лікарськими засобами, включеними до діючого Базового переліку основних лікарських засобів, рекомендованого ВООЗ (WHO Model List of Essential Medicines), державна оцінка медичних технологій не проводиться, за умови що такі лікарські засоби з аналогічною міжнародною непатентованою назвою (діючою речовиною) і формою випуску зареєстровані в Україні та виробляються згідно з даними Державного реєстру лікарських засобів України чотирма або більше різними виробниками, що забезпечуватиме конкуренцію на фармацевтичному ринку України. Зазначені ініціативи були повністю враховані Кабінетом Міністрів України у Постанові "Про внесення змін до пункту 6 Порядку проведення державної оцінки медичних технологій" від 3 травня 2024 року № 494.

Базовий перелік основних лікарських засобів, рекомендований ВООЗ (WHO Model List of Essential Medicines), є одним з ключових керівних документів, що допомагають країнам обирати життєво необхідну медичну продукцію, яка повинна бути широкодоступною і прийнятною за ціною для всіх рівнів системи охорони здоров'я. Крім того, базовий перелік основних лікарських засобів, рекомендований ВООЗ (WHO Model List of Essential Medicines), періодично оновлюється ВООЗ шляхом включення до нього низки нових передових препаратів для лікування різних захворювань.



Таким чином, завдяки плідній та конструктивній співпраці Тимчасової слідчої комісії та центральних органів виконавчої влади вдалося максимально швидко створити прозорий механізм покращення забезпечення поранених військовослужбовців якісними, ефективними та безпечними лікарськими засобами, що фінансуються з державного бюджету. Це дозволить пораненим військовослужбовцям отримати такі препарати безоплатно, а також знизить ризики дефіциту відповідних ліків на фармацевтичному ринку, зокрема в період дії воєнного стану.

Водночас Тимчасова слідча комісія встановила, що Постановою Кабінету Міністрів України "Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення" від 25 березня 2009 року № 333 не затверджено перелік медичних виробів. Також на медичні виробу не поширюється дія Постанови Кабінету Міністрів України "Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби" від 17 листопада 2008 року № 955 (зміни, внесені постановою Кабінету Міністрів України від 6 березня 2019 року № 184). Таким чином, на сьогодні відсутня затверджена на законодавчому рівні класифікація медичних виробів з можливістю визначення таких єдиних спільних характеристик, 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. Таке зволікання призведе до того, що поранені військовослужбовці не будуть забезпечені за державні кошти деякими новітніми медичними виробами, рекомендованими окремими лікарями, що може призвести до додаткових витрат таких військовослужбовців.

### **3. Оновлення та розроблення нових клінічних протоколів лікування поранених військовослужбовців**

Розроблення та оновлення клінічних протоколів регулюються Наказом Міністерства охорони здоров'я України "Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України" від 28 вересня 2012 року № 751, який зареєстровано в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за № 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 держави світу не мають досвіду та відповідних клінічних протоколів щодо надання медичної допомоги пацієнтам з такими травмами. Крім того, викликами для системи охорони здоров'я стали раптове зростання числа поранених, а також низька обізнаність лікарів із принципами хірургії травми.

У зв'язку із вищевикладеним та з метою впровадження у повсякденну медичну практику найкращих клінічних настанов 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 міста Києва, Національної академії медичних наук України щодо визначення переліку протоколів лікування поранених військовослужбовців, які потребують оновлення або їх розроблення у разі 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 складено перелік необхідних клінічних протоколів та у робочому порядку надіслано 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) у свою чергу повідомило, що сформувало мультидисциплінарну (міжвідомчу) робочу групу з розроблення галузевих стандартів надання медичної допомоги за темою "Бойова травма", якою здійснюється розроблення клінічних протоколів на основі стандартів НАТО.

Станом на 1 вересня 2024 року наказами Міністерства охорони здоров'я України "Про затвердження нових клінічних протоколів за темою "Бойова травма" від 25 квітня 2024 року № 714 та "Про затвердження нових клінічних протоколів за темою "Бойова травма" від 16 липня 2024 року № 1237 затверджено нові клінічні протоколи медичної допомоги, а саме:

- 1) "Анестезія у пацієнтів із травмою";
- 2) "Гострий компартмент-синдром";
- 3) "Бойова торакальна травма";



- 4) "Висока двостороння ампутація";
- 5) "Бойові поранення: дебридмент та іригація";
- 6) "Судинна травма";
- 7) "Ампутація: оцінка та лікування (бойові поранення)";
- 8) "Гостра дихальна недостатність (бойові поранення)";
- 9) "Нейрохірургія і тяжка травма голови (бойові поранення)";
- 10) "Переломи кісток кінцівок (бойові поранення)";
- 11) "Лікування переломів кісток таза (бойові поранення)";
- 12) "Невідкладна реанімаційна торакотомія (бойові поранення)".

Нові клінічні протоколи дозволять лікарям-практикам ознайомитися із специфікою надання допомоги при бойовій травмі в державах – членах Північноатлантичного альянсу, а також дадуть змогу дізнатися про організацію цієї допомоги. Таким чином, кожний лікар у цивільній лікарні або у шпиталі зможе переймати досвід та оперативно лікувати поранених військовослужбовців з бойовою травмою за найкращими міжнародними практиками вже сьогодні.

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 7 лютого 2024 року № 3576-IX 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.

За результатами опрацювання звернення Тимчасової слідчої комісії Міністерства оборони України повідомило (лист № 220/2759 від 22.02.2024), що було проведено роботу щодо визначення переліку протоколів, які були нерегульовані чи потребували оновлення. Відповідний перелік було надіслано до Міністерства охорони здоров'я України (листи № 510/12/8640 від 29.07.2023 та № 510/12/10520 від 05.09.2023).

Підсумовуючи вищевикладене, Тимчасова слідча комісія вважає за доцільне звернути увагу Міністерства охорони здоров'я України на необхідність продовження роботи з оновлення та розроблення інших клінічних протоколів за темою "Бойова травма", передбачених планом роботи мультидисциплінарної (міжвідомчої) робочої групи, а саме:

"Переливання цільної крові";

"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";

"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";

"Інвазивна грибкова інфекція у бойових пораненнях";

"Лікування опіків";

"Профілактика інфекції при бойових пораненнях";

"Лікування обмороження і траншейної стопи";

"Профілактика, моніторинг і лікування гіпотермії".

#### **4. Запровадження нових уніфікованих норм харчування поранених військовослужбовців, 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 "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" від 29 березня 2002 року № 426 (із змінами та доповненнями) за нормою № 5 – лікувальна. За даними Національної академії медичних наук України норма № 5 – лікувальна 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 встановила Тимчасова слідча комісія, зазначена норма застосовувалася 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 "Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні" від 29 жовтня 2013 року № 931 (із змінами та доповненнями). Згідно з 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, у цивільних медзакладах у межах пакетів медичних послуг "Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах" та "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій" передбачено триразове харчування поранених військовослужбовців, нормативна вартість якого за розрахунками Національної служби здоров'я України на одну особу становить 39,70 гривні на добу, що є неприпустимо мало. У той час, як раціон харчування поранених військовослужбовців Збройних Сил України у госпіталях Міністерства оборони України передбачає посилене п'ятиразове харчування і становить в середньому 142–147 гривень на добу на одну людину.

Особливо занижені у цивільних лікарнях норми споживання 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, і тому різницю у харчуванні пораненим військовослужбовцям доводиться покривати за рахунок волонтерської допомоги, місцевих бюджетів, родин, благодійників тощо.

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 березня 2002 року № 426, які передбачатимуть, що норма № 5 – лікувальна поширюватиметься на забезпечення харчуванням військовослужбовців у закладах охорони здоров'я всіх форм власності та підпорядкування. Натомість розроблення, погодження та внесення на розгляд Кабінету Міністрів України проекту змін до постанови Кабінету Міністрів України від 29 березня 2002 року № 426 затягнулося на декілька місяців з невідомих причин.

З метою негайного покращення та уніфікації раціону харчування поранених військовослужбовців за ініціативою голови Тимчасової слідчої комісії Тимошенко Ю.В. була підготовлена та внесена поправка до законопроекту про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення

прав військовослужбовців та поліцейських на соціальний захист (реєстр. № 10313), якою доповнено абзац четвертий пункту 1 статті 11 Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей" новою нормою такого змісту: "Військовослужбовці під час лікування у закладах охорони здоров'я всіх форм власності та підпорядкування забезпечуються покращеним харчуванням відповідно до норм, які застосовуються у військово-медичних закладах, у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України".

Закон України "Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення прав військовослужбовців та поліцейських на соціальний захист" (далі – Закон № 3621–ІХ) було прийнято 21 березня 2024 року за № 3621–ІХ. Згідно з пунктом 3 розділу II "Прикінцеві та перехідні положення" Кабінет Міністрів України протягом трьох місяців з дня набрання чинності законом мав привести свої нормативно-правові акти у відповідність із цим законом.

Під час засідання Тимчасової слідчої комісії за участю представників центральних органів виконавчої влади 19 червня 2024 року та робочої наради у Міністерстві охорони здоров'я України 5 серпня 2024 року було досягнуто домовленості щодо пришвидшення підготовки проекту постанови Кабінету Міністрів України на виконання Закону № 3621–ІХ у частині запровадження нових правил покращеного харчування поранених військовослужбовців у цивільних медичних закладах.

На виконання Закону № 3621–ІХ, а також Постанови 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" від 16 липня 2024 року № 3850–ІХ Міністерством охорони здоров'я України (лист № 24139/1/1-24 від 08.08.2024) у стислі строки розроблено проект постанови Кабінету Міністрів України "Про затвердження Порядку забезпечення покращеного харчування військовослужбовців під час лікування у закладах охорони здоров'я усіх форм власності та підпорядкування відповідно до норм, які застосовуються у військово-медичних закладах», який було прийнято на засіданні Кабінету Міністрів України 13 серпня 2024 року за № 955 (далі – Постанова № 955). Згідно з Постановою № 955 примітка до норми № 5 – лікувальна доповнюється новою нормою: "за рахунок коштів державного бюджету харчуванням забезпечуються також військовослужбовці, визначені у підпункті 1 пункту 1 статті 3 Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей", які отримують медичну та реабілітаційну допомогу в закладах охорони здоров'я, з якими укладено договори компенсації витрат на продукти харчування для організації покращеного харчування військовослужбовців під час лікування у закладах охорони здоров'я усіх форм власності та підпорядкування відповідно до норм, які застосовуються у військово-медичних закладах".



Крім того, Постановою № 955 затверджено механізм і порядок відшкодування Міністерству охорони здоров'я України вартості додаткового харчування пораненим військовослужбовцям. Згідно з цим порядком замовники (державні органи, розвідувальні органи, правоохоронні органи та центральні органи виконавчої влади, яким підпорядковані військові формування, в яких проходять службу військовослужбовці) укладають договори із закладами охорони здоров'я, в яких отримують медичну та реабілітаційну допомогу військовослужбовці. Компенсація витрат на продукти харчування для організації покращеного харчування здійснюється замовниками на підставі звіту за формою, визначеною договором, щомісячно до 15 числа за підсумками попереднього місяця. Оплата здійснюється у 10-денний строк з дня знаходження рахунку та звіту від закладу охорони здоров'я. Сума компенсації витрат на продукти харчування для організації покращеного харчування за місяць розраховується за відповідною формулою.

Таким чином, завдяки спільним зусиллям Тимчасової слідчої комісії та центральних органів виконавчої влади поранені військовослужбовці матимуть належне харчування під час лікування та реабілітації у медичних закладах усіх форм власності та підпорядкування.

Водночас у соціальних мережах та медіа продовжують з'являтися звернення поранених військовослужбовців зі скаргами на харчування, яке пропонують у деяких закладах охорони здоров'я. Зокрема, бойовий медик Петро Конопля оголосив голодування у зв'язку з неналежними умовами перебування в Одеській обласній психіатричній лікарні № 2. Відповідне відеозвернення він оприлюднив у Facebook (<https://www.facebook.com/konoplyaPetr/videos/473518555558914>).

Враховуючи, що одним із завдань Тимчасової слідчої комісії є здійснення парламентського контролю за стандартами та умовами харчування поранених військовослужбовців у закладах охорони здоров'я усіх форм власності та підпорядкування, Тимчасова слідча комісія вважає за доцільне здійснення постійного моніторингу за фактичним виконанням Закону № 3621-ІХ та Постанови № 955 з метою швидкого та належного реагування на можливі факти порушень.

Тимчасова слідча комісія буде рекомендувати Міністерству охорони здоров'я України спільно з Міністерством оборони України продовжити роботу над розробленням та внесенням змін до Постанови Кабінету Міністрів України "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" від 29 березня 2002 року № 426, якими мають встановлюватися добова калорійність і добові норми харчування військовослужбовців у медичних закладах усіх форм власності та підпорядкування на основі стандартів НАТО.

**5. Щодо необхідності запровадження спеціальних доплат військовим та цивільним медикам, немедичним працівникам, водіям медичного транспорту, які залучені до надання допомоги пораненим захисникам і захисницям України, а також подолання розриву в оплаті праці цивільних та військових медиків, які працюють в однакових умовах та з однаковим навантаженням**

*5.1. Щодо необхідності запровадження спеціальних доплат військовим та цивільним медикам, немедичним працівникам, водіям медичного транспорту, які залучені до надання допомоги пораненим захисникам і захисницям України*

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 "Деякі питання оплати праці працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я" від 13 січня 2023 року № 28 (далі – Постанова № 28), якою встановлено, що в державних та комунальних закладах охорони здоров'я, які одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, мінімальний розмір оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації встановлюється на рівні не менше 20 000 гривень для лікарів та 13 500 гривень – для середнього медичного персоналу.

На період воєнного стану в Україні, але не довше 31 грудня 2024 року, Постановою № 28 для медичних, фармацевтичних працівників, фахівців з реабілітації та молодшого медичного персоналу за виконану в повному обсязі місячну (погодинну) норму праці, які безпосередньо надають спеціалізовану та екстрену медичну допомогу та виконують свої обов'язки в державних та комунальних закладах охорони здоров'я, що уклали з Національною службою здоров'я України договір про медичне обслуговування населення за Програмою медичних гарантій, передбачено таке:

на територіях активних бойових дій та територіях активних бойових дій, на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси, 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 в закладах охорони здоров'я встановлюється в межах фонду оплати праці на рівні не менше 28 000 гривень для лікарів, 18 000 гривень для середнього медичного персоналу та 9000 гривень для молодшого медичного персоналу;



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 в закладах охорони здоров'я встановлюється в межах фонду оплати праці на рівні не менше 23 000 гривень для лікарів, 15 500 гривень для середнього медичного персоналу та 8000 гривень для молодшого медичного персоналу.

Також відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України "Деякі питання оплати праці працівників підприємств, установ, закладів та організацій під час воєнного стану" від 25 серпня 2023 року № 928 передбачено, що на період дії воєнного стану працівникам установ, закладів та організацій, що фінансуються з державного бюджету, які безпосередньо виконують обов'язки та завдання, виплачується щомісячна надбавка за роботу з особливими умовами праці (далі – надбавка) за фактично відпрацьований час:

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, у граничному розмірі 50 відсотків посадового окладу;

на територіях активних бойових дій, територіях активних бойових дій, на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси, 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, у граничному розмірі 100 відсотків посадового окладу.

Крім того, згідно з Постановою Кабінету Міністрів України "Деякі питання оплати праці працівників підприємств, установ, закладів та організацій під час воєнного стану" від 25 серпня 2023 року № 928 вищезазначеним працівникам розмір надбавки може бути збільшений до 200 відсотків посадового окладу за виконання роботи на територіях активних бойових дій, на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси, 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, під час інтенсивних обстрілів (здійснення іншою державою або групою держав обстрілів будь-якими видами зброї (озброєння) один або більше разів протягом доби по території відповідного населеного пункту) у розрахунку на місяць пропорційно робочим дням, коли протягом доби відбувалися обстріли з урахуванням фактичного виконання обов'язків згідно з наказом керівника установи, закладу чи організації.

Також додатком 3 до Типової форми договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженої Постановою Кабінету Міністрів України "Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій" від 25 квітня 2018 року № 410, встановлено перелік зобов'язань надавача медичних послуг щодо забезпечення належного рівня надання таких послуг за договором, зокрема надавач медичних послуг зобов'язаний протягом строку дії договору відповідно до законодавства забезпечувати здійснення розрахунку справедливого співвідношення між заробітною платою медичних працівників та керівного складу закладів охорони здоров'я, диференціації заробітної плати з урахуванням обсягів, складності, відповідальності та умов виконуваної роботи, кваліфікації працівника.

Заклади охорони здоров'я, які за організаційно-правовою формою функціонують як комунальні некомерційні підприємства, відповідно до статті 64 Господарського кодексу України самостійно визначають свою організаційну структуру, встановлюють чисельність працівників і затверджують штатний розпис. Організація оплати праці працівників комунальних некомерційних підприємств перебуває у сфері договірної регулювання, що передбачено статтею 97 Кодексу законів про працю України, статтями 15, 16 Закону України "Про колективні договори і угоди", положеннями генеральної, галузевими (міжгалузевими) і територіальними угодами.

Відповідно до абзацу четвертого частини другої статті 7 Закону України "Про колективні договори і угоди" у колективному договорі встановлюються взаємні зобов'язання сторін щодо регулювання виробничих, трудових, соціально-економічних відносин, зокрема, нормування і оплати праці, встановлення форми, системи, розмірів заробітної плати та інших видів трудових виплат (доплат, надбавок, премій тощо).

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).

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 кілометрів від кордону з російською федерацією або лінії зіткнення, працює із значними ризиками для власного життя та здоров'я у зв'язку з постійними обстрілами. Зазначені негативні фактори та відсутність належного фінансового заохочення змушують медиків розмірковувати над зміною роботи. Ці фактори перешкоджають комплектації лікарень професійним вмотивованим медичним персоналом для надання якісної та високоефективної допомоги пораненим військовослужбовцям.

На засіданнях Тимчасової слідчої комісії протягом року її діяльності неодноразово обговорювалося питання щодо необхідності підвищення заробітної плати працівникам цивільних медичних закладів, госпіталів, стабілізаційних пунктів та мобільних груп у прифронтових регіонах та в зоні активних бойових дій або ймовірних бойових дій (50 кілометрів до лінії зіткнення).

На засіданні Тимчасової слідчої комісії за участю представників центральних органів виконавчої влади 19 червня 2024 року досягнуто домовленості, що Міністерство охорони здоров'я України надасть Тимчасовій слідчій комісії проекти нормативно-правових актів щодо збільшення заробітних плат лікарям, молодшому медичному та немедичному персоналу (у тому числі водіям швидкої допомоги) лікарень, які здійснюють лікування та реабілітацію поранених військовослужбовців та включені до Переліку закладів охорони здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, з урахуванням професійної градації, обсягу надання медичної допомоги та фактичного навантаження на фахівців.

На виконання досягнутих домовленостей Міністерство охорони здоров'я України листом № 24139/1/1-24 від 08.08.2024 повідомило, що згідно із звітами про доходи і витрати надавачів медичних послуг у 2023 році загалом у закладах охорони здоров'я державної та комунальної форми власності, що мають укладені договори за Програмою медичних гарантій, працювало 531 718 працівників, з них лікарів 99 936 та 202 410 працівників середнього медичного персоналу.

З огляду на те, що медична допомога військовослужбовцям надається у найбільших комунальних та державних закладах охорони здоров'я, а до її надання в певних обсягах долучається більшість медичних працівників таких закладів, запропоноване підвищення оплати праці, на думку Міністерства охорони здоров'я України, охоплюватиме більшість працівників сфери охорони

здоров'я. Тому підвищення мінімально розміру оплати праці для медичних працівників на 1000 гривень на місяць потребуватиме орієнтовно на рік 4,4 млрд гривень  $(=(99\,936+202\,410)*1\,000*1,22*12)$ .

На підставі цих розрахунків Міністерство охорони здоров'я України зробило висновок про відсутність додаткових фінансових ресурсів, які можна спрямувати на підвищення рівня оплати праці працівників закладів охорони здоров'я, а у разі його обов'язкового підвищення існує ризик погіршення умов праці медичних працівників (переведення на неповний робочий день, скорочення тощо), а також зменшення витрат закладів на закупівлю медичних виробів та лікарських засобів.

У зв'язку з вищевикладеним, враховуючи інфляційні процеси, потребу продовження воєнного стану в Україні у 2024 році, збільшення чисельності військовослужбовців та інших громадян України, які потребуватимуть професійного лікування отриманих внаслідок воєнних дій травм, та з метою подолання розриву в оплаті праці цивільних та військових медичних працівників, що працюють в однакових умовах та з однаковим навантаженням, Тимчасова слідча комісія рекомендуватиме Міністерству охорони здоров'я України при підготовці бюджетного запиту на 2025–2027 роки врахувати потребу у видатках для підвищення мінімального розміру оплати праці медичних працівників, фахівців з реабілітації, немедичних працівників, водіїв медичного транспорту тощо, які в тому числі залучені до надання допомоги пораненим захисникам і захисницям України. Реалізація зазначених пропозицій дасть змогу зупинити відтік медичних кадрів і підвищити рівень надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям, особливо у прифронтових регіонах.

*5.2. Щодо ліквідації розриву в оплаті праці цивільних та військових медиків, що працюють в однакових умовах та з однаковим навантаженням*

Умови грошового забезпечення осіб рядового і начальницького складу служби визначено Постановою Кабінету Міністрів України "Про грошове забезпечення військовослужбовців, осіб рядового і начальницького складу та деяких інших осіб" від 30 серпня 2017 року № 704.

З урахуванням умов та специфіки несення служби та праці зазначеним особам здійснюються додаткові виплати, а саме щомісячна надбавка за роботу з особливими умовами праці за фактично відпрацьований час відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України "Деякі питання оплати праці працівників підприємств, установ, закладів та організацій під час воєнного стану" від 25 серпня 2023 року № 928; особам рядового і начальницького складу виплачується додаткова винагорода відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України "Питання деяких виплат військовослужбовцям, особам рядового і начальницького складу, поліцейським та їх сім'ям під час дії воєнного стану" від 28 лютого 2022 року № 168.

Під час моніторингових візитів членів Тимчасової слідчої комісії до шпиталів встановлено значну різницю в оплаті праці цивільних та військових лікарів (фахівців), які працюють в однакових умовах та в одному закладі, що



порушує принцип справедливості. З метою врегулювання зазначеного питання Тимчасова слідча комісія у лютому 2024 року направила звернення до Міністерства оборони України та інших силових структур щодо дослідження реального стану оплати праці медичного персоналу у військових госпіталях, стабілізаційних пунктах та мобільних групах.

У відповідь на звернення Тимчасової слідчої комісії (№ 162д9/7-2024/46703 від 14.02.2024 та № 162д9/7-2024/34081 від 28.02.2024) Міністерство оборони України повідомило (листи № 220/2686 від 21.02.2024 та № 220/3464 від 07.03.2024), що організаційна структура та чисельність особового складу закладу охорони здоров'я в системі Міністерства оборони України визначаються штатом, розробленим з урахуванням призначення закладу охорони здоров'я, обсягу медичної допомоги та покладених на нього завдань.

Структурою штату закладу охорони здоров'я передбачено утримувати посади лікарів, молодшого медичного і немедичного персоналу з числа військовослужбовців та працівників. З метою організації та здійснення належного медичного забезпечення діючих угруповань військ (сил) оборони держави з числа військовослужбовців закладів охорони здоров'я створено лікарсько-сестринські бригади та передові хірургічні групи, які було відряджено до визначених районів для виконання завдань за призначенням. За даними Міністерства оборони України, цивільні працівники закладів охорони здоров'я не залучаються до виконання бойових (спеціальних) завдань на території активних бойових дій.

Розмір середньомісячного грошового забезпечення військовослужбовців та заробітної плати працівників у військово-медичних клінічних центрах і госпіталях визначається індивідуально для кожного на основі посадових окладів (тарифних ставок), вислуги років (стажу безперервної роботи) та інших доплат, надбавок, премій, встановлених актами законодавства України, і становить:

27 000–35 000 гривень для військовослужбовців, які обіймають посади лікарів;

20 500–23 400 гривень для військовослужбовців, які обіймають посади молодшого медичного персоналу;

20 500–22 200 гривень для військовослужбовців, які обіймають посади немедичного персоналу;

20 500–28 000 гривень для лікарів із числа працівників;

13 550–15 800 гривень для молодшого медичного персоналу з числа працівників;

8 500–11 800 гривень для немедичного персоналу з числа працівників.

Водночас військовослужбовцям із числа медичного персоналу медичних частин та підрозділів здійснюється виплата додаткової винагороди в розмірі 100 000 гривень за дні виконання завдань у районах ведення воєнних (бойових)

дій відповідно до Порядку виплати грошового забезпечення військовослужбовцям Збройних Сил України та деяким іншим особам, затвердженого наказом Міністерства оборони України від 07.06.2018 № 260.

Зрештою Міністерство оборони України дійшло висновку, що питання підвищення заробітної плати медичним та іншим працівникам установ, закладів, організацій, що фінансуються з державного бюджету, а також працівникам, які надають спеціалізовану та екстрену медичну допомогу і виконують свої обов'язки в державних та комунальних закладах охорони здоров'я, на територіях активних бойових дій та на територіях можливих бойових дій, вже врегульовано чинним законодавством, зокрема, Постановою Кабінету Міністрів України "Деякі питання оплати праці працівників підприємств, установ, закладів та організацій під час воєнного стану" від 25 серпня 2023 року № 928 (із змінами) і Постановою Кабінету Міністрів України "Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 410 і від 13 січня 2023 року № 28" від 12 травня 2023 року № 482.

Міністерство охорони здоров'я України (лист № 24139/1/1-24 від 13.03.2024) повідомило, що питання ліквідації розриву в оплаті праці цивільних та військових медиків, які працюють в однакових умовах та з однаковим навантаженням, належать до компетенції Міністерства оборони України.

Враховуючи важливість забезпечення ефективної та якісної медичної допомоги пораненим військовослужбовцям у госпіталях, стабілізаційних пунктах та мобільних групах, на думку Тимчасової слідчої комісії, існує необхідність внесення змін до Постанови Кабінету Міністрів України "Деякі питання оплати праці працівників підприємств, установ, закладів та організацій під час воєнного стану" від 25 серпня 2023 року № 928 (із змінами) і Постанови Кабінету Міністрів України "Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 410 і від 13 січня 2023 року № 28" від 12 травня 2023 року № 482, якими необхідно передбачити:

запровадження доплат військовим і цивільним медикам, які здійснюють надання медичної допомоги на відстані до 50 кілометрів від лінії зіткнення;

підвищення заробітної плати цивільним працівникам військово-медичних клінічних центрів і госпіталів до рівня грошового забезпечення військовослужбовців.

#### **6. Питання фінансової взаємодії Національної служби здоров'я України з відомчими закладами охорони здоров'я АТ "Укрзалізниця", що надають високопрофесійну та ефективну медичну допомогу значній кількості поранених захисників і захисниць України**

Під час моніторингових візитів Тимчасова слідча комісія звернула увагу на той факт, що відомчими закладами охорони здоров'я АТ "Укрзалізниця" надається високопрофесійна медична допомога значній кількості поранених військовослужбовців, переважно за напрямками хірургічного, терапевтичного та реабілітаційного профілів. Такі медичні заклади мають хорошу матеріальну базу



та досвідчених спеціалістів. Проте критичний стан фінансування відомчих лікарень, зокрема, неналежна оплата пролікованих випадків, незадовільне забезпечення медичними препаратами та низькі зарплати медичного персоналу, призводять до відтоку медичних кадрів та неможливості розширення спектра якісних медичних послуг для своїх пацієнтів.

Як встановлено Тимчасовою слідчою комісією, відомчі медичні заклади АТ "Укрзалізниця" належать до сфери управління філії "Центр охорони здоров'я" АТ "Укрзалізниця" (далі – Філія). Клінічні лікарні на залізничному транспорті Філії (далі – клінічні лікарні) у 2023 році співпрацювали з Національною службою здоров'я України за Програмою медичних гарантій за 20 пакетами медичних послуг.

Протягом 2023 року кошти від Національної служби здоров'я України за надання медичної допомоги за пакетами медичних послуг надходили на розрахунковий рахунок АТ "Укрзалізниця" та згідно з Постановою Кабінету Міністрів України "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році" від 27 грудня 2022 року № 1464 розподілялися між клінічними лікарнями відповідно до кількості наданих кожною окремою клінічною лікарнею медичних послуг у межах пакетів, за якими вони законтрактовані згідно з укладеними договорами про медичне обслуговування населення (лист АТ "Укрзалізниця" № Ц-1/4-93/353-24 від 21.02.2024). Проте відсутність у клінічних лікарень статусу окремих юридичних осіб унеможливило встановлення прямих договірних взаємовідносин з Національною службою здоров'я України.

Незважаючи на активну співпрацю клінічних лікарень з Національною службою здоров'я України, коштів, що надходили за Програмою медичних гарантій у 2023 році, недостатньо для самозабезпечення жодної з лікарень, тому вони потребували значного дофінансування з боку АТ "Укрзалізниця". Таким чином, у 2023 році АТ "Укрзалізниця" здійснено додаткове фінансування клінічних лікарень, сума якого становить 790 420 781,45 гривні.

У 2024 році на виконання Постанови Кабінету Міністрів України "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році" від 22 грудня 2023 року № 1394 АТ "Укрзалізниця" укладено договори з Національною службою здоров'я України про медичне обслуговування населення за Програмою медичних гарантій, відповідно до яких перелік пакетів медичних послуг розширено до 22, а також залучено більшу кількість клінічних лікарень для співпраці за раніше законтракованими пакетами медичних послуг. Уперше у 2024 році клінічні лікарні брали участь у лікуванні пацієнтів за напрямками "Стаціонарна паліативна допомога дорослим та дітям" (Львівська клінічна лікарня та Харківська клінічна лікарня № 2) і "Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах" (Харківська клінічна лікарня № 2).

Сума коштів, запланована для отримання відповідно до договорів з Національною службою здоров'я України в рамках Програми медичних гарантій на 2024 рік, становить 306 433 600 гривень (термін дії до 1 січня 2025 року), що на 40 відсотків перевищує показники за договорами 2023 року. Водночас прогнозовані витрати клінічних лікарень у 2024 році становитимуть 1 000 905 000 гривень. Враховуючи співвідношення між прогнозованими показниками витрат клінічних лікарень і доходів за договорами з Національною службою здоров'я України, клінічні лікарні і надалі потребуватимуть додаткового значного дофінансування з боку АТ "Укрзалізняця" для надання якісної і своєчасної медичної допомоги пацієнтам, у тому числі пораненим військовослужбовцям.

Під час засідань Тимчасової слідчої комісії у січні – червні 2024 року було встановлено, що Національною службою здоров'я України до умов договору з АТ "Укрзалізняця" не було застосовано додаткового коефіцієнта за надання пролонгованої стаціонарної медичної допомоги дорослим та дітям з ушкодженнями внаслідок дій, передбачених військовими операціями, що становить 0,1 глобальної ставки на місяць (лист АТ "Укрзалізняця" № Ц-1/4-93/624-24 від 29.03.2024). Це призвело до зменшення оплати клінічним лікарням за надані медичні послуги, у тому числі за лікування поранених захисників і захисниць України, приблизно на 600 000 гривень щомісяця. При цьому, незважаючи на значні фінансові витрати, АТ "Укрзалізняця" продовжує докладати всіх зусиль для забезпечення якісного надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям у корпоративних медичних закладах.

З метою виправлення ситуації та налагодження системи оплати за пакетами медичних послуг відомчим лікарням АТ "Укрзалізняця", що надають медичну допомогу пораненим військовим, головою Тимчасової слідчої комісії Тимошенко Ю.В. було організовано робочу зустріч з головою правління АТ "Укрзалізняця" Євгеном Лященком та керівником департаменту соціальної політики АТ "Укрзалізняця" Ольгою Безпалько, за результатами якої підготовлено внутрішні розпорядження товариства, якими запроваджено механізм оплати за пакетами медичних послуг напряму відомчим 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 три відомчі лікарні АТ "Укрзалізняця" до переліку медичних закладів, до глобальної ставки яких застосовуватиметься коефіцієнт за надання пролонгованої стаціонарної медичної допомоги дорослим та дітям, що становить 0,1 глобальної ставки на місяць, за пакетом медичних послуг "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій". Водночас покращення механізмів фінансування трьох клінічних лікарень призвело до підвищення заробітних плат усіх працівників цих лікарень приблизно на 3000 гривень щомісяця (за умови роботи протягом повного місяця), а також відновлення з 1 липня виплат матеріальної допомоги на оздоровлення у розмірі 30 відсотків посадового окладу.

Крім того, за ініціативою Тимчасової слідчої комісії та за активного сприяння Міністерства охорони здоров'я України і Національної служби здоров'я України організовано процес навчання медичного персоналу відомчих лікарень АТ "Укрзалізниця" правильному кодуванню пролікованих випадків в електронній системі. З цією метою організовано процес навчання медичних працівників на базі електронного майданчика для підвищення кваліфікації лікарів, медичного та адміністративного персоналу – платформи "Академія Національної служби здоров'я України". Медичні працівники проходять навчання згідно із затвердженими графіками навчань у кожній клінічній лікарні. Крім того, Національною службою здоров'я України проведено перевірку у частині правильності внесення медичних записів працівниками клінічних лікарень на залізничному транспорті до електронної системи охорони здоров'я та надані роз'яснення щодо своєчасного виправлення помилкових медичних записів.

Таким чином, завдяки дієвій співпраці Тимчасової слідчої комісії з представниками центральних органів виконавчої влади три клінічні лікарні АТ "Укрзалізниця", до яких здійснюється госпіталізація значної кількості поранених військовослужбовців, отримали додаткове фінансування, сума якого становить приблизно 3 млн грн, що дало можливість підвищити зарплату всім працівникам цих лікарень. Налагоджено також процес навчання медичного персоналу цих лікарень, запроваджені технічна підтримка та контроль з метою своєчасного та правильного внесення медичних записів до електронної системи охорони здоров'я та отримання повного фінансування пролікованих випадків.

За результатами наради Тимчасової слідчої комісії 11 березня 2024 року АТ "Укрзалізниця" рекомендовано відновити подання до Національної служби здоров'я України звіту про доходи та витрати № 1-НС, а також спільно з представниками Національної служби здоров'я України провести детальний аналіз фінансово-господарської діяльності відомчих медичних закладів та проаналізувати можливість законтрактуватися за іншими пакетами медичних послуг (за умови відповідності вимогам та специфікаціям).

Тимчасова слідча комісія також акцентує увагу АТ "Укрзалізниця" на необхідності оновлення обладнання та проведення ремонтів у відомчих лікарнях з метою якісного надання профілактичних, діагностичних та лікувальних послуг пораненим військовослужбовцям.

#### **7. Актуальний стан справ та процедур закупівлі за бюджетні кошти ліків і медичних препаратів державного підприємства "Медичні закупівлі України", які використовуються для лікування та реабілітації поранених військових**

До народних депутатів України – членів Тимчасової слідчої комісії надходили численні звернення від учасників ринку, громадськості, іноземних партнерів з приводу негативних тенденцій під час організації закупівель медичних препаратів, зокрема, щодо можливого порушення конкурентного



середовища, недосконалості підходів державного підприємства "Медичні закупівлі України" до планування централізованих ефективних закупівель, відсутності доступу постачальників до необхідної інформації про закупівлі, що призвело до проблем із забезпеченням лікарськими засобами закладів охорони здоров'я, у тому числі в яких лікуються поранені військовослужбовці, та неефективного використання коштів Державного бюджету України.

Таким чином, згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України "Про затвердження зведених показників 100% потреби у лікарських засобах, медичних виробках та допоміжних засобах до них, що закуповуватимуться державним підприємством "Медичні закупівлі України" за напрямами використання бюджетних коштів у 2024 році за бюджетною програмою КПКВК 2301400 "Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру" (із змінами) від 21.02.2024 № 291, станом на червень 2024 року, було оголошено 76 закупівельних процедур із можливістю подавати пропозицію лише на зареєстрований лікарський засіб в Україні. Лише 25 процедур закупівель дали можливість виробникам подати пропозицію із незареєстрованим в Україні лікарським засобом, але який зареєстрований та застосовується в США, Швейцарській Конфедерації, Японії, Австралії, Канаді та/або на території держав – членів ЄС.

Аналітика закупівель, оголошених лише щодо зареєстрованих лікарських засобів, свідчить, що наслідком цього може бути незабезпечення життєво необхідними лікарськими засобами пацієнтів та переривання лікування, а також штучне обмеження конкуренції, що призведе до невиправданих перевитрат бюджетних коштів у такій закупівельній діяльності. Натомість закупівлі, щодо яких можна подавати пропозиції з незареєстрованим лікарським засобом, менш чисельні у поточному році (всього 25 закупівель станом на червень 2024 року). Проте, за результатами аналізу, на більшість таких закупівель учасники виходять із нижчою ціною від очікуваної вартості. У значній кількості таких закупівель брали участь три і більше учасників, що призвело до зниження ціни приблизно на 50 відсотків очікуваної вартості закупівель.

На засіданні робочої групи Тимчасової слідчої комісії 19 червня 2024 року було всебічно та в повному обсязі розглянуто питання щодо організації стану справ та процедур закупівлі за бюджетні кошти ліків і медичних препаратів державним підприємством "Медичні закупівлі України", що використовуються для лікування та реабілітації поранених військових. Членами Тимчасової слідчої комісії встановлено відсутність єдиного стратегічного підходу до закупівельної діяльності (на які закупівлі можна подавати лише зареєстрований лікарський засіб, а для яких можливо і незареєстрований) та єдиної затвердженої тендерної документації на весь закупівельний цикл, що відштовхує іноземних партнерів та потенційних учасників, штучно обмежуючи конкуренцію.

З метою підвищення конкурентності закупівель та збільшення доступності медичних препаратів для закладів охорони здоров'я, у тому числі до яких здійснюється пріоритетна госпіталізація поранених військовослужбовців,



народними депутатами України – членами Тимчасової слідчої комісії Стефанишиною О.А., Задорожнім М.М., Горобцем О.С., Вірастюком В.Я. та іншими народними депутатами України зареєстровано законопроект про внесення змін до деяких законів України щодо паралельного імпорту лікарських засобів № 11173, який було прийнято (закон від 16 липня 2024 року № 3860–ІХ) та підписано Президентом України.

Згідно з цим Законом при здійсненні закупівель державним підприємством "Медичні закупівлі України" до участі в них в обов'язковому порядку допускаються незареєстровані в Україні лікарські засоби, але зареєстровані компетентним органом ЄС за централізованою процедурою або державою – членом ЄС, чи компетентним органом США, Швейцарії, Японії, Австралії, Канади, за умови що такі препарати застосовуються у цих країнах або мають український сертифікат відповідності належній виробничій практиці (Good Manufacturing Practice – GMP). Наразі представники державного підприємства "Медичні закупівлі України" вже скасували низку тендерів, умови яких містили штучні перешкоди для учасників і обмежували конкуренцію, що дало змогу на участь представникам ринку із незареєстрованими лікарськими засобами. Новий порядок здійснення закупівель вже набрав чинності і найближчим часом буде введений в дію.

Таким чином, завдяки продуктивній співпраці Тимчасової слідчої комісії, Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, Міністерства охорони здоров'я України та державного підприємства "Медичні закупівлі України" було виправлено недоліки в законодавстві, ліквідовано перешкоди та посилено конкурентне середовище, значно розширено коло потенційних учасників тендерів, що дає змогу розширити спектр закупівлі сучасних лікарських засобів, зокрема тих, що використовуються для лікування поранених військових, суттєво здешевити закупівлі та отримати значну економію коштів державного бюджету.

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

### **1. Актуальні проблеми функціонування догоспітальної медичної допомоги, а також військових госпіталів у прифронтових регіонах**

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 врегульовано визначення догоспітального етапу надання медичної допомоги, а також покладено на Міністерство оборони України функції щодо 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.

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 мають 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 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;

6) 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 до них відповідні звернення.

У відповідь на звернення Тимчасової слідчої комісії від 14 лютого 2024 року щодо критично необхідного обладнання для доукомплектування військово-медичних закладів та оптимального обсягу додаткового фінансування Міністерство оборони України повідомило (лист №220/3474 від 07.03.2024), що забезпечення медичним обладнанням військово-медичних закладів є достатнім, що дає змогу надавати медичну допомогу на належному рівні.

Однак під час засідань Тимчасової слідчої комісії у січні – лютому 2024 року було встановлено недофінансування з державного бюджету витрат на придбання ліків, виробів медичного призначення та інших витратних матеріалів у військових госпіталях, стабілізаційних пунктах та мобільних групах. Таким чином, загальний обсяг видатків на придбання медичних препаратів, медичних виробів та витратних матеріалів у 2023 році становив 4 703,8 млн грн. Однак у зв'язку з обмеженим фінансуванням видатків Міністерства оборони України обсяг витрат на придбання необхідних медичних препаратів, медичних виробів та витратних матеріалів, який не було профінансовано у 2023 році, становив 1 482,8 млн грн.

Зведеним кошторисом Міністерства оборони України на 2024 рік на придбання лікарських засобів та медичних виробів передбачено видатки у сумі 1 281,5 млн грн, з них: із загального фонду – 1 231,4 млн грн; із спеціального фонду – 50,1 млн грн, що є меншими за показники 2023 року.

Щодо виконання ремонтних робіт, пов'язаних із створенням вільного доступу маломобільних груп населення (безбар'єрного середовища) у будівлях військових містечок, які знаходяться у користуванні військових та реабілітаційних госпіталів, підпорядкованих Командуванню Медичних сил Збройних Сил України, в яких надається медична допомога пораненим військовослужбовцям, було встановлено, що 104 об'єкти знаходяться у неналежному стані. Мінімальний фінансовий ресурс, необхідний для забезпечення виконання таких ремонтних робіт у 2024 році, за інформацією Командування Медичних сил Збройних Сил України (лист № 220/2386 від 23.02.2024), становить 588 028 110 гривень. Однак у зв'язку з обмеженим фінансуванням видатків Міністерства оборони України, передбачених у 2024 році, на виконання ремонтних робіт фондів військових частин Збройних Сил України виділено лише 99 137 290 гривень на 45 об'єктів, що негативно впливає на якість лікувального процесу.

За інформацією Міністерства оборони України, мінімальна потреба фінансового ресурсу на 2024 рік для забезпечення відновлювальних робіт, у тому числі пов'язаних із створенням вільного доступу маломобільних груп населення (безбар'єрного середовища) на 77 будівлях військових містечок, що знаходяться у користуванні підпорядкованих військових та реабілітаційних госпіталів, становить 435 211 430 гривень. Однак фінансування ремонтних робіт зазначених об'єктів не було включено на 2024 рік або передбачені обсяги фінансування не дають можливості завершити необхідні роботи у повному обсязі.

Таким чином, Тимчасова слідча комісія дійшла висновку, що існує необхідність збільшення фінансування ремонтних робіт військових містечок, що знаходяться у користуванні підпорядкованих військових та реабілітаційних госпіталів, що дасть змогу поступово привести ці фонди у відповідність із сучасними нормами і стандартами щодо медичних закладів, що суттєво вплине на оптимізацію процесу надання медичної допомоги, розширення спектра надання медичних послуг пораненим і хворим військовослужбовцям та значно покращить якість стаціонарного лікування.

Тимчасова слідча комісія рекомендує Уряду України спільно з Міністерством оборони України, іншими силовими структурами зосередитися на комплексному вирішенні проблем, що існують на догоспітальному етапі надання медичної допомоги військовослужбовцям, а також у військових госпіталях прифронтових регіонів, зокрема, на необхідності виконання критично необхідних ремонтів у госпіталях, у яких перебувають на лікуванні поранені військовослужбовці, а також повного фінансування потреб зазначених закладів на придбання медичних препаратів, медичних виробів та витратних матеріалів, спеціального медичного транспорту та медичного обладнання.

## **2. Лікування, фізична та психологічна реабілітації поранених військовослужбовців, забезпечення протезами та іншими допоміжними засобами захисників, які отримали інвалідність внаслідок війни, в Україні та 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 вигоранням та залежностями особового складу є вкрай важливими. Розвиток цієї сфери в Україні протягом багатьох років було спрямовано на лікування вже усталених важких станів, а не на допомогу на початкових етапах розвитку психологічних проблем, що призводило до негативної динаміки у вигляді ускладнень психіатричних діагнозів або залежностей.

Водночас від якісної системи психологічного забезпечення залежить дуже багато аспектів службової та бойової діяльності. Своєчасний та безкоштовний доступ до кваліфікованої психологічної допомоги дає змогу військовослужбовцям подолати наслідки бойового стресу та покращити стійкість, сприяє профілактиці виникнення та загострення психічних розладів, вигорання та залежностей. За даними опитування Громадської організації "Принцип", 33 відсотки ветеранів бойових дій зазначили, що потребують психологічної допомоги, а 40 відсотків відповіли, що їм знадобиться психологічна допомога в майбутньому.

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 проведено оцінку цієї роботи та надано пропозиції щодо її вдосконалення.

Зокрема, було встановлено, що військовослужбовці під час перебування на службі, у разі необхідності, можуть отримати психологічну допомогу двома шляхами: або від штатного психолога в групі контролю бойового стресу, який, на жаль, часто перевантажений (15 психологів на 3–5 тисяч особового складу), або під час стаціонарного лікування. Однак на сьогодні існує велика проблема із забезпеченням фінансування надання психологічної допомоги військовослужбовцям під час такого лікування.

Зокрема, у відповіді на звернення Тимчасової слідчої комісії Комунальне некомерційне підприємство "Миколаївський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни" Миколаївської обласної ради (лист № 293/01-09 від 18.03.2024) зазначило, що психологічна допомога надається в рамках кількох пакетів, у тому числі "Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах", але лише як супутня при інших пораненнях, травмах або захворюваннях. У рамках основних пакетів, які найчастіше використовуються для лікування та реабілітації поранених військовослужбовців ("Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій" та "Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах"), психологічна допомога не передбачена. Окремих пакетів з надання психологічної допомоги для закладів охорони здоров'я, які уклали договори з Національною службою здоров'я України, не передбачено.

Проте військовослужбовці та ветерани, які проходять реабілітацію, скаржаться на надання неякісної психологічної допомоги в лікувальних закладах. Психіатрична допомога в обласних лікарнях чи поліклініках зазвичай обмежується медикаментозним лікуванням, що не завжди відповідає потребам ветеранів. Трапляються випадки виникнення залежності, коли важкопораненим за відсутності психологічної допомоги і без належного контролю призначають транквілізатори, заспокійливі, сильні знеболювальні, снодійні препарати. Присутні на засіданні Тимчасової слідчої комісії представники громадської організації та ветеран Тарас Копал відзначили відсутність в Україні системної психологічної допомоги військовим.

Крім того, в країні нині бракує кваліфікованих фахівців з надання психологічної допомоги. За інформацією військовослужбовця, співзасновника Громадської організації "Принцип" Масі Найєма, станом на 2024 рік, у цивільних державних та комунальних закладах охорони здоров'я працюють близько 350 лікарів-психотерапевтів та 1230 лікарів-психологів, що недостатньо для покриття запитів від 100 тисяч військовослужбовців і ветеранів. Особливо гострою є проблема нестачі фахівців у сільській місцевості.

Дослідження Громадської організації "Принцип" на тему "Від поранення до повернення" також свідчить, що військові після поранення не мали змоги отримати психологічну допомогу, коли цього потребували. Переважно вони оцінюють психологічну допомогу в державних та військових закладах як

відсутню та важкодоступну, а психологів називають "штатними одиницями", які реальної допомоги не надають і довіри не викликають.

Під час засідання Тимчасової слідчої комісії 8 грудня 2024 року також було встановлено, що існує й інший бар'єр в отриманні допомоги, який полягає в тому, що звернення за психологічною підтримкою до сьогодні є стигматизованою сферою послуг в Україні, а звернення військовослужбовця до психолога сприймається ним та його оточенням як слабкість. В очах військових психолог – це "цивільна людина, яка не бачила війни на власні очі, а тому не може їх зрозуміти".

На думку голови Громадської організації "Центр підтримки "АТЛАНТ" Андрія Омельченка, оптимальним рішенням для розв'язання цієї проблеми є залучення до надання повноцінної психологічної допомоги волонтерів, які мають гарний досвід комунікації з військовими. Проте з цією метою необхідно розробити та затвердити систему сертифікації волонтерів, які можуть бути допущені до роботи з військовими.

На думку стратегічної лідерки проекту "Реабілітація травм війни" Анастасії Бойчук, 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. Реабілітаційний процес має включати роботу з розширення знань військовослужбовців у сфері психічного здоров'я з метою подолання стигми.

Кілька корисних порад запропонувала керівник напряму роботи з військовими волонтерської організації Help Army Анжела Денисенко, зокрема щодо 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".

Під час засідання Тимчасової слідчої комісії 8 грудня 2023 року представники громадських організацій також наголошували на тому, що навіть за умов стрімкої розбудови системи послуг психічного здоров'я спеціалістів буде недостатньо найближчим десятиліттям, саме тоді, коли на них буде великий попит. Одним з рішень, запропонованим представниками громадського сектору, було вдосконалення спеціалізованого навчання військових психологів та офіцерів морально-психологічного забезпечення. Таку допомогу повинні вміти надавати лікарі первинної ланки, частина з яких вже пройшли необхідне навчання. Для психологічної допомоги першого рівня ветеранам можна залучати також осіб, які не є фахівцями у сфері психічного здоров'я, але пройшли відповідну підготовку, зокрема членів громадських об'єднань ветеранів, ветеранів та осіб з інвалідністю.

Необхідно 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.

У серпні 2024 року Кабінетом Міністрів України було вдосконалено механізм надання послуг із психологічної допомоги другого та третього рівнів. Згідно з Порядком та умовами надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 29 листопада 2022 року № 1338, державні органи та центральні органи виконавчої влади, які мають у своєму підпорядкуванні військові формування та правоохоронні органи, зможуть самостійно затверджувати порядки направлення осіб, які проходять службу у їх складі, для отримання послуг із психологічної допомоги.

Тимчасовою слідчою комісією також 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 розроблено комплексну стратегію та покроковий алгоритм переходу від воєнного життя до цивільного;

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

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 замінено послугами з психологічної допомоги;

не забезпечено здійснення передбачених ключових заходів організаційно-правового і методологічного характеру, через що 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, фіточаєм та мінеральною водою.

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.

Враховуючи, що з початку повномасштабної збройної агресії росії проти України регулярно відбуваються атаки на заклади охорони здоров'я України, а значна кількість осіб із складових сил оборони та сил безпеки отримали та продовжують отримувати поранення, захищаючи незалежність та територіальну цілісність України, з перших днів війни постало питання про безперервне направлення на лікування за кордон значної кількості поранених військових, які мають дуже складні травми і потребують виняткового лікування.

Однак не зважаючи на те, що Україна отримує безпрецедентну світову підтримку у протидії російській агресії та чимало країн-партнерів готові приймати на лікування та реабілітацію українських воїнів, надавати їм медичну допомогу у найкращих лікувальних закладах із залученням висококласних фахівців, у Державному бюджеті України на 2024 рік на лікування військових за кордоном коштів не передбачено. Враховуючи, що забезпечення військовослужбовців, які боронять територіальну цілісність України, необхідною медичною та реабілітаційною допомогою є пріоритетом держави, 14 жовтня 2024 року Тимчасова слідча комісія направила звернення до Міністерства охорони здоров'я України щодо надання змоги пораненим військовослужбовцям отримувати необхідне лікування та реабілітаційну допомогу за кордоном.

У відповідь Міністерство охорони здоров'я України повідомило, що наразі пацієнти направляються на лікування за кордоном безоплатно для України завдяки тимчасовому захисту, активованому 4 березня 2022 року відповідно до Директиви "Про мінімальні стандарти для надання тимчасового захисту у разі масового напливу переміщених осіб та про заходи, що сприяють збалансованості зусиль між державами-членами щодо прийому таких осіб та відповідальності за наслідки такого прийому" від 20 липня 2001 року № 2001/55/ЕС.

Алгоритм направлення на лікування захисників України за кордон регламентовано Порядком направлення осіб із складових сил оборони та сил



безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2022 року № 411. Станом на жовтень 2023 року, за кордон на лікування евакуйовано близько 3300 громадян, у тому числі 2357 військовослужбовців.

У 2023 році було спрощено процедуру направлення захисників та захисниць на лікування за кордон (Постанова Кабінету Міністрів України "Про внесення змін до Порядку направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон" від 21 квітня 2023 року № 361). За новим алгоритмом максимальний період очікування документів для поїздки на лікування та/або реабілітацію за кордон має тривати не більше 14 днів.

Однак опитування військових та численні публікації у ЗМІ підтверджують, що істотних змін у спрощенні процедури чи збільшенні кількості направлень військових на лікування за кордон так і не відбулося. Остаточне рішення про направлення військових за кордон залежить від позиції закладів охорони здоров'я України, які готують необхідні документи та надсилають їх до військово-медичного закладу (шпиталю) на розгляд. Процедура отримання дозволу на виїзд за кордон є дуже тривалою і забюрократизованою, адже потребує збору великої кількості документів і дозволів (підтверджень) від органів державної влади. Протягом часу, поки триває листування між установами та країною-партнером, військовослужбовці з важкими пораненнями мусять очікувати своєї черги. Крім того, потребує вирішення питання фінансового забезпечення супроводу і перебування за кордоном разом із військовослужбовцем близького родича (дружини або чоловіка, одного з батьків чи одного з дітей, у тому числі усиновлених).

Враховуючи вищевикладене, Тимчасова слідча комісія вважає, що зазначені питання підлягають подальшому вивченню, зокрема питання щодо стану ментального здоров'я військовослужбовців та надання їм необхідної психологічної допомоги, реабілітації в цивільних, військових та приватних медичних закладах, у тому числі за кордоном, забезпечення поранених військовослужбовців допоміжними засобами функціонування, протезування та паліативною допомогою, підготовки відповідних спеціалістів тощо.

### **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 були 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 покращити рівень надання медичної допомоги пораненим захисникам і захисницям України.

Проте, враховуючи інфляційні процеси, зростання цін на лікарські засоби, виробни медичного призначення та інші витратні матеріали тощо, звертаємо увагу Уряду України на необхідність подальшого збільшення фінансування для лікарень, які обслуговують поранених військовослужбовців (перелік Міністерства охорони здоров'я України), за трьома основними пакетами медичних послуг: "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". Це дасть змогу медичним закладам покращити якість лікування та у разі необхідності збільшити строки перебування на лікуванні та відновлення поранених військовослужбовців.

Крім того, Тимчасова слідча комісія, отримавши десятки звернень від медичних закладів, які надають висококваліфіковану допомогу значній кількості поранених військовослужбовців, рекомендує Міністерству охорони здоров'я України включити їх до відповідного переліку та застосувати у цих лікарнях додатковий підвищуючий коефіцієнт.

Результати голосування:

"За" – 9.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0;

2) Тимчасова слідча комісія встановила 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 застосовуватися для надання допомоги пораненим військовим.

Тимчасовою слідчою комісією спільно з Міністерством охорони здоров'я України розроблено абсолютно нову процедуру доповнення Національного переліку новими високоефективними медичними препаратами, що входять до останньої редакції ВООЗ/WHO Model Lists of Essential Medicines (EML), враховану у Постанові Кабінету Міністрів України "Про внесення змін до пункту 6 Порядку проведення державної оцінки медичних технологій" від 3 травня 2024 року № 494. Це дасть змогу військовослужбовцям отримати такі препарати безоплатно та знизить ризики дефіциту відповідних ліків на фармацевтичному ринку, зокрема в період дії воєнного стану.

Тимчасова слідча комісія рекомендує Міністерству охорони здоров'я України прискорити підготовку проектів нормативно-правових актів щодо затвердження класифікації медичних виробів, а також організувати постійну роботу із включення до Національного переліку високоефективних медичних препаратів, які входитимуть до новітніх редакцій ВООЗ/WHO Model Lists of Essential Medicines (EML).

Результати голосування:

"За" – 9.

"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, потребують оновлення або розроблення. Для розв'язання цієї ситуації та з метою впровадження у повсякденну медичну практику найкращих клінічних настанов Міністерством охорони здоров'я України утворено мультидисциплінарну міжвідомчу робочу групу з розроблення галузевих стандартів надання медичної допомоги за темою "Бойова травма". На сьогодні Міністерством охорони здоров'я України розроблено і затверджено перші 12 клінічних протоколів на основі стандартів НАТО. До кінця року має бути підготовлено ще 18 протоколів.

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" – 9.

"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 39,70 гривень 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 спільно з керівництвом Міністерства охорони здоров'я України підготовлено проект нормативно-правового акта про організаційне та фінансове врегулювання зазначеного питання. Цей проект постанови було затверджено на засіданні Кабінету Міністрів України 13 серпня 2024 року. Тимчасова слідча комісія рекомендує Кабінету Міністрів України продовжити роботу щодо удосконалення норм харчування військовослужбовців, зокрема шляхом внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 29 березня 2002 року № 426, якими мають бути встановлені добова калорійність і добові норми харчування військових у медичних закладах усіх форм власності та підпорядкування на основі стандартів НАТО.

Тимчасова слідча комісія вважає, що існує необхідність здійснення постійного моніторингу за фактичним виконанням Закону України "Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення прав військовослужбовців та поліцейських на соціальний захист" від 21 березня 2024 року № 3621–ІХ з метою швидкого та належного реагування на можливі факти порушень під час організації процесу харчування військових у медичних закладах усіх форм власності та підпорядкування.

Результати голосування:

"За" – 9.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0;

5) Тимчасова слідча комісія встановила, що медичні заклади, насамперед 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 з невідповідністю розмірів оплати праці медичних та немедичних працівників обсягу їх трудового навантаження та ризикам, з якими вони стикаються під час виконання службових обов'язків.

Враховуючи інфляційні процеси, потребу у продовженні воєнного стану у 2024 році, збільшення чисельності військовослужбовців та інших громадян України, які потребуватимуть професійного лікування травм, отриманих внаслідок воєнних дій, та з метою ліквідації розриву в оплаті праці цивільних та військових медичних працівників, що працюють в однакових умовах та з однаковим навантаженням, Тимчасова слідча комісія рекомендуватиме Міністерству охорони здоров'я при підготовці бюджетного запиту на 2025–2027 роки врахувати потребу у видатках для підвищення мінімального розміру оплати праці медичних працівників, фахівців з реабілітації, немедичних працівників, водіїв медичного транспорту тощо, які в тому числі залучені до надання допомоги пораненим захисникам і захисницям України. Реалізація зазначених пропозицій дасть змогу зупинити відтік медичних кадрів і підвищити



рівень надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям, особливо у прифронтових регіонах.

Тимчасова слідча комісія рекомендує Кабінету Міністрів України розглянути питання щодо запровадження доплат військовим і цивільним медикам, які здійснюють надання медичної допомоги на відстані до 50 кілометрів від лінії зіткнення, а також збільшити заробітну плату цивільним працівникам військово-медичних клінічних центрів і госпіталів до рівня грошового забезпечення військовослужбовців.

Результати голосування:

"За" – 9.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0;

б) 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 перешкоджало 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. Завдяки цьому три клінічні лікарні АТ "Укрзалізниця", до яких здійснюється госпіталізація значної кількості поранених військовослужбовців, отримали додаткове фінансування, сума якого становить приблизно 3 млн грн, що дало можливість підвищити зарплату всім працівникам цих лікарень. Налагоджено також процес навчання медперсоналу цих лікарень, запроваджені технічна підтримка та контроль за своєчасним та правильним внесенням медичних записів до електронної системи охорони здоров'я та отриманням повного фінансування пролікованих випадків.

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" – 9.

"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 зазначені заклади недостатньо забезпечені державним фінансуванням від їхніх потреб, не проведені уніфікація та стандартизація їх структури, оснащення, кадрового забезпечення тощо.

Тимчасова слідча комісія дійшла висновку, що існує необхідність збільшення фінансування ремонтних робіт військових містечок, що знаходяться у користуванні підпорядкованих військових та реабілітаційних госпіталів, що дасть змогу поступово привести ці фонди у відповідність із сучасними нормами і стандартами роботи медичних закладів, що у свою чергу суттєво вплине на оптимізацію процесу надання медичної допомоги, розширення спектра надання медичних послуг пораненим і хворим військовослужбовцям та значно покращить якість стаціонарного лікування.

Тимчасова слідча комісія рекомендує Уряду України спільно з Міністерством оборони України, іншими силовими структурами зосередитися на комплексному вирішенні проблем, що існують на догоспітальному етапі надання медичної допомоги військовослужбовцям, а також у військових госпіталях прифронтових регіонів, зокрема на необхідності виконання критично необхідних ремонтів у госпіталях, у яких перебувають на лікуванні поранені військовослужбовці, та повного фінансування потреб зазначених закладів на придбання медичних препаратів, медичних виробів та витратних матеріалів, спеціального медичного та евакуаційного транспорту і медичного обладнання.

Результати голосування:

"За" – 9.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0;

8) 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 боротьба із вигоранням та залежностями особового складу є вкрай важливими. Водночас існує велика проблема з отриманням військовослужбовцями необхідної психологічної допомоги під час перебування на службі. Штатні психологи в групі контролю бойового стресу перевантажені, а фінансування надання психологічної допомоги під час стаціонарного лікування є недостатнім. Крім того, в країні нині бракує кваліфікованих фахівців з надання психологічної допомоги.

Тимчасова слідча комісія рекомендує Міністерству охорони здоров'я України, Міністерству оборони України, Командуванню Медичних сил Збройних Сил України посилити роботу із забезпечення доступності психологічної допомоги військовим, у тому числі ветеранам бойових дій,

у цивільних, військових та приватних медичних закладах, а також забезпечення підготовки відповідних спеціалістів.

Результати голосування:

"За" – 9.

"Проти" – 0.

"Утримався" – 0.

## Розділ IV. ПРОПОЗИЦІЇ

У зв'язку з триваючою збройною агресією російської федерації проти України, необхідністю здійснення парламентського контролю за розслідуванням можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах у період дії воєнного стану в Україні, введеного Указом Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 64/2022, затвердженням Законом України "Про затвердження Указу Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 2102–ІХ, Верховна Рада України постановляє:

1. Звіт Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах про виконану роботу взяти до відома (додається).

2. Звіт Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах опублікувати у газеті "Голос України".

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

4. Для забезпечення здійснення парламентського контролю з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах під час дії воєнного стану, введеного Указом Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 64/2022, затвердженням Законом України "Про затвердження Указу Президента України "Про введення воєнного стану в Україні" від 24 лютого 2022 року № 2102–ІХ:

1) утворити Тимчасову слідчу комісію Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах та визначити її основними завданнями:

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

аналіз причин можливих порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців;

2) визначити кількісний склад Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах – дванадцять народних депутатів України у складі, передбаченому пунктами 3, 4, 5 Постанови Верховної Ради України "Про утворення Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах" від 21 вересня 2023 року № 3397–ІХ;

3) визначити строк діяльності Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах – один рік з дня її утворення;

4) звіт Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах про виконану роботу заслухати на пленарному засіданні Верховної Ради України не пізніше шестимісячного строку з дня її утворення;

5) матеріально-технічне, кадрове, інформаційне та організаційне забезпечення діяльності Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування можливих фактів порушень законодавства України щодо фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у медичних закладах покласти на Апарат Верховної Ради України.

5. Ця Постанова набирає чинності з дня її прийняття.