



ПАПЕРОВА КОПІЯ  
ЕЛЕКТРОННОГО  
ДОКУМЕНТА

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
(МОЗ України)

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: [moz@moz.gov.ua](mailto:moz@moz.gov.ua),

На № 85/20 від 17.02.2020

**Народному депутату України**  
**Герезі О.В.**

**Шановний Олександр Володимирович!**

Міністерство охорони здоров'я України на виконання доручення Прем'єр-міністра України Гончарука О.В. від 03.03.2020 № 8600/1/1-20 до листа Першого заступника Верховної Ради України від 21.02.20 № 11/10-118 розглянуло Ваш депутатський запит, оголошений на засіданні Верховної Ради України 21 лютого 2020 року щодо збереження дитячого спеціалізованого санаторію «Світанок» Хмельницької області і надає відповідь, що додається.

Додаток: на 3 арк.

**З повагою**

**Міністр**

**Ілля ЄМЕЦЬ**

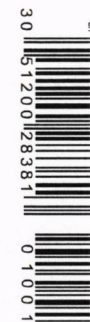


Чибісова

Міністерство охорони здоров'я України  
26-01/7479/2-20 від 16.03.2020  
Ємець Ілля Миколайович

Міністерство охорони здоров'я України

26-01/7479/2-20 від 16.03.2020





Апарат Верховної Ради України  
14140 від 23.03.2020



40741

Додаток до листа МОЗ  
від 16.03.2020 № 26-01/7428/2-20

Згідно із Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (далі – Закон) передбачено створення нового механізму фінансування надання медичних послуг, зокрема шляхом поступового переходу на оплату з державного бюджету медичних послуг та лікарських засобів, що входять до програми медичних гарантій.

У Законі України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» передбачені видатки за бюджетною програмою Міністерства охорони здоров'я за КПКВК 2308060 «Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення» в обсязі 72 000,5 млн. гривень.

Санаторне лікування дорослих та дітей, як медична послуга, та послуга з профілактичного лікування туберкульозу не передбачені Програмою державних гарантій медичного обслуговування населення.

Враховуючи зазначене, Хмельницька обласна рада своїм рішенням може змінити назву дитячого спеціалізованого санаторію на центр медичної реабілітації Хмельницької обласної ради.

Джерелами фінансування перетворених закладів охорони здоров'я можуть бути як кошти, отримані від НСЗУ за договорами про медичне обслуговування населення, так і кошти отримані в рамках місцевих програм розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, а також кошти від юридичних і фізичних осіб та з інших джерел, незаборонених законодавством.

Станом на 01.01.2019 року в Україні функціонував 31 дитячий протитуберкульозний санаторій. В 2018 році, згідно звітності, в зазначених закладах отримали послуги із санаторно-курортного лікування 16 927 дітей.

Фінансування санаторно-курортних закладів здійснювалося за кошти державного бюджету по принципу медичної субвенції (232114,6 тис. грн. на 2434 ліжок в 2019 році, які переважно йшли на оплату фонду заробітної плати працівників зазначених закладів). Отже, в тридцять одному дитячому протитуберкульозному санаторію послуги з продовження лікування туберкульозу та реабілітації після завершення курсу лікування в середньому отримує лише 26 дітей (близько 800 дітей щорічно на 31 заклад).

В той же час, щорічно в кожному санаторії послуги санаторно-курортного лікування отримує близько 550 дітей (17 тис. дітей на 31 санаторій).

При цьому лише одиниці потребують надання саме медичних послуг з профілактики, лікування та реабілітації туберкульозу, тоді як більшість дітей скеровуються за соціальними показаннями, наприклад, відсутність належних умов проживання в сім'ях із соціально-вразливих груп населення, через госпіталізацію батьків, відсутність особи, яка доглядає за дитиною та з інших соціальних причин тощо.

Інша, набагато чисельніша група дітей, які ніколи не хворіли і не хворіють на туберкульоз, проте мають певні, часом не доведені і умовні, фактори ризику щодо туберкульозу, також отримує санаторно-курортне





лікування в протитуберкульозних санаторіях разом із дітьми, які перехворіли або хворіють на туберкульоз.

Зокрема: діти контактні з хворим на туберкульоз, діти з наростанням, виражем, невизначеним генезом результатів туберкулінової проби (проби Манту), діти з кістково-суглобовою патологією невизначеної етіології тощо.

Таких дітей в структурі надання послуг протитуберкульозних санаторно-курортних закладів – 16 тис., тобто 95% від загальної кількості дітей, які отримують послуги із санаторно-курортного лікування.

Міністерство охорони здоров'я зауважує на відсутності необхідності ізоляції такої кількості дітей, які не хворіють на туберкульоз або потребують продовження лікування після припинення/відсутності бактеріовиділення в протитуберкульозному закладі.

Повідомляємо, що проектом плану заходів щодо реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020–2023 роки (далі – План заходів) передбачено низку спільних комплексних мультисекторальних заходів Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства соціальної політики України щодо створення ефективної системи профілактики, лікування дитячого туберкульозу та реабілітації дітей в амбулаторних умовах чи умовах багатофункціональних закладів охорони здоров'я, відповідно до найкращих світових практик. Коли дитина зможе реалізувати своє право на навчання, відвідувати дошкільні/шкільні заклади, інші заклади освіти, вести звичайний спосіб життя перебуваючи вдома, в колі свої батьків, близьких, така дитина не буде піддаватися ризику ізоляції та наслідків стигматизації суспільства, що важливо для гармонійного розвитку та формування соціальної адаптації дітей в будь-якому віці і вкрай необхідно в підлітковому віці.

Якщо з об'єктивних соціальних причин у дитини відсутні відповідні зазначені умови через «асоціальність» сімей, сирітство, безхатченство та інші причини, то зазначені соціальні проблеми мають бути вирішені в рамках ефективних комплексних заходів соціальної підтримки і захисту зазначених категорій дітей у системі міжсекторальної взаємодії систем соціального захисту дитинства, системи освіти і науки та системи охорони здоров'я.

Відповідно до принципів доказової медицини і з точки зору економічної ефективності використання бюджетних коштів утримання протитуберкульозних санаторно-курортних закладів в сучасних умовах є недоцільним. З огляду на те, що протидія туберкульозу є предметом міжнародних зобов'язань України в частині виконання положень Угоди про асоціацію з Європейським Союзом, необхідно намагатися мінімізувати витрати на утримання існуючої мережі протитуберкульозних санаторно-курортних закладів з метою перенаправлення фінансових ресурсів для покращення якості медичної допомоги хворим на туберкульоз, в тому числі дітям, згідно міжнародних клінічних протоколів, та на оплату відповідних медичних послуг, і рекомендувати власникам закладів розглянути можливість перепрофілювання закладів на заклади системи соціальної допомоги населенню, надання соціальних послуг.



Враховуючи, що переважна більшість дітей направляються до санаторіїв за соціальними показами вважаємо, що проблема функціонування системи протитуберкульозних санаторно-курортних закладів є соціальною проблемою, з не значною суто медичною складовою щодо лікування невеликої кількості дітей, які за чітко визначеними показами потребують лікування активної та латентної туберкульозної інфекції, що може бути ефективно проведено в амбулаторних чи стаціонарних закладах протитуберкульозної медичної допомоги населенню.

В Україні реалізується загальнодержавна програма децентралізації, що передбачає передачу повноважень та бюджетів від державних органів органам місцевого самоврядування. На рівні регіонів органи самоврядування мають самостійно та об'єктивно визначити потребу у збереженні стаціонарних ліжок та мережі таких закладів з тим, щоб це максимально відповідало потребам пацієнтів регіону та сприяло оптимальному використанню коштів місцевих бюджетів.

На законодавчому рівні надано право органам управління приймати рішення щодо закладів охорони здоров'я, наприклад:

- частина п'ята статті 16 Основ законодавства України про охорону здоров'я вказує, що органи місцевого самоврядування здійснюють планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я комунальної форми власності, приймають рішення про створення, припинення, реорганізацію чи перепрофілювання закладів охорони здоров'я самостійно з урахуванням плану розвитку госпітального округу.

- пункт 20 частини першої статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» визначає, що виключно на пленарних засіданнях районної, обласної ради вирішуються в установленому законом порядку питання щодо управління об'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, районів у містах, що перебувають в управлінні районних і обласних рад; призначення і звільнення їх керівників.

- пункт 19 Загального положення про санаторно-курортний заклад, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 11.07.2001 №805, ліквідація та реорганізація (злиття, приєднання, поділ, виділення, перетворення) санаторно-курортного закладу проводяться за рішенням власника (власників) або уповноваженого ним (ними) органу, яким його створено, або за рішенням суду у порядку, встановленому законодавством.

Також зауважуємо, що для органів місцевого самоврядування передбачено можливість фінансувати комунальні закладів охорони здоров'я за рахунок місцевих регіональних програм розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я.

Зі зміною Уряду відбувається перегляд підходів до реформування системи медичної галузі, у тому рахунку і фтизіатричної галузі.

