



ВСЕУКРАЇНСЬКЕ ЛІКАРСЬКЕ ТОВАРИСТВО

Льва Толстого, 7 м. Київ, 01004, Україна

www.vult.org.ua

vult@ukr.net

UKRAINIAN MEDICAL ASSOCIATION

LVA TOLSTOGO, 7, KYIV, 01004, UKRAINE

РЕЗОЛЮЦІЯ

ХІХ з'їзду Всеукраїнського Лікарського Товариства

Листопад 2023 року, Остроз

Ми, делегати та учасники ХІХ з'їзду Всеукраїнського Лікарського Товариства (ВУЛТ) яке має понад столітню історію, як члени професійної лікарської спільноти України, незмінно прагнучи процвітання України і її народу, перемоги України у новітній російсько-українській війні, піднесення професійної гідності лікарів й безперервного вдосконалення медичної практики, заслухавши доповіді щодо актуальних можливостей і ризиків для національної системи охорони здоров'я та обговоривши відповідні питання на нашому зібранні **КОНСТАТУЄМО**, що:

впровадження необхідних змін у системі охорони здоров'я України та формування національної моделі охорони здоров'я лишається украй актуальним питанням;

досягнення позитивного результату змін можливе за забезпечення комплексності реформи, планування і здійснення гармонізованих змін усіх складових національної системи охорони здоров'я України з урахуванням викликів, не врахованих реформою, що проводиться, зокрема епідемічних, демографічних та воєнних;

ключовий елемент реформи, що проводиться - реформа фінансування не забезпечив реалізації його першорядного принципу і завдання – захисту громадян від фінансових ризиків пов'язаних зі здоров'ям, обсяг недофінансування галузі сягає понад 60% з тенденцією до погіршення цього показника, тарифи на гарантовані державною медичні послуги економічно не обґрунтовані, занижені і погано структуровані й тягар пов'язаних з цим фінансових ризиків лягає виключно на заклади охорони здоров'я, громади і окремих громадян, щороку майже кожна 5-а сім'я зазнає катастрофічних витрат у зв'язку з необхідністю лікування, найбільше страждають соціально-незахищені верстви,

епідемія і повномасштабне вторгнення російської федерації в Україну створили нові виклики для національної системи охорони здоров'я й вихід галузі з кризи невідповідності викликам потребує відкритого суспільного діалогу, мобілізації усіх сторін: професійних спільнот, громад і громадськості, бізнесу та ефективної компетентної координації з боку держави;

попри епідемію і війну не зазнало ревізії політичне рішення про надлишок медичних кадрів та інфраструктури, яке зумовило відповідну стратегію, що в

умовах повномасштабного вторгнення створює загрозу національній безпеці та категорично вимагає нових політичних рішень, адекватних ситуації і викликам з якими зіткнулася Україна;

пандемія COVID-19 показала неспроможність світових моделей системи охорони громадського здоров'я (СОГЗ), в т.ч., таких як CDC та ECDC, ефективно протистояти сучасним викликам та загрозам для життя і здоров'я людини. Наразі є необхідність в підготовці нової «архітектури» СОГЗ, яка буде базуватись на стратегічному підході «охорона здоров'я в усіх політиках держави» та функціонально розбудовуватись з використанням кращих міжнародних та вітчизняних практик;

сучасна кадрова політика в системі охорони здоров'я України не відповідає вимогам розвитку і збереженню кадрового потенціалу галузі і вимогам воєнного стану в країні;

просування України в ЄС, процес входження в праве європейське правове поле потребує впровадження професійного, зокрема лікарського, самоврядування в Україні, як неодмінної умови збалансованої системи управління галуззю, ефективного захисту прав пацієнтів на якісну медицину, ключовими аспектами цього є примат етики в регулюванні професійної діяльності та захист економічних прав професіоналів, як основи їх професійної незалежності;

війна показала необхідність розвитку сил і засобів військової медицини та поглиблення її інтеграції у т.ч. щодо кадрових активів, технологій та інфраструктури з цивільною, збільшення мобілізаційного потенціалу останньої;

системне порушення російською федерацією Женевських конвенцій щодо особливого статусу як цивільних так і військових медичних працівників як не комбатантів, їх незаконне утримання в полоні спонукає нас звернутись до колег про підтримку нашої справедливої вимоги дотримання агресором російською федерацією законів і звичаїв війни;

системне знищення російськими військами цивільної медичної інфраструктури України вказує на необхідність вжиття заходів спрямованих на збільшення її стійкості до сучасних факторів ураження за подобою країн, що живуть в умовах воєнних ризиків;

підтримка інновацій в охороні здоров'я знаходиться на вкрай низькому рівні, а розвиток медичної науки не корелюється з потребами клінічної практики та занепадає через вкрай низьке фінансування;

вказані та інші чинники та процеси не сприяють подоланню демографічної кризи в країні, зростає негативний демографічний зсув, тривалість життя українців низька, Україна посідає аутсайдерські позиції серед європейських та інших розвинених країн по стану охорони здоров'я та розвитку людського капіталу й негативні тенденції посилюються.

У зв'язку з вищевказаним **ПРОПОНУЄМО:**

Президенту України:

- прийняти відповідний акт у якому, з урахуванням передвиборчої Програми Президента та вимог професійної медичної спільноти: ініціювати незалежний аудит результатів реформи з використанням усталених міжнародних індикаторів стану здоров'я, доступності і якості медичної допомоги та інших послуг з охорони здоров'я; ініціювати за підсумками аудиту невідкладний перегляд положень

реформи, які увійшли в протиріччя з вимогами часу, новими викликами галузі і державі в цілому;

- прийняти системну концепцію побудови в Україні Нової національної системи охорони здоров'я;

- прийняти Укази «Про Національну програму «Здоров'я нації - 2030» та «Про щорічну Національну доповідь «Здоров'я нації»»;

- ініціювати не менше одного разу на рік спеціальні засідання Ради Національної безпеки та оборони України з розгляду питань стану української медицини із залученням усіх заінтересованих державних органів та професійних організацій;

Верховній Раді України:

- ініціювати розгляд законопроекту «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я (щодо управління змінами в охороні здоров'я)»;

- ініціювати внесення змін до Закону України «Про ціни і ціноутворення» та відновлення поширення дії положень вказаного закону на медичні тарифи щодо обов'язковості їх економічного обґрунтування й права надавачів послуг позиватись на замовника внаслідок шкоди, спричиненої необґрунтованістю медичних тарифів;

- ініціювати розгляд законопроекту «Про організацію медичного обслуговування в Україні» та взяти до уваги абсолютну необхідність детінізації економіки галузі шляхом легалізації багатоджерельного фінансування системи медичного обслуговування у т.ч. співоплати послуг;

- на охорону здоров'я при розгляді Державного бюджету України щорічно передбачати не менше 5% від ВВП, з тенденцією щорічного зростання, що прямо передбачено законодавством України, та подальше збільшення цього показника, відповідно до європейської практики фінансування медичної допомоги, припинивши практику щорічного скасування законом про Державний бюджет України норм фінансування охорони здоров'я передбачених іншими законами України;

- ініціювати розгляд законопроекту «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні» з введенням його в дію після детінізації економіки країни, а в перехідному періоді запровадити економічні стимули в царині добровільного медичного страхування для страхувальників і страховиків;

- взяти за основу найбільш прийнятний для професійної спільноти варіант організації лікарського самоврядування викладений в законопроекті «Про лікарське самоврядування» зареєстрованому 06.04.2018р. за номером 8250, який ґрунтується на позитивних європейських прикладах і отримав схвальну оцінку європейських лікарських самоврядних організацій;

- ініціювати зміни пункту 11 статті 10-1 Закону України «Про соціальний та правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей», який встановлює максимальний час перебування поранених військовослужбовців у закладах охорони здоров'я у 4 місяці, скасувавши подібні обмеження;

- ініціювати проведення парламентських слухань щодо підготовки «Кодексу з охорони здоров'я».

Конституційному Суду України:

- негайно оприлюднити наявні висновки щодо відповідності Конституції України закону «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» який знаходиться на розгляді Суду понад 5 років.

Кабінету Міністрів України, Міністерству охорони здоров'я України та Національній Академії медичних наук України:

Прийняти відповідні підзаконні акти щодо:

- збільшення мінімальної заробітної плати лікарів до 50 тисяч гривень;
- призупинення на час воєнного стану реалізації Постанови Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174 «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» та примусового запровадження у галузі охорони здоров'я системи спроможної мережі закладів охорони здоров'я, яка призводить до відповідного скорочення медичних працівників;

- внесення змін до вищевказаної Постанови КМУ, де передбачити, що при створенні спроможної мережі закладів охорони здоров'я обов'язково враховується специфіка населених пунктів, їх потреба у видах медичної допомоги, кількість населення та інші особливості відповідного регіону та населеного пункту. Реалізацію Постанови в містах з районним поділом, особливо, у великих містах, як Київ, Одеса, Львів, Харків, Дніпро, має бути виокремлено та більш деталізовано, з урахування специфіки великих міст;

- внесення змін до Порядку функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів та встановлення їх меж, регламентувавши подальшу роботу закладів охорони здоров'я, які не потраплять у спроможну мережу. Залучити до обговорення проєкту відповідного документу органи місцевого самоврядування, громадські організації та трудові колективи закладів охорони здоров'я;

- збереження мережі лікарень та доступності медичної допомоги для населення, особливо для деокупованих і прифронтових територій та сільських районів;

- надання медичним працівникам пакетів пільг на комунальні платежі, особливо у прифронтових, деокупованих територіях та сільській місцевості;

- розробки та прийняття «Національного плану розвитку кадрового забезпечення системи охорони громадського здоров'я до 2030 року» за міжгалузевим та міжсекторальним спрямуванням – «охорона здоров'я в усіх політиках держави», на основі оцінки кращих практик зарубіжного та вітчизняного досвіду;

- звільнення від сплати за інтернатуру, випускників, які навчались у медичних вишах за контрактом, якщо вони виявили бажання працювати на умовах відповідних договорів у державних та комунальних закладах за необхідними для регіону спеціальностями;

- надання демобілізованим військовим медикам і парамедикам, зокрема з інвалідністю, які не мають медичної освіти, пріоритетне право вступу без іспитів на місця державного замовлення до медичних університетів і коледжів;

- скасування на час воєнного стану штучного обмеження для вступу абітурієнтів до медичних вишів у 150 балів національного мультипредметного тесту;

- збільшення обсягу комунального замовлення у закладах фахової передвищої освіти на підготовку медсестер та фельдшерів до 12 тисяч осіб з пріоритетом для

прифронтових, деокупованих областей, найбільш постраждалих від війни, та сільських районів;

- збільшення обсягу державного замовлення на підготовку лікарів до 10 тисяч осіб з пріоритетом для прифронтових і деокупованих областей та сільських районів найменш забезпечених лікарями;

- розширення підготовки до 1000 дитячих лікарів, 500 лікарів профілактичного спрямування та 1000 фахівців з громадського здоров'я і фахівців з довкілля та здоров'я (бакалаврів та магістрів) за цільовим регіональним держзамовленням для потреб областей;

- відновлення у Переліку освітніх галузей та спеціальностей наступних спеціальностей: «Педіатрія», «Медична психологія», «Громадське здоров'я», що були приборані МОН України у рамках його «реформаторських» дій;

- відновлення на час воєнного стану цільового прийому сільської молоді до медичних вишів і коледжів;

- відновлення на час воєнного стану системи державного розподілу медичних працівників після завершення навчання у медичних коледжах і університетах за державним замовленням з наступним відпрацюванням відповідно до укладеного договору не менше 3 років, зокрема у закладах охорони здоров'я прифронтових, деокупованих територій та сільській місцевості;

- прийняття програми співфінансування з місцевими громадами надання молодим спеціалістам службового житла за першим місцем роботи;

- відновлення та створення в усіх медичних вищих навчальних закладах військових кафедр та забезпечення навчання на них усіх студентів з подальшою атестацією та присвоєнням відповідних первинних звань в запасі чи резерві. У системі післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку – введення обов'язкових курсів тематичного удосконалення з військової медицини;

- відновлення функціонування військово-цивільного координаційного штабу медичної допомоги (медичного захисту);

- зміни функцій Військово-лікарських комісій (ВЛК). Вони повинні стати єдиною системою медичної інформації. Розробити алгоритми верифікації діагнозів (на основі стандартних клінічних протоколів за принципом «є ознака/нема», «є порушення функції/нема»);

- підготовки і прийняття плану заходів з трансформації роботи цивільних лікувальних закладів у військовий час;

- прийняття програми комунікативного та інформаційного супроводу змін в системі охорони здоров'я, які пропонують та впроваджують державні органи;

- прийняття і запровадження практики прозорого обґрунтування медичних тарифів;

- встановлення вартості послуги, яку оплачуватиме НСЗУ надавачам послуг не менше ніж собівартість такої послуги, під час підготовки програми державних медичних гарантій на 2024 рік;

- державної системи соціально-гігієнічного моніторингу за детермінантами здоров'я;

- державного нагляду у сфері громадського здоров'я;

- затвердження Методики розрахунку витрат та збитків внаслідок масових випадків інфекційних, професійних, масових неінфекційних хвороб;

- затвердження Порядку проведення оцінки ризиків для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення та проведення за результатами такої оцінки відповідних профілактичних, наглядових, консультаційних та інших заходів;
- розробки та затвердження методологічних засад щодо оцінки соціально-економічних та медико-екологічних збитків та завданої шкоди для здоров'я від забруднення довкілля, що виникло в результаті російської військової агресії⁴
- змін до наказу МОЗ України від 03.08.2021 №1614 щодо можливості очолювати відділи інфекційного контролю фахівцям за спеціальністю «Громадське здоров'я»;
- перегляду стандартів вищої освіти зі спеціальності 229 "Громадське здоров'я» для всіх рівнів освіти – бакалаврського, магістерського та третього (освітньо-наукового) у відповідності до вимог Закону України «Про систему громадського здоров'я».

Громадським об'єднанням у сфері охорони здоров'я України:

- об'єднати зусилля з опрацювання й лобіювання законодавчих ініціатив щодо галузевого професійного самоврядування;
- максимально використати наявні напрацювання щодо принципів і інструментів професійного самоврядування, експертовані й схвалені європейськими колегами, в інтересах усіх професійних медичних спільнот;
- припинити практику кулуарних та непрозорих рішень щодо питань які стосуються функціонування усіх медичних професій;
- використати платформу Національної Лікарської Ради України (НЛРУ), як незаангажований майданчик для колегіальної дискусії й об'єднання зусиль сімейних лікарів, стоматологів і лікарів-спеціалістів, для просування лікарського самоврядування в галузі;
- доєднатися до НЛРУ усім зацікавленим сторонам для узгодження і прийняття єдиного законопроекту, який би відповідав сучасним викликам та забезпечував впровадження реального лікарського самоврядування в Україні.

Ми, Всеукраїнське Лікарське Товариство (ВУЛТ) маємо відповідні напрацювання та відкриті для співпраці в розбудові України мрії.

Міжнародним об'єднанням та організаціям пропонуємо і просимо:

- звернутися на всіх наявних у вас площадках до російської федерації щодо безумовного і негайного звільнення полонених українських медиків;
- звернутися щодо припинення росією в подальшому практики порушення Женевських конвенцій та міжнародних норм щодо особливого статусу медичних працівників у військових конфліктах;
- звернутися щодо припинення росією поширеної практики атак та знищення об'єктів цивільної медичної інфраструктури України;
- підтримати звернення до ЮНЕСКО щодо перегляду Міжнародної стандартної класифікація освіти (ISCED) у сфері охорони громадського здоров'я до сучасних викликів, в т.ч. щодо внесення Громадського здоров'я/Public health до галузі - 09 Health and Welfare.

ВУЛТ, як один із ініціаторів створення Платформи «МІСІЯ – ЗДОРОВ'Я», підтримує створення екосистеми турботи про здоров'я, безпечного середовища життєдіяльності людини та санітарно-епідемічного благополуччя, що сприятиме зростанню людських активів нації і активному довголіттю українців, покращенню економічних перспектив держави і зміцненню національної безпеки України.

Вважаємо життєвою потребою кожного українця провадити здоровий спосіб життя, що найкращим чином надихає, уможлиблює і підтримує прагнення людини до активного довголіття та щастя.

Закликаємо усі державні та недержавні організації свої зусилля спрямовувати на запобігання і подолання медико-екологічних та епідемічних викликів фізичному та ментальному здоров'ю, передусім пандемії метаболічного синдрому та його наслідків, неінфекційних захворювань як основної причини смертності, провадити системні заходи з подолання антимікробної резистентності.

Опублікувати у відкритих джерелах прийняті на ХІХ з'їзді Всеукраїнського Лікарського Товариства (ВУЛТ) Резолюції та Заяви і направити їх до українських державних органів і організацій та закордонним партнерам.