

IV. ТРИБУНА МОЛОДОГО ВЧЕНОГО

Білан С. Ю.,

здобувач

Науково-дослідного інституту публічного права

ORCID ID: 0009-0000-8424-6873

Науковий керівник:

Топорецька З. М., кандидат юридичних наук, доцент

старший науковий співробітник

відділу організації наукової діяльності

та захисту прав інтелектуальної власності

Національної академії внутрішніх справ

DOI: <https://doi.org/10.17721/2413-5372.2022.3-4/158-163>

УДК 342.9

АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСТУПНОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Анотація. В Україні в умовах воєнного стану значно знизилась доступність медичної допомоги населенню. Це пов'язано зі зниженням кількості медичних закладів через їх руйнування та пошкодження, захоплення територій і перебування в окупації, зменшення кількості медичних працівників через їх переїзд в безпечніші регіони, мобілізацію тощо, неможливість надання допомоги через перебої з постачанням електроенергії та медикаментів у зв'язку з активними бойовими діями тощо. Це призвело до того, що мирні плани реформування та розвитку медичної системи стали неможливими. **Метою статті** автором визначено дослідження проблем адміністративно-правових засад забезпечення доступності медичної допомоги населенню в умовах воєнного стану та формування науково обґрунтованих пропозицій щодо вдосконалення адміністративно-правового регулювання доступності медичної допомоги.

Автором пропонується впровадити в Україні діяльність пересувних мобільних бригад з надання медичної допомоги населенню за прикладом функціонування таких бригад для вакцинації та для діагностування Ковід-19. Для цього необхідним є прийняття Міністерством охорони здоров'я України окремого наказу, який би визначав порядок їх організації та діяльності на період воєнного стану, а також вимоги до їх оснащення. Передусім такі мобільні бригади необхідні для надання медичних послуг щодо забезпечення первинною медичною допомогою (у тому числі дітям), вакцинації, гінекологічної, невідкладної стоматологічної та психологічної допомоги, а також надавати мінімально необхідні населенню ліки через надання права функціонування пересувних аптечних пунктів.

Ключові слова: охорона здоров'я, адміністративно-правове забезпечення, доступність медичної допомоги, мобільні бригади.

Постановка проблеми. Забезпечення доступності медичної допомоги для населення є одним з ключових напрямків постійних реформ охорони здоров'я. При цьому, доступність для пацієнтів отримання всіх видів медичної допомоги є одночасно індикатором дієвості реформ у сфері охорони здоров'я.

Недоступність медичної допомоги тягне за собою корупцію у сфері охорони здоров'я, погіршення стану здоров'я населення через неможливість раннього виявлення та своєчасного лікування хвороб і як наслідок погіршення якості життя суспільства. Україна в умовах пандемії COVID-19 зіткнулась з проблемою дефіциту ресурсів охорони здоров'я у питаннях діагностики та лікування цієї хвороби.

З початком повномасштабного вторгнення росії на територію нашої держави знову гостро постало питання доступності медичної допомоги для суспільства, адже все населення нашої держави через пережитий стрес у зв'язку з воєнними діями отримало певний вплив на фізичне чи психічне здоров'я. Крім того, на доступність медичної допомоги вплинула окупація певної території нашої держави, мінування шляхів та територій, руйнування закладів охорони здоров'я, переїзд медичних працівників в більш безпечні регіони та інші фактори, які вимагають втручання держави та зміни підходів до формування та реалізації державної політики у питаннях доступності медичної допомоги.

Аналіз останніх наукових досліджень у публікацій. Питанням адміністративно-правових форм, методів та засобів забезпечення доступності медичної допомоги присвячені роботи І. О. Буряк, Ю. М. Вітренка, В. О. Галай,

З. С. Гладун, І. С. Демченка, Л. М. Дешко, Д. В. Карамішева, Б. О. Логвиненка, М. М. Малєїна, А. Г. Миронова, В. М. Пашкова, О. М. Пеллагеша, Л. М. Підгорної, М. І. Пришляк, Н. В. Путило, Я. Ф. Радиш, Г. Б. Романовського, В. М. Рудого, Л. М. Руснак, Л. О. Самілик, О. Л. Сіделковського, О. В. Солдатенка, О. М. Соловійової, Р. О. Стефанчука, В. Ю. Стеценка, О. Г. Стрельченко, Т. О. Тихомирова та багатьох інших. Проте вони розглядали різні аспекти адміністративно-правового регулювання сфери охорони здоров'я з позицій доступності медичної допомоги в контексті медичних реформ мирного часу. Питання доступності медичної допомоги в умовах воєнного стану сьогодні залишається недослідженим.

Метою статті є дослідження проблем адміністративно-правових засад забезпечення доступності медичної допомоги населенню в умовах воєнного стану та формування науково обґрунтованих пропозицій щодо вдосконалення адміністративно-правового регулювання доступності медичної допомоги.

Виклад матеріалу дослідження та його основні результати. Доступність медичної допомоги для населення була завданням ряду програмних національних документів¹ Президента України, Парламенту та Уряду та детально досліджувалось науковцями в Україні в частині проведення медичних реформ на державному та регіональному² рівнях, створення єдиного медичного простору³, впровадження медичного страхування⁴, забезпечення конституційних прав громадян на охорону здоров'я⁵. Проте всі ці механізми працювали в мирний час.

¹ О М Соловійова, Доступність медичної допомоги (2017) 4 Юридичний науковий електронний журнал 109–112.

² Н В Шевчук, Адміністративно-правове регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні (дис. канд. юрид. наук: 12.00.07. Київ, 2015) 200.

³ Р А Майданик, Єдиний медичний простір як ключовий стандарт прав людини і юридичний виклик у сфері охорони здоров'я України (2013) 1 *Медичне право* 33–42; Я Шатковський, Медична реформа та забезпечення доступності первинної медичної допомоги: адміністративно-правові засади (2018) 1 (29) *Публічне право* 158–164.

⁴ Я М Шатковський, Стандартизація у системі обов'язкового медичного страхування в Україні (адміністративно-правовий аспект) (дис. канд. юрид. наук: 12.00.07. Київ, 2009) 206.

⁵ С Тещенко, Я Шатковський Правові принципи забезпечення доступності медичної допомоги: визначення та класифікація (2021) 3 (43) *Публічне право* 127–134.

З початком активних бойових дій на всіх території України медична система зіштовхнулася з новими викликами і побудована для мирного часу медична система виявилась неспроможною швидко реагувати та забезпечувати воєнні потреби. Так, окремі медичні працівники мобілізувались і пішли захищати нашу державу, інші переїхали в більш безпечні місця (у тому числі і за кордон, де завжди був дефіцит медичних працівників і зарубіжні країни з радістю приймають на роботу українських фахівців), хтось залишився на окупованих територіях. Так, офіційно близько 2,5 тисячі лікарів і медичних сестер залишили Україну. Також ще близько 4 тисяч медиків вимушено змінили місце роботи, оскільки їх заклади перебували в окупації або в зоні бойових дій.

Щодо медичних закладів, то дуже багато з них було зруйновано або пошкоджено, така ж ситуація з аптечними закладами, які видавали медикаменти за програмою «Доступні ліки». Зокрема станом на серпень 2022 року всього 927 об'єктів – закладів охорони здоров'я, які пошкоджені окупантами, них 123 заклади зруйновані вщент та не підлягають відновленню, необхідне нове будівництво. Також було пошкоджено 505 аптечних закладів, де відпускалась і програма «Доступні ліки». 47 із них були зруйновані вщент і також відновленню не підлягають. 649 надавачів послуг – закладів охорони здоров'я перебувають на території, де Росія намагається встановити окупаційний режим¹. Крім того, восени медичні заклади зіштовхнулись з серйозною проблемою безперебійного забезпечення електроенергією через масовані атаки росії на енергетичні об'єкти.

Також виникли проблеми з доставкою медичних препаратів, а також необхідністю надання медичної допомоги

значній кількості військовим у закладах, які знаходились близько біля активних бойових дій і відповідно перепрофілювання цивільних закладів охорони здоров'я на військові потреби.

Значна кількість населення України стали вимушеними внутрішніми переселенцями, відповідно вони втратили зв'язок зі своїми сімейними лікарями і це ускладнювало можливість запису на прийом до лікарів в інших населених пунктах та отримання ліків за рецептом.

Вже сьогодні зрозуміло, що Україна не зможе швидко відновити налагоджену систему медичного забезпечення населення, а тому необхідно приймати якісь тимчасові нові швидкі кроки для виконання ситуаційних завдань. На нашу думку, таким рішенням має стати мобільна медична допомога і формування мобільних бригад з надання первинної медичної допомоги (далі – ПМД), а в окремих випадках і спеціалізованої медичної допомоги за певними завданнями діагностування та лікування хвороб, адже екстрена медична допомога не зможе покривати такі виклики, оскільки перед нею стоять інші завдання.

Україна вже має досвід функціонування пересувних мобільних бригад у мовах пандемії Ковід-19. Так, Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Дорожньої карти з впровадження вакцини від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, і проведення масової вакцинації у відповідь на пандемію COVID-19 в Україні у 2021–2022 роках» від 24.12.2020 № 3018 передбачено створення та функціонування мобільних бригад з вакцинації². Наказом було запропоновано функціонування 572 мобільних бригад (в середньому 23 на регіон). У складі бригад 1 лікар, 2 медичних працівника середнього ме-

¹ Майже 650 лікарень перебувають на тимчасово окупованих територіях, з ними МОЗ підтримує контакт і нараховує медикам зарплату – Ляшко <<http://www.nrcu.gov.ua/news.html?newsID=99403>> дата звернення 21.10.2022.

² Про затвердження Дорожньої карти з впровадження вакцини від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, і проведення масової вакцинації у відповідь на пандемію COVID-19 в Україні у 2021–2022 роках: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 24.12.2020 № 3018 <https://zakononline.com.ua/documents/show/492031___735116> дата звернення 21.10.2022.

дичного персоналу та 1 водій (1 лікар і 1 середній медичний працівник в запасі). Розрахункова спроможність – 120 вакцинацій на день. Вакцинальні раунди тривалістю 25 днів на місяць (1 раунд – 1 доза вакцини).

Крім того, згідно наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку організації роботи мобільних (пересувних) бригад тестування та забору біологічного матеріалу для діагностики гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» від 09.08.2021 № 1697¹ було передбачено функціонування мобільних (пересувних) бригад тестування та збору матеріалу, які організуються ЗОЗ, які надають ПМД. Загалом за вказівкою МОЗ, в Україні вже створено 547 мобільних бригад. Як правило, складаються вони з водія та одного-двох медпрацівників. Втім, приїхати додому вони можуть лише за рішенням сімейного лікаря або фахівців екстреної медичної допомоги. Відвідування мобільних пунктів відбувається за наявності направлення від лікаря закладу охорони здоров'я, що надає первинну медичну допомогу.

Під час війни розпочали свою роботу мобільні гінекологічні бригади за підтримки донорів. Мобільні бригади оснащені одноразовими оглядовими наборами, матеріалами для забору крові тощо, та портативним УЗД-апаратом, кріслом, кольпоскопом, швидкими тестами. Також у Києві запустили перші мобільні бригади соціально-психологічної підтримки постраждалих від домашнього насильства та насильства за ознакою статі. Створення мобільних бригад відбулося у співпраці міської влади та Фонду ООН у галузі народонаселення².

ЮНІСЕФ сьогодні планує фінансувати роботу мультидисциплінарних мобільних бригад, до яких входять

соціальні працівники, юристи, психологи та медики, допомагатимуть сім'ям, які постраждали від війни.

Проте сьогодні все це функціонує лише завдяки ініціативам міжнародних організацій. На державному рівні не прийнято документ, який би визначав порядок роботи мобільних бригад з надання медичної допомоги. На нашу думку, в умовах більше як півроку масштабних воєнних дій це є значним зволіканням держави. Вже сьогодні необхідно, щоб МОЗ прийняв Порядок діяльності мобільних бригад з надання медичної допомоги. Перш за все, така допомога повинна покривати ПМД (у тому силі педіатрію), гінекологічну та невідкладну стоматологічну допомогу, а також психологічну допомогу постраждалим від війни. Окремо важливим питанням є забезпечення вчасної вакцинації населення, особливо дітей, тому важливо, щоб мобільна бригада з надання ПМД могла проводити планові щеплення.

Також окремою проблемою є доступність ліків. До сьогодні мобільні бригади надавали лише медичну допомогу і не постачали ліків, але, на нашу думку, в умовах війни зараз мобільна бригада має бути обладнана пересувним аптечним пунктом з переліком мінімально необхідних ліків, які можуть бути видані за програмою медичних гарантій «Доступні ліки» пацієнту одразу на місці прийому.

Важливо також, щоб мобільні бригади мали доступ до електронної системи охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ) і мали можливість отримувати та вносити інформацію про пацієнтів до ЕСОЗ.

Висновки. В Умовах мирного часу всі медичні реформи передбачали забезпечення доступності медичної допомоги для населення. Проте в умовах воєнного часу з'явилися нові виклики і ситуація

¹ Про затвердження Порядку організації роботи мобільних (пересувних) бригад тестування та забору біологічного матеріалу для діагностики гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09.08.2021 № 1697 <<https://ips.ligazakon.net/document/view/MN024432?q=>> дата звернення 21.10.2022.

² У Києві запустили п'ять мобільних бригад, які допомагатимуть постраждалим від домашнього насильства <https://kyivcity.gov.ua/news/u_kiyevi_zapustili_pyat_mobilnikh_brigad_yaki_dopomagatimut_postrazhdalim_vid_domashnogo_nasilstva/> дата звернення 21.10.2022.

з доступом до медичної допомоги для населення суттєво ускладнилась через ряд факторів, які не можна було передбачити в умовах планування навантаження на медичних працівників в умовах мирного часу.

Вирішенням цього питання має стати запровадження роботи пересувними мобільними бригадами з надання медич-

ної допомоги. Сьогодні державою таких механізм не реалізовано, вони функціонують в окремих регіонах за кошти донорів – Міжнародних організацій. Тому вкрай важливим сьогодні є прийняття наказу МОЗ України, який би визначив порядок діяльності пересувних мобільних бригад для надання медичної допомоги населенню в умовах воєнного стану.

REFERENCES

LIST OF LEGAL DOCUMENTS

LEGISLATION

1. Pro zatverdzhennya Dorozhnoyi karty z vprovadzhennya vaksyny vid hostroyi respiratornoyi khvoroby COVID-19, sprychynenoyi koronavirusom SARS-CoV-2, i provedennya masovoyi vaksynatsiyi u vidpovid na pandemiyu COVID-19 v Ukraini u 2021–2022 rokakh [On the approval of the Roadmap for the introduction of the vaccine against the acute respiratory disease COVID-19, caused by the SARS-CoV-2 coronavirus, and the implementation of mass vaccination in response to the COVID-19 pandemic in Ukraine in 2021–2022]: nakaz Ministerstva okhorony zdorovya Ukrainy vid 24.12.2020 № 3018 <https://zakononline.com.ua/documents/show/492031___735116> data zvernennya 21.10.2022 [in Ukrainian].

2. Pro zatverdzhennya Poryadku orhanizatsiyi roboty mobilnykh (peresuvnykh) bryhad testuvannya ta zaboru biolohichnoho materialu dlya diahnozyky hostroyi respiratornoyi khvoroby COVID-19, sprychynenoyi koronavirusom SARS-CoV-2 [On the approval of the Procedure for organizing the work of mobile (mobile) teams of testing and taking biological material for the diagnosis of acute respiratory disease COVID-19 caused by the SARS-CoV-2 coronavirus]: nakaz Ministerstva okhorony zdorovya Ukrainy vid 09.08.2021 № 1697 <<https://ips.ligazakon.net/document/view/MN024432?q=>> data zvernennya 21.10.2022 [in Ukrainian].

BIBLIOGRAPHY

ARTICLES

3. Maydanyk R A, Yedyny medychnyy prostir yak klyuchovyy standart prav lyudyny i yurydychnyy vyklyk u sferi okhorony zdorovya Ukrainy [The Single Medical Space as a Key Standard of Human Rights and a Legal Challenge in the Health Care Sector of Ukraine] (2013) 1 *Medychne pravo* 33–42 [in Ukrainian].

4. Shatkovskyy YA, Medychna reforma ta zabezpechennya dostupnosti pervynnoyi medychnoyi dopomohy: administratyvno-pravovi zasady [Medical reform and ensuring the availability of primary medical care: administrative and legal foundations] (2018) 1 (29) *Publichne pravo* 158–164 [in Ukrainian].

5. Solovyova O M, Dostupnist medychnoyi dopomohy [Availability of medical care] (2017) 4 *Yurydychnyy naukovyy elektronnyy zhurnal* 109–112 [in Ukrainian].

6. Tetsenko S, Shatkovskyy Y A, Pravovi pryntsypy zabezpechennya dostupnosti medychnoyi dopomohy: vyznachennya ta klasyfikatsiya [Legal principles of ensuring the availability of medical care: definition and classification] (2021) 3 (43) *Publichne pravo* 127–134 [in Ukrainian].

DISSERTATIONS

7. Shatkovskyy Y A M, Standartyzatsiya u systemi obovyazkovoho medychnoho strakhuvannya v Ukraini (administratyvno-pravovyy aspekt) [Standardization in the system of compulsory health insurance in Ukraine (administrative and legal aspect)] (dys. kand. yuryd. nauk: 12.00.07. Kyiv, 2009) 206 [in Ukrainian].

8. Shevchuk N V, Administratyvno-pravove rehulyuvannya orhanizatsiyi okhorony zdorovya na rehionalnomu rivni [Administrative and legal regulation of the organization of health care at the regional level] (dys. kand. yuryd. nauk: 12.00.07. Kyiv, 2015) 200 [in Ukrainian].

WEBSITES

9. Mayzhe 650 likaren perebuvaют na tymchasovo okupovanykh terytoriyakh, z nymy MOZ pidtrymuє kontakt i narakhovuye medykam zarplatu – Lyashko [Almost 650 hospitals are located in the temporarily

occupied territories, with which the Ministry of Health maintains contact and calculates salaries for doctors – Lyashko] <<http://www.nrcu.gov.ua/news.html?newsID=99403>> data zvernennya 21.10.2022 [in Ukrainian].

10. У Києві запустили п'ять мобільних бригад, які допомогатимуть постраждальим від домашнього насильства [Five mobile brigades have been launched in Kyiv to help victims of domestic violence] <https://kyivcity.gov.ua/news/u_kiyevi_zapustili_pyat_mobilnikh_brigad_yaki_dopomagatimut_postrazhdalim_vid_domashnogo_nasilstva/> data zvernennya 21.10.2022 [in Ukrainian].

Bilan S. Y.

Applicant of Research Institute of Public Law

ORCID ID: 0009-0000-8424-6873

DOI: <https://doi.org/10.17721/2413-5372.2022.3-4/158-163>

ADMINISTRATIVE AND LEGAL PRINCIPLES FOR ENSURING THE AVAILABILITY OF MEDICAL AID FOR THE POPULATION UNDER THE CONDITIONS OF THE STATE OF MARTIAL

Abstract. *In Ukraine, under the conditions of martial law, the availability of medical care to the population has significantly decreased. This is due to the decrease in the number of medical facilities due to their destruction and damage, the seizure of territories and being under occupation, the decrease in the number of medical workers due to their relocation to safer regions, mobilization, etc., the impossibility of aiding due to interruptions in the supply of electricity and medicines due to with active hostilities, etc. This led to the fact that peaceful plans to reform and develop the medical system became ineffective. **The purpose** of the article is defined by the author to study the problems of the administrative and legal basis of ensuring the availability of medical care to the population in the conditions of martial law and the formation of scientifically based proposals for the improvement of the administrative and legal regulation of the availability of medical care.*

The author proposes to implement in Ukraine the activity of mobile brigades for providing medical assistance to the population based on the example of the functioning of such brigades for vaccination and for diagnosing Covid-19. For this, it is necessary to adopt a separate order by the Ministry of Health of Ukraine, which would determine the order of their organization and activity during the period of martial law, as well as the requirements for their equipment. First, such mobile teams are necessary for the provision of medical services to provide primary medical care (including for children), vaccination, gynecological, emergency dental and psychological care, as well as to provide the minimum necessary medicines to the population through the granting of the right to operate mobile pharmacies.

Keywords: *health care, administrative and legal support, availability of medical care, mobile teams.*