

Вих. № 183 від 15.10.2020 р.

Президенту України
Володимиру Зеленському

Прем'єр-міністру України
Денису Шмигалю

Шановний пане Президенте та пане Прем'єр-міністре!

Звертаємося до Вас у зв'язку із ситуацією щодо поширення захворюваності на COVID-19 в Україні. Ті, хто підписали цей лист, занепокоєні через численні свідчення про проблеми із забезпеченням лікарень на фоні того, що Фонд боротьби з COVID-19 використовується для будівництва доріг, а кошти, виділені на охорону здоров'я, використано всього на 17%. Мета цього листа - запропонувати ефективні механізми миттєвого реагування на стрімке поширення вірусу, щоб не допустити нового жорсткого карантину, колапсу медичної системи і втрати життів людей. Наша пропозиція - терміново змінити механізм використання коштів Фонду таким чином, щоб система гнучко та швидко реагувала на потреби лікарень.

Ситуація з кожним днем погіршується, але держава запізнюється з реагуванням:

- Добова кількість нових випадків COVID-19 наблизилась до 6 тис. осіб.
 - 3 регіонів дедалі більше лунає інформації про черги на ПЛР тести, результати люди очікують по 7-10 днів, оскільки потужність лабораторій недостатня.
 - Також надходить інформація про недостатність ліжок в стаціонарах. Через інфікування медиків закриваються цілі лікарні в районних центрах, пацієнтам потрапити на госпіталізацію навіть у тяжкому стані вкрай складно.
- Очевидно, що медичній системі в Україні не вистачає потужностей.

На жаль, півроку від початку локдауну влада не використала на розгортання масового тестування, відслідковування контактів та організацію додаткових лікарняних потужностей для пацієнтів з COVID-19 .

Ресурси Фонду боротьби з COVID-19 витрачаються на дороги, поки МОЗ зволікає з використанням виділених коштів

За даними Міністерства фінансів, наприклад, з 24 вересня по 1 жовтня з Фонду боротьби з COVID-19 було витрачено 2,88 млрд грн. З них 2,12 млрд грн пішло на фінансування тендерів по ремонту доріг в рамках програми "Велике будівництво", яку було ініційовано президентом Володимиром Зеленським. Загалом на дороги виділено та використано половину (!) ресурсів Фонду.

Разом з тим, використання навіть виділених коштів за програмами МОЗ залишається низьким, хоча із часу створення Фонду пройшло майже півроку. Згідно з даними Міністерства фінансів України станом на 8 жовтня 2020 року, МОЗ протягом 8 днів жовтня використав 766 млн грн, в основному на доплати персоналу. Це майже 40% його сукупних касових видатків за програмами Фонду, отже активність міністерства до жовтня була іще

нижчою, а закупівлі апаратів ШВЛ, обладнання для приймальних відділень просто не відбувалися. Загальний показник використання виділених коштів саме на охорону здоров'я - 17%. Тобто, з виділених саме на охорону здоров'я 16,3 млрд грн ковідного Фонду витрачено лише 2,7 млрд (або 4% від загальної суми Фонду).

Для того, аби держава реагувала на потреби лікарень швидше та ефективніше, пропонуємо наступні кроки:

- 1. Зменшити виділене фінансування доріг, і витратити ці кошти на фінансування заходів в охороні здоров'я.** Для цього внести зміни в Постанову Кабінету Міністрів від 1 липня 2020 р. № 539 «Про виділення коштів для здійснення будівництва, реконструкції, ремонту та утримання автомобільних доріг загального користування державного значення» та зменшити суму, яка була виділена Державному агентству автомобільних доріг із Фонду боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками для здійснення будівництва, реконструкції, ремонту та утримання автомобільних доріг загального користування державного значення за бюджетною програмою 3111020 «Розвиток мережі та утримання автомобільних доріг загального користування державного значення» на безповоротній основі (видатки розвитку). Вивільнені за рахунок цього кошти пропонуємо спрямувати на створення додаткових ковідних ліжок та підвищення потужностей лабораторій, які здійснюють тестування на COVID-19.
- 2. Забезпечити негайне реагування на потреби конкретних лікарень та надати їм для цього кошти.** Лікарні можуть самостійно закуповувати необхідні товари із використанням медичних каталогів Prozorro Market. ДП «Медичні закупівлі України» адмініструє каталоги та кваліфікує до них постачальників. Prozorro Market дозволяє лікарням оперативно купувати наявний в каталогах товар в перевірених постачальників із мінімумом бюрократії. Ціни в каталогах - ринкові. Придбання товарів у каталозі на суму від 50 тис. грн до 200 тис. грн регулюється постановою Кабінету Міністрів України №822 від 14.09.2020 та здійснюється із використанням процедури запиту цінових пропозицій. Також, відповідно до постанови, тільки централізована закупівельна організація (ЦЗО) може адмініструвати каталоги. ДП «Медичні закупівлі України» такого статусу не має, тому медичні каталоги досі функціонують в пілотному режимі. Тому замовники, а це локальні лікарні та ДЗОЗ, не можуть реалізовувати закупівлі від 50 тис грн до 200 тис грн через медичні каталоги Prozorro Market. Надання ДП «Медзакупівлі України» статусу ЦЗО вплине на роботу медичних каталогів та дозволить значно полегшити процеси закупівель лікарнями через Prozorro Market.
- 3. Питання розпорядника коштів за такими закупівлями відкрите та потребує обговорення.** МОЗ, який місяцями не використовує навіть вже виділені ресурси, продемонстрував відсутність гнучкості. Ми вважаємо, що варто розглянути можливість направляти кошти COVID-фонду для таких закупівель місцевим органам влади як розпорядникам бюджетних коштів. Так відбулося, зокрема, із останнім рішенням КМУ щодо виділення 572,2 млн грн на закупівлю кисню. Гроші надійдуть до областей, які будуть приймати рішення, скільки і для потреб яких лікарень його закуповувати.

4. **Забезпечити відповідність кількості та кваліфікації персоналу лікарень викликам COVID-19.** Для цього потрібно, щоб (а) повною мірою запрацював механізм доплат (у тому числі сімейним лікарям) через Національну службу здоров'я України, (б) Державна служба зайнятості отримувала інформацію про потреби лікарень у персоналі та реагувала через проактивний рекрутинг, в тому числі пропонуючи кваліфікованим лікарям тимчасову зміну місця проживання (особливі тимчасові контракти) в разі високої потреби в певному регіоні (в) через створення державних центрів спеціального навчання молодшого медичного персоналу. Видатки на ці програми можна здійснити з ковід-Фонду через НСЗУ (доплати сімейним лікарям) та Міністерство соціальної політики (центри навчання та рекрутинг персоналу).
5. **Спростити роботу сімейних лікарів із направлення "важких" пацієнтів до лікарень.** Крім своєчасного направлення мобільних бригад та швидкої обробки матеріалу (відповідно розширення можливостей лабораторій), сімейні лікарі повинні мати повну інформацію у режимі реального часу про наявні місця у лікарнях для пацієнтів у важкому стані, щоб швидко направити людину у найближчу або найвідповіднішу за профілем лікарню. Доцільно доповнити цим компонентом систему eHealth.

З повагою,

Інна Іваненко,

Виконавчий директор БФ "Пацієнти України"



Гліб Канєвський,

Голова експертної організації StateWatch



Марія Репко,

Заступниця директора Центру економічної стратегії

