



ВЕРХОВНА РАДА УКРАЇНИ

Комітет з питань здоров'я нації, медичної допомоги
та медичного страхування

01008, м.Київ-8, вул. М. Грушевського, 5, тел.: 255-91-59, тел./факс: 255-92-21

Міністерство охорони здоров'я України

Лисці Н.О.

На виконання доручення керівництва Верховної Ради України у Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування розглянуто електронну петицію щодо проблемних питань надання медичної допомоги хворим на коронавірусну інфекцію, яка після завершення строку збору підписів на її підтримку не набрала необхідної кількості голосів (58 підписів проти 25 тис. необхідних) та розглядається як звернення громадян відповідно до вимог статті 23-1 Закону України «Про звернення громадян».

Направляємо зазначене звернення для розгляду як головному органу у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я та забезпечення епідеміологічного благополуччя населення, та просимо опрацювати порушені заявником питання.

Про результати розгляду звернення просимо поінформувати заявника і Комітет.

Додаток: на 2 арк.

Голова Комітету

М.Б. Радуцький



ЕАС ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ

Підписувач: РАДУЦЬКИЙ МИХАЙЛО БОРИСОВИЧ
Сертифікат: 2B6C7DF9A3891DA10400000029B5B7000FB54F03
Дійсний до: 26.03.2023 22:59:59

Апарат Верховної Ради України
№ 04-18/17-2022/63220 від 14.04.2022



857059



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М.Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,
web: http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

від _____ 20 ____ р. № _____

На № _____ від _____

**Голові Комітету Верховної Ради
України з питань здоров'я нації,
медичної допомоги та медичного
страхування**

Радущькому М.Б.

Шановний Михайле Борисовичу!

Міністерство охорони здоров'я України відповідно до звернення Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування від 14.04.2022 № 04-18/17-2022/63220 розглянуло звернення Лисиці Н.О. до Президента України з електронною петицією через спеціальний розділ веб-сайту Офіційного інтернет-представництва Президента України (далі – Електронна петиція).

Електронна петиція, яка в установлений строк не набрала необхідної кількості голосів на її підтримку, після завершення строку збору підписів на її підтримку розглядається як звернення громадян відповідно до Закону України «Про звернення громадян».

За результатами розгляду інформуємо, що Лисицю Н.О., з питань, про які йдеться у Електронній петиції, окремим листом МОЗ від 19.04.2022 № 25-04/8743/2-21 поінформовано письмово, копія відповіді додається.

Додаток: на 6 арк. у 1 прим.

З повагою

Перший заступник Міністра

Олександр КОМАРІДА



АСУД "ДОК ПРОФ 3"
Міністерство охорони здоров'я України
№25-04/8834/2-22 від 20.04.2022
КЕП Комарида Олександр Олегович
58E2D8E7F900307804000008FD82B0024039500

Міністерство охорони здоров'я України
25-04/8834/2-22 від 20.04.2022





МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М.Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,
web:<http://www.moz.gov.ua>, код ЄДРПОУ 00012925

від _____ 20 ____ р. № _____

На № _____ від _____ 2022

Лисиця Наталія Олександрівна

Міністерство охорони здоров'я України відповідно до звернення Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування від 14.04.2022 № 04-18/17-2022/63220 розглянуло Ваше звернення до Президента України з електронною петицією щодо Внесення змін в законодавство щодо стаціонарного лікування хворих на коронавірусну інфекцію (COVID-19) через спеціальний розділ веб-сайту Офіційного інтернет-представництва Президента України (далі – Електронна петиція).

Станом на дата завершення збору підписів (07.03.2022), кількість підписів: 58.

Електронна петиція, яка в установлений строк не набрала необхідної кількості голосів на її підтримку, після завершення строку збору підписів на її підтримку розглядається як звернення громадян відповідно до Закону України «Про звернення громадян».

Відповідно до Закону України «Про регламент Верховної ради» порядок роботи Верховної Ради України, її органів та посадових осіб, засади формування, організації діяльності та припинення діяльності депутатських фракцій (депутатських груп) у Верховній Раді встановлюються Конституцією України, Регламентом Верховної Ради України та законами України «Про комітети Верховної Ради України», «Про статус народного депутата України», про тимчасові слідчі комісії, спеціальну тимчасову слідчу комісію і тимчасові спеціальні комісії Верховної Ради України.

Щодо викладених вимог стосовно роботи народних депутатів або їх груп, фракцій тощо інформуємо, що статус (права, обов'язки і відповідальність) народного депутата України у Верховній Раді України та за її межами, правові і соціальні гарантії здійснення народним депутатом України своїх депутатських



АСУД "ДОК ПРОФ 3"
Міністерство охорони здоров'я України
№25-04/8743/2-22 від 19.04.2022
КЕП Машевин Олександра Григорівна
5BE2D9E7F900307B0400000F7C82900B8A09B00

Міністерство охорони здоров'я України

25-04/8743/2-22 від 19.04.2022



повноважень становлено та визначено законом України «Про статус народного депутата України».

По суті звернення у частині:

- забезпечення права доступу членів сім'ї до пацієнтів, що перебувають на стаціонарному лікуванні в інфекційних відділеннях та відділення інтенсивної терапії, з наявним COVID-19, в тому числі право на доглядання за пацієнтами середньо-важкої та важкої форм у «ковідних відділеннях»;
- розробки порядку допуску відвідувачів до пацієнтів, з наявним COVID-19 та вимоги до відвідувачів;
- внесення зміни законодавчі акти щодо реалізації прав пацієнтів та членів їх сімей *інформуємо*, що впорядкування діяльності закладів охорони здоров'я, які здійснюють госпіталізацію хворих на COVID-19, та надавачів медичних послуг, визначених для забезпечення вакцинації від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, здійснюється відповідно до розпорядження Керівник робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня, пов'язаної із поширенням коронавірусної хвороби COVID-19 № 5 від 03.02.2022.

Стандарт екстреної медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)», Стандарти медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)» та Стандарт фармацевтичної допомоги «Коронавірусна хвороба» (COVID-19) затверджені наказом МОЗ України від 28.03.2020 № 722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» (із змінами). Алгоритм надання амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги при COVID-19, ЖИВА Клінічна настанова «Клінічне ведення пацієнтів з COVID-19», та інші нормативно-правові документи з цих питань, доступні на сайті Державного експертного центру МОЗ України за посиланням: <https://www.dec.gov.ua/mtd/koronavirusna-hvoroba-2019-covid-19/>.

Щодо відвідування членами сім'ї, інформуємо про таке. Відповідно до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі – Закон) заклад охорони здоров'я – юридична особа незалежно від форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, основними завданнями яких є забезпечення медичного обслуговування населення та/або надання реабілітаційної допомоги на основі відповідної ліцензії та забезпечення професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації. У зверненні не було зазначено конкретну інформацію щодо нозологічної форми захворювання та закладу охорони здоров'я, його відповідного структурного підрозділу, що може мати окремі положення для роз'яснень (наприклад, «Порядок допуску відвідувачів до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у відділенні інтенсивної терапії» затверджено наказом МОЗ від 15.06.2016 № 592, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 22.06.2016 за № 883/29013).

Відповідно до ст. 6 Закону кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, на допуск до нього інших



медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду.

Відповідно до статті 287 Цивільного кодексу України права фізична особа, яка перебуває на стаціонарному лікуванні у закладі охорони здоров'я, має право на допуск до неї інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також має право на допуск до неї священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду.

Відповідно до ст. 78 Господарського кодексу України комунальні унітарні підприємства поділяються на комунальні комерційні підприємства, що діють з метою отримання прибутку, та комунальні некомерційні, що діють без мети отримання прибутку. Відповідно до ст. 17 Закону Провадження господарської діяльності в сфері охорони здоров'я, яка відповідно до закону підлягає ліцензуванню, дозволяється лише за наявності ліцензії.

Управління закладами охорони здоров'я на відповідній території, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення, а також забезпечення доступності і безоплатності медичного обслуговування населенню, відповідно до статті 32 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», належить до повноважень відповідних місцевих рад. Майно комунальних унітарних підприємств перебуває у комунальній власності відповідної територіальної громади і закріплюється за комунальним комерційним підприємством на праві господарського відання, а за комунальним некомерційним підприємством - на праві оперативного управління.

Відповідно до Закону України «Про місцеві державні адміністрації» структурні підрозділи місцевих державних адміністрацій здійснюють керівництво галузями управління, несуть відповідальність за їх розвиток. Структурні підрозділи місцевих державних адміністрацій підзвітні та підконтрольні головам відповідних місцевих державних адміністрацій, а також органам виконавчої влади вищого рівня.

Керівник підприємства будь-якої форми власності несе відповідальність відповідно до чинного законодавства України, згідно з яким передбачено три види відповідальності, а саме: адміністративна, кримінальна та матеріальна (цивільно-правова). Адміністративна відповідальність регулюється нормами Кодексу України про адміністративні правопорушення (КУпАП) та застосовується за вчинення адміністративного правопорушення.

Відповідно до частини першої статті 28 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» санітарна охорона території України забезпечується проведенням профілактичних і протиепідемічних заходів та санітарно-епідеміологічним наглядом на всій території України. Правила санітарної охорони території України затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Відповідно до статті 32 зазначеного Закону обмежувальні протиепідемічні заходи встановлюються місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування за поданням відповідного головного



державного санітарного лікаря у разі, коли в окремому населеному пункті, у дитячому виховному, навчальному чи оздоровчому закладі виник спалах інфекційної хвороби або склалася неблагополучна епідемічна ситуація, що загрожує поширенням інфекційних хвороб. Обмеженням підлягають ті види господарської та іншої діяльності, що можуть сприяти поширенню інфекційних хвороб. Види і тривалість обмежувальних протиепідемічних заходів встановлюються залежно від особливостей перебігу інфекційної хвороби, стану епідемічної ситуації та обставин, що на неї впливають. На території регіону або окремої адміністративно-територіальної одиниці регіону додатково можуть застосовуватись обмежувальні протиепідемічні заходи, визначені рішенням Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій або органів державної влади та органів місцевого самоврядування.

Згідно з пунктом 68 Правил санітарної охорони території України, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 22.08.2011 № 893 (із змінами), у разі виявлення фактів захворювання на інфекційні хвороби, що мають міжнародне значення, або виникнення загрози зараження такими хворобами та їх поширення Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації за поданням відповідних головних державних санітарних лікарів можуть запроваджувати у межах своїх повноважень на відповідних територіях або об'єктах особливі умови та режим праці, навчання, пересування, обсервації (ізоляції) або самоізоляції та перевезення з метою запобігання зараженню, поширенню і ліквідації зазначених хвороб.

Зкладами охорони здоров'я розробляються локальні акти – **Правила, Умови, Порядок тощо внутрішнього розпорядку для хворих**, що затверджуються керівником та які визначають права та обов'язки хворого під час звернення за медичною допомогою та перебування у лікарні. Такі акти є у вільному доступі та розміщуються закладами охорони здоров'я на своїх офіційних сайтах, а також на території своїх приміщень.

Відповідно до пункту «ї» частини першої статті 6 Закону кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає, зокрема оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я. До позасудового механізму можна віднести такі способи захисту прав: звернення (скарга) до посадової особи/головного лікаря медичного закладу; звернення (скарга) до департаменту охорони здоров'я територіальних органів влади; звернення (скарга) до Міністерства охорони здоров'я України; звернення (скарга) до Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками; парламентський контроль за додержанням прав людини (звернення до Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини).

У пацієнта є можливість звернутись до посадових осіб закладу охорони здоров'я з метою висловлення своїх пропозицій, зауважень чи скарг щодо діяльності медичних працівників, які порушують їх права, чи інших несприятливих для пацієнта обставин. Скаргу з приводу порушення прав



пацієнта може бути подано як в усній так і в письмовій формі, однією особою або групою осіб (колективно).

Надані пропозиції, а саме:

- забезпечити право доступу 24/7 доглядальниць (найманих за кошт родичів) до середньо-важких та важких пацієнтів, що перебувають на стаціонарному лікуванні в інфекційних відділеннях та відділеннях інтенсивної терапії, з діагнозом COVID-19 та які не спроможні самостійно обслуговувати себе (приймати їжу, воду, ліки, ходити до туалету, вимірювати показники тощо);
- забезпечити палати «ковідних» відділень кнопками виклику допомоги для можливості виклику середньо-тяжкими та тяжкими пацієнтами медичного персоналу на допомогу;
- забезпечити палати «ковідних» відділень відеоспостереженням за хворими для медичного персоналу з метою оперативного реагування при виявленні погіршенні стану пацієнтів;
- забезпечити «ковідні» відділення глюкометрами з тест-смужками для щоденного вимірювання рівня глюкози пацієнтам з наявним цукровим діабетом;
- доповнити протокол лікування для пацієнтів, котрі не в змозі самостійно харчуватися, обов'язковим зондовим чи протеїновим харчуванням під контролем медичного персоналу чи родичів.
- 6. Розглянути можливість впровадження електронної медичної карти стаціонарного хворого з метою оперативного формування медичної документації для виписки, запитів, а також з метою виключення можливості внесення змін до такої карти та своєчасного її заповнення. У випадку неможливості оперативного впровадження електронного документу розробити процедуру отримання пацієнтом та близькими родичами письмової інформації відносно стану пацієнта, призначень, консультацій тощо;
- доповнити протокол лікування заборонаю на фіксування кінцівок пацієнтів в «ковідних» відділеннях, розглянути практику платних лікарень відносно седації пацієнтів з метою забезпечення їх вільного дихання потоковим киснем;
- доповнити протокол лікування обов'язковим проведенням Рентгену, КТ чи УЗД діагностики легень (в тому числі за рахунок пацієнтів та їх родичів) в динаміці для середньо-важких та важких пацієнтів, а також при погіршенні стану стаціонарного хворого;
- забезпечити обов'язкове консультування пацієнтів вузькими спеціалістами при наявності хронічних захворювань в перші дні госпіталізації та в динаміці, при погіршенні показників обстежень;
- встановити граничний строк для видачі близьким родичам медичної документації відносно померлих пацієнтів, встановити перелік таких медичних документів та документів, на підставі яких родичі можуть отримати інформацію, будуть опрацьовані та враховані під час роботи відповідних груп експертів за визначеними напрямками та подано до міжвідомчої робочої групи з проведення комплексного аналізу можливості ефективного реагування системи охорони здоров'я для протидії спалаху гострої респіраторної хвороби



COVID-19 та робочій групі з розробки протоколів надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID), спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Дякуємо за вашу чітку позицію та небайдужість щодо поновлення законних прав та інтересів громадян у сфері охорони здоров'я та захисту законних інтересів громади.

Одночасно зазначаємо, що листи МОЗ не є нормативно-правовими актами, за своєю природою вони носять інформаційний, роз'яснювальний та рекомендаційний характер і не встановлюють нових правових норм.

**Генеральний директор
Директорату медичних послуг**

Олександра МАШКЕВИЧ

