

УДК 327.7:614.39

Ю. О. ЛЕРМОНТОВА

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ЛІКАРСЬКОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРИ ВИНИКНЕННІ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

Розглянуто питання сучасного стану та основних напрямків розвитку нормативно-правової бази щодо організації лікарського забезпечення при здійсненні екстреної медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях.

Ключові слова: лікарське забезпечення, надзвичайні ситуації, цивільний захист, державна служба медицини катастроф, організаційно-правове забезпечення.

The paper deals with issues current state and main directions of development of the regulatory framework for the organization of drug supply in the provision of emergency medical assistance in emergency situations.

Key words: drug provision, emergency, civil protection, civil service medical catastrophes, organizational and legal framework

Статистика свідчить, що в останні роки в Україні кількість надзвичайних ситуацій (НС) та їхні наслідки мають ще досить високі показники (рисунок), що пов'язано з надмірним антропогенним навантаженням на фоні загальних застарілих технологій, збільшенням природних катаклізмів, труднощами перехідного періоду до ринкової економіки.

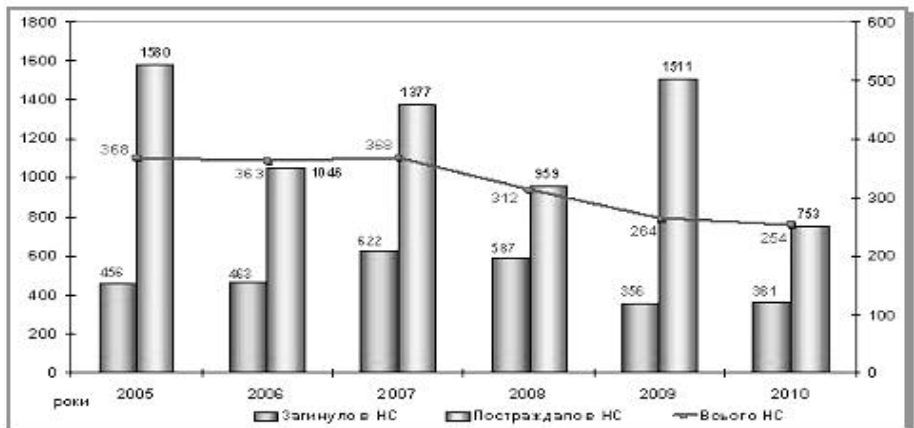


Рисунок. Динаміка змін загальних показників НС в Україні в 2005 – 2010 рр.

Мінімізація втрат від катастроф і аварій має велике значення для суспільства і залежить від ефективності реагування на НС та ліквідації їх наслідків. Особливо це стосується подолання медико-санітарних наслідків НС, організації лікарського

забезпечення (ЛЗ), пов'язаних із збереженням життям і здоров'ям населення. Вирішити це питання можливо, лише використовуючи комплексний механізми державного управління, що базуються на певній нормативно-правовій базі.

У ст. 3 Конституції України зазначено, що “людина, її життя, здоров'я і безпека визначаються в Україні найвищою соціальною цінністю”.

Для втілення в життя цієї Конституційної норми Верховною Радою України за роки незалежності прийнято понад 50 Законів України. Для створення механізмів реалізації цих законів Президентом України видано, а Кабінетом Міністрів України (КМУ) прийнято понад 120 Указів Президента України та постанов КМУ, якими затверджено положення, програми та ін. у сфері цивільного захисту (ЦЗ) населення і територій нашої держави від надзвичайних ситуацій (НС) [1].

Треба зазначити, що сьогодні приділяється достатня увага дослідженням нормативно-правового забезпечення різних галузей державного управління, включаючи і сферу ЦЗ.

Так, проблемами правового забезпечення за окремими напрямками ЦЗ держави переймалися С. Андреев, С. Волошин, В. Доманський, С. Засунько, О. Копан, Б. Касимов, І. Кімстач, В. Люблін, М. Михайловський, О. Набоченко Г. Рева, П. Савельєв, О. Труш, С. Шойгу.

Питання лікарського забезпечення постраждалих у НС та різні аспекти надання невідкладної лікарської допомоги висвітлювалися в роботах О. Варганяна, В. Волошина, Т. Григор'євої, Т. Грошового, В. Гульпи, А. Картиш, П. Олійника, Н. Повстяної, В. Трохимчука, Г. Юрченко.

Окремим напрямкам державного управління подоланням медико-санітарних наслідків НС присвячено роботи І. Бикова, В. Гридасова, С. Гур'єва, І. Кочіна, В. Москаленка, Г. Роціна, І. Сахна, А. Терент'євої, В. Торбіна, Я. Радиша, Г. Чернякова.

Але нормативно-правові засади організації ЛЗ при здійсненні екстреної медичної допомоги в НС у науковій літературі висвітлено недостатньо, що свідчить про актуальність проблеми і зумовило завдання дослідження.

Аналіз законодавчої бази в зазначеному напрямку показує, що при розробці законів і підзаконних актів у сфері ЦЗ завжди присутні положення щодо ЛЗ при НС, на базі яких створюються нормативно-правові акти, що регламентують ці питання. Основу їх сьогодні складають більш ніж 10 законів України, 20 Указів Президента України, постанов та розпоряджень Кабінету Міністрів, більше 15 наказів міністерств.

Розглядаючи в історичному ракурсі проблему нормативно-правового забезпечення, можна відзначити, що першим документом, який визначає правове поле з організації і функціонування системи цивільної оборони (ЦО), був Закон України “Про Цивільну оборону України” [3], яким визначалося, що головним завданням ЦО є захист населення від небезпечних наслідків аварій і катастроф техногенного, екологічного, природного та воєнного характеру.

Положення про формування резервів для ЦО затверджує стаття 4 цього Закону, яка регламентує, що Кабінет Міністрів України створює резерви засобів індивідуального захисту і майна ЦО, матеріально-технічних та інших фондів на випадок НС у мирний і воєнний часи, а також визначає їх обсяг і порядок використання, а джерела фінансування заходів ЦО проводяться за рахунок

державного та місцевих бюджетів, а також коштів підприємств, установ, організацій незалежно від форм власності і господарювання у випадках, передбачених актами законодавства.

Наказ МОЗ України “Про створення резервів лікарських засобів та виробів медичного призначення на випадок виникнення надзвичайних ситуацій” затвердив “Перелік резерву ліків та перев’язочних засобів на випадок виникнення надзвичайних ситуацій”, до номенклатури якого входить 96 найменувань [Там само]. Цим наказом передбачено міністру охорони здоров’я АР Крим та керівникам управлінь охорони здоров’я адміністративних територій визначити за територіальними адміністративними районами (область, місто, район) заклади охорони здоров’я для надання допомоги необхідними ліками і виробами медичного призначення в екстремальних ситуаціях та створити в зазначених закладах охорони здоров’я резерви ЛЗ і виробів медичного призначення відповідно до потреби сфери і забезпеченості бюджетним фінансуванням.

Виходячи із забезпечення гарантій безпеки, населення і територій України ще в 1994 р. була розроблена і затверджена постановою Кабінету Міністрів України “Про Концепцію створення єдиної державної системи запобігання і реагування на аварії, катастрофи та інші надзвичайні ситуації” [3]. Концепцією передбачалося прогнозування і виявлення потенційних джерел виникнення НС, створення, підтримка і забезпечення готовності системи реагування на НС, забезпечення ефективності дій у НС та організація ліквідації їх наслідків, розвиток і координація внутрішньодержавних і міжнародних дій у НС. Положення Концепції базувалися, перш за все, на принципах пріоритету охорони життя і здоров’я людей над будь-якими іншими інтересами в державі, компенсації збитків, завданих здоров’ю людей і навколишньому середовищу.

Наказом № 175 МОЗ України затверджує Положення про станцію швидкої медичної допомоги (ШМД) [Там само]. На основі Положення для надання невідкладної медичної допомоги в НС кожна станція повинна мати постійний місячний запас медикаментів, перев’язочного матеріалу, виробів медичного призначення, які щомісячно поновлюються, а також аварійний запас медичного майна, носилок, апаратури, медичних ящиків-укладок та наборів для формування додаткових виїзних бригад швидкої медичної допомоги з метою використання як на даній території, так і для направлення в інші регіони.

Поряд з цим 24.01.1997 р. приймається Закон України № 51 “Про державний матеріальний резерв” [Там само], який визначає загальні принципи формування, розміщення, зберігання, використання, поповнення та освіження запасів державного матеріального резерву та регулює відносини в цій сфері. Закон регламентує, що державний резерв призначається для забезпечення першочергових робіт під час ліквідації наслідків НС, та визначає, що джерела фінансування системи державного резерву, які пов’язані із накопиченням (приростом) та утриманням матеріальних цінностей передбачаються в Державному бюджеті України окремим рядком. Порядок відпуску матеріальних цінностей з державного резерву можливо здійснювати лише за рішенням Кабінету Міністрів України. Механізм передавання матеріальних цінностей з державного резерву для ліквідації наслідків НС відпрацьовується центральним органом виконавчої влади, що здійснює управління

державним резервом, за поданням міністерств, інших органів виконавчої влади, Ради міністрів автономної Республіки Крим, на які покладено функції щодо координації робіт з ліквідації наслідків НС за рішенням Кабінету Міністрів України.

У 1999 р. Указом Президента України було ухвалено Концепцію захисту населення і територій у разі загрози та виникнення НС, що визначає стратегічні напрями та засоби вирішення проблем, реальне створення та забезпечення діяльності територіальних і функціональних підсистем Єдиної державної системи запобігання НС техногенного і природного характеру та реагування на них [Там само]. Зокрема в Концепції розглядаються питання фінансового і матеріального забезпечення заходів захисту населення і територій. У ній наголошується, що одними з основних завдань захисту населення і територій під час НС є створення, раціональне збереження і використання резервів фінансових і матеріальних ресурсів, необхідних для запобігання НС та реагування на них, організація захисту населення (персоналу) та надання безкоштовної медичної допомоги. Медичний захист населення передбачає в тому числі накопичення медичних засобів захисту, медичного та спеціального майна і техніки.

Але попри активізацію законотворчої діяльності в галузі захисту населення і територій від НС, до квітня 1997 р., Україна залишалася практично єдиною державою колишнього СРСР, в якій була відсутня спеціалізована служба медицини катастроф. В Україні таку державну службу створено за постановою Кабінету Міністрів України “Про створення Державної служби медицини катастроф” [3]. Цією ж постановою введено в дію “Положення про координаційні комісії державної служби медицини катастроф”. Наказом МОЗ України визначено склад сил та медичних закладів центрального рівня Служби [Там само].

Для вирішення проблем своєчасного та ефективного надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) і забезпечення безпечних умов життєдіяльності людей за умов НС, розвитку ДСМК видано постанову Кабінету Міністрів України “Про затвердження програми розвитку Державної служби медицини катастроф України на 1998-2001 роки” [Там само]. А також у продовження розбудови Служби – постанову Кабінету Міністрів України “Про розвиток Державної служби медицини катастроф України на 2002 – 2005 роки” [Там само].

Постановою Кабінету Міністрів України “Про затвердження заходів щодо розвитку ДСМК на 1998 – 2001 роки” [Там само] від Державного комітету з матеріальних ресурсів і низки зацікавлених відомств вимагалось “підготувати в тримісячний термін проект постанови Кабінету Міністрів України щодо створення системи матеріально-технічного забезпечення служби медицини катастроф”. Незважаючи на спроби фахівців ДСМК вирішити це питання, цей пункт постанови залишився невиконаним і на сьогоднішній день.

14.12.1999 р. Верховною Радою України було прийнято Закон України № 1281 “Про аварійно-рятувальні служби”, який вперше у нормативно-правових актах держави окреслив правове поле діяльності Державної служби медицини катастроф (ДСМК) як особливого виду державних аварійно-рятувальних служб [Там само]. Згідно цього закону, “Основним завданням Служби є надання громадянам та рятувальникам в екстремальних ситуаціях (стихийне лихо, катастрофи, аварії, масові отруєння, епідемії, епізоотії, радіаційне, бактеріологічне

та хімічне забруднення тощо) безоплатної медичної допомоги”. Закон проголошує, що ДСМК складається з медичних сил і засобів та лікувальних закладів центрального та територіального рівнів незалежно від галузевої належності, визначених МОЗ України за погодженням з центральними органами виконавчої влади всіх відомств. МОЗ України здійснює організаційно-методичне керівництво ДСМК. На ДСМК розповсюджуються обов’язки, права та гарантії рятувальників, уведені цим законом.

Пізніше було прийнято Закон України “Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій технічного та природного характеру” [Там само], що містить статтю “Медичний захист” та відносить медичний захист до сфери компетенції ДСМК. У ній наведено заходи запобігання або зменшення ступеня ураження людей, своєчасного надання допомоги постраждалим та їх лікування, забезпечення епідемічного благополуччя в зонах НС, до яких відноситься зокрема і накопичення медичних засобів захисту медичного та спеціального майна і техніки.

Логічним продовженням цього Закону стала постанова Кабінету Міністрів України “Про порядок створення і використання матеріальних резервів до запобігання, ліквідації надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру та їх наслідків” [3]. У ній визначається основні принципи створення і використання матеріальних резервів в єдиній державній системі запобігання і реагування на НС техногенного і природного характеру.

Наказом МОЗ України “Про створення резервів лікарських засобів та виробів медичного призначення для запобігання, ліквідації надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру та їх наслідків” затверджено “Положення про відомчий, регіональний та місцевий резерви лікарських засобів та виробів медичного призначення на випадок виникнення НС” [Там само].

Номенклатура, обсяг та норми накопичення ЛЗ і виробів медичного призначення відомчого резерву МОЗ регіональних резервів та номенклатура і порядок накопичення резерв медичних закладів затверджені Наказом МОЗ України “Про затвердження номенклатури резервів лікарських засобів, виробів медичного призначення медичного обладнання для запобігання та ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру” [Там само]. У цьому наказі було запропоновано накопичувати резерви в закладах охорони здоров’я, що мають не менше 180 ліжок. При цьому обсяги резервів повинні забезпечити функціонування 10 % додаткових ліжок. У зв’язку з цим обставинами більшість сільських районів не накопичують ніяких резервів, що ускладнює діяльність місцевих органів охорони здоров’я у випадках НС на їх територіях. Крім того, наказом визначені терміни, протягом яких резерви мають бути створені та накопичені.

Подальше становлення ДСМК відбувалося відповідно до постанови Кабінету Міністрів [Там само], якою було прийнято новий документ “Про затвердження Положення про Державну службу медицини катастроф”. У ньому до основних завдань Служби віднесено зокрема створення і раціональне використання резерву матеріально-технічних ресурсів для здійснення заходів Служби на центральному і територіальному рівні.

У медичних закладах, що формують бригади спеціалізованої постійної

готовності першої черги, утворюється необхідний недоторканий запас медикаментів для автономної роботи всіх бригад, а також забезпечується необхідний рівень підготовки особового складу. Особовий склад бригад у повному обсязі повинен бути забезпечений засобами індивідуального захисту. Додаткове оснащення бригад проводиться за рахунок коштів, що виділяється із місцевих бюджетів.

Спеціалізовані бригади постійної готовності ДСМК першої черги територіального рівня, що створюються територіальними центрами екстреної медичної допомоги та відомчими лікувальними закладами ДСМК формуються та оснащуються медичною технікою, транспортними засобами та медикаментами на рівні бригади із складу ШМД.

Оснащення бригад ШМД у повсякденних умовах визначено директивними документами. Згідно Положення про виїзну бригаду ШМД, бригада забезпечується спеціальним санітарним транспортом, оснащення якого повинно відповідати Переліку обов'язкового і додаткового оснащення виїзної бригади ШМД. Номенклатура медичного майна спеціалізованої бригади постійної готовності державної служби медицини катастроф першої черги передбачена Тимчасовим табелем оснащення згідно до Положення про станцію ШМД.

24.06.2004 р. в Україні прийнято Закон України “Про правові засади цивільного захисту”, яким одними з основних заходів у сфері ЦЗ визначаються медичний і психологічний захист населення та забезпечення епідемічного благополуччя в районах НС [3]. У Законі також відзначається, що функціональні підсистеми єдиної системи ЦЗ (до яких відноситься і ДСМК) створюються центральними органами виконавчої влади для організації роботи, пов'язаної із запобіганням НС та захистом населення і територій в разі їх виникнення. Організація, завдання, склад сил і засобів, порядок діяльності функціональних підсистем єдиної системи ЦЗ визначаються положеннями про ці підсистеми, затвердженими відповідними центральними органами виконавчої влади за погодженням із спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади з питань ЦЗ.

Саме тому, згідно Наказом МНС України “Про створення служби медицини катастроф МНС України”, було створено відповідну службу в МНС України [Там само].

6 грудня 2005 р. Президентом України видано Указ “Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення”, яким Президент України наказав Кабінету Міністрів України розробити та затвердити державну програму зі створення єдиної системи надання екстреної допомоги з метою забезпечення ефективного розвитку системи охорони здоров'я, збереження генофонду нації, проведення глибоких структурних змін у медичній галузі, запровадження європейських стандартів забезпечення права громадян на медичну допомогу [Там само].

На виконання Указу Президента Кабінет Міністрів України видає розпорядження “Про схвалення Концепції Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року” [Там само]. Пізніше, з метою вдосконалення надання екстреної медичної допомоги населенню України, в тому числі під час ліквідації медико-санітарних наслідків НС природного, техногенного характеру, терористичних актів, МОЗ України підписує наказ “Про

заходи щодо удосконалення надання екстреної медичної допомоги населенню в Україні”. Цим наказом затверджується 47 Примірних положень про станцію (підстанцію, пункт) ШМД, медичний та допоміжний склад станції (підстанції, пункту) ШМД, організаційні структури станції (підстанції, пункту) ШМД, перелік оснащення бригади станції (підстанції, пункту) ШМД, перелік форм журналів, первинної облікової та іншої документації станції (підстанції, пункту) ШМД.

На сьогодні базовим документом, що регламентує організаційно-правові засади здійснення екстреної медичної допомоги в НС, є наказ МОЗ від 1 червня 2009 р. № 370 “Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги населенню України”, яким вводяться в дію Положення про єдину систему надання екстреної (невідкладної) медичної допомоги, Порядок дій медичного персоналу швидкої медичної допомоги при ліквідації медичних наслідків НС (масового ураження людей) та ін. [Там само]. При цьому Система передбачає надання ЕМД з відповідним матеріально-технічним забезпеченням.

Проведене в роботі дослідження нормативно-правової бази організації ЛЗ при здійсненні екстреної медичної допомоги в НС показує, що попри значну кількість документів більшість з них має декларативний характер. У них відсутні конкретні механізми впровадження тих, чи інших положень законів, постанов Кабінету Міністрів, указів Президента України. Зокрема потребує розробки і правового закріплення диференційний підхід до організації надання ЕМД населенню відповідно типу уражень; механізм формування, раціонального використання ресурсів та їх контроль; розробка рекомендацій для включення лікарських препаратів в регулюючі переліки для формування фармакотерапевтичних стандартів; впровадження формулярної системи для ДСМК; розробка основних принципів та методів формування запасів ЛЗ та механізмів їх оновлення у відповідності з термінами дії та можливостями використання у закладах охорони здоров'я; розробка принципів функціонування, взаємодії, та фінансування фармацевтичних і медичних закладів, при їх розміщені в різних адміністративно-територіальних районах країни при необхідності перерозподілу ресурсів у разі виникнення НС. Існує необхідність унесення змін до Законів України “Про лікарські засоби” та “Про закупівлю товарів, робіт і послуг за державні кошти” щодо вдосконалення організації та контролю за здійсненням закупівель лікарських засобів, виробів медичного призначення та послуг за рахунок коштів Державного бюджету, узгодження питань функціонування формувань ДСМК України з новими тенденціями, що викладені у проекті Кодексу цивільного захисту.

Крім того, пріоритетними напрямками подальшого вдосконалення нормативно-правового забезпечення підсистеми медичного захисту як складової єдиної системи ЦЗ є включення функції медичного захисту в роботу органів центральної виконавчої влади, що займаються питаннями попередження і реагування на НС, запровадження механізмів злагодженої системи співробітництва між міністерствами, що мають у своєму складі медичні формування.

Основою вибору стратегічних рішень із запобігання НС природного і техногенного характеру в загальнодержавному масштабі повинно стати напрацювання системи цільових програм, спрямованих на зниження ризику виникнення та кількості людських втрат від ймовірних НС і катастроф; подальшого

розвитку ДСМК України з урахуванням нових видів небезпеки як тероризм і сепаратизм; приведення матеріально-технічного рівня забезпечення Служби до рівня, достатнього для надання допомоги великій кількості постраждалих внаслідок НС природного або техногенного характеру, організації функціонування ДСМК не тільки на випадок виникнення НС, а й за умов особливого періоду.

Література:

1. *Труш О. О.* Нормативно-правова база у сфері цивільного захисту України: історія створення, стан і перспективи розвитку / О. О. Труш, В. В. Армандарьян // Актуальні проблеми державного управління : зб. наук. пр. – Х. : Вид-во ХарПІ НАДУ “Магістр”, 2006. – № 3 (30). – С. 125–132.
2. <http://www.mns.gov.ua/content>
3. <http://portal.rada.gov.ua>

Надійшла до редколегії 26.06.2011 р.