



## ВЕРХОВНА РАДА УКРАЇНИ

### КОМІТЕТ З ПИТАНЬ ЕКОЛОГІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ТА ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ

---

## РІШЕННЯ

13 жовтня 2020 р.

№ 49/6

Про проект Закону України  
про систему громадського здоров'я  
(реєстр. № 4142)

Проект Закону України про систему громадського здоров'я, поданий народними депутатами України Радущким М.Б., Булах Л.В., Вагнер В.О. та іншими народними депутатами України (реєстр. № 4142 від 22.09.2020 р.) визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади функціонування системи громадського здоров'я в Україні з метою зміцнення здоров'я населення, запобігання хворобам, покращення якості та збільшення тривалості життя, регулює суспільні відносини у сфері громадського здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя, визначає відповідні права і обов'язки державних органів та органів місцевого самоврядування, юридичних і фізичних осіб у цій сфері, встановлює правові та організаційні засади здійснення державного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для санітарно-епідемічного благополуччя.

Проектом пропонується створити компетентний орган у сфері громадського здоров'я та його територіальні органи, а також центри контролю та профілактики хвороб, підпорядковані компетентному органу у сфері громадського здоров'я або його територіальним органам.

Одночасно пропонується визначити такими, що втратили чинність з дня набуття чинності цим законом, закони України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" та "Про захист населення від інфекційних хвороб", а також передбачено внесення змін, що випливають з його змісту, до таких кодексів та законів України: Водний кодекс України, Земельний кодекс України, Кодекс законів про працю України, Кодекс України про надра, Кодекс цивільного захисту України, Основи законодавства України про охорону здоров'я, законів України "Про донорство крові та її компонентів", «Про протидію захворюванню на туберкульоз», "Про протидію поширенню хвороб,

зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ", "Про виконання програм Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні", "Про охорону атмосферного повітря", "Про охорону навколишнього природного середовища", "Про курорти", "Про використання ядерної енергії та радіаційну безпеку", "Про нафту і газ", "Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення", "Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв та тютюнових виробів", "Про поховання та похоронну справу", "Про питну воду та питне водопостачання", "Про регулювання містобудівної діяльності", "Про охорону праці", "Про відходи", "Про молоко та молочні продукти", "Про вилучення з обігу, переробку, утилізацію, знищення або подальше використання неякісної та небезпечної продукції", "Про пестициди і агрохімікати", "Про ліцензування видів господарської діяльності", "Про Перелік документів дозвільного характеру у сфері господарської діяльності", "Про правовий режим території, що зазнала радіоактивного забруднення внаслідок Чорнобильської катастрофи", "Про виноград та виноградне вино", "Про землі енергетики та правовий режим спеціальних зон енергетичних об'єктів", "Про дорожній рух", "Про ідентифікацію та реєстрацію тварин", "Про захист тварин від жорстокого поводження", "Про тваринний світ", "Про меліорацію земель", "Про мисливське господарство та полювання", передаючи контрольні функції до новоствореного органу.

Слід зауважити, що з прийняттям у 1994 році Закону України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" були внесені принципові зміни у зміст державного санітарно-епідеміологічного нагляду. Насамперед, було узаконено само поняття санітарно-епідеміологічного благополуччя, санітарні вимоги, визначені права та обов'язки юридичних осіб та громадян в межах санітарного законодавства, встановлена відповідальність за його невиконання. Закон дав повшток до використання у практиці санітарно-епідеміологічного нагляду науково обґрунтованих методів, що дозволяли встановлювати кореляційні зв'язки між факторами середовища існування та здоров'я населення. Сформувалося правове та наукове обґрунтування використання соціально-гігієнічного моніторингу щодо розроблення заходів із забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення.

Державна санітарно-епідеміологічна служба Міністерства охорони здоров'я України була централізованою системою органів, установ, закладів та підрозділів санітарно-епідеміологічного профілю, яка реалізовувала державну політику в сфері забезпечення санітарного та епідемічного добробуту населення та спрямовує свою діяльність на профілактику інфекційних хвороб, професійних захворювань, масових неінфекційних захворювань (отруень), радіаційних уражень людей, запобігання шкідливому впливу на стан їхнього здоров'я і життя факторів середовища життєдіяльності.

У березні 2017 р. урядом було прийнято рішення про ліквідацію Держсанепідслужби.

Громадське здоров'я включає в себе міждисциплінарні підходи епідеміології, біостатистики і охорони здоров'я. Іншими важливими галузями є гігієна довкілля, здоров'я населення, психогігієна, безпека руху, економіка охорони здоров'я, державна політика, психічне здоров'я, страхова медицина, безпека та гігієна праці, тощо.

Сучасне громадське здоров'я - це робота багатопрофільних бригад громадського здоров'я, включаючи лікарів, що спеціалізуються в галузі громадського здоров'я, інфекційних захворювань, психологів, епідеміологів, біостатистів, медичних мікробіологів, посадових осіб із санітарного стану навколишнього середовища / інспекторів громадського здоров'я, фармацевтів, стоматологів, медсестер за напрямком громадського здоров'я, дієтологів і нутриціологів, юристів у галузі громадського здоров'я, соціологів, спеціалістів з розвитку громад, експертів комунікації, спеціалістів з біоетики, тощо.

Таким чином виникає питання про запровадження системи фахівців та затвердження спеціальності з громадського здоров'я.

Епідемія коронавірусної хвороби показала, що в країні має бути діюча система протиепідемічного захисту. Багато країн Європейського союзу зараз також переглядають свої підходи до епіднагляду і реагування. В Україні епідемія показала, що у нас відсутня вертикаль у Міністерстві охорони здоров'я, лабораторних центрах, які були сформовані на базі колишніх санітарно-епідемічних станцій, і в них головна складова - це проведення епідеміологічного моніторингу. Саме вони мають досліджувати циркуляцію збудників інфекційних хвороб. Необхідно проводити соціально-гігієнічний моніторинг факторів навколишнього середовища: якість води, ґрунту, атмосферного повітря. В процесі реформування санепідслужби це питання було втрачене, а це основа створення системи громадського здоров'я.

Здоров'я населення є однією з найбільших цінностей, необхідною умовою для соціально-економічного розвитку країни. Збереження здоров'я та забезпечення повноцінного життя людей, забезпечення максимальних показників здоров'я і благополуччя населення є одними з найважливіших цілей світової спільноти. Досягнення цих цілей на національному рівні є можливим, серед іншого, завдяки належно побудованій і розвиненій системі громадського здоров'я як сукупності суб'єктів публічного та непублічного сектору (в тому числі органів державної влади, органів місцевого самоврядування, міжнародних організацій, фізичних та юридичних осіб), які здійснюють різноманітні заходи, спрямовані на зміцнення здоров'я населення, запобігання хворобам та збільшення тривалості життя.

Забезпечення пріоритетності здоров'я в діяльності усіх органів влади, розробка і вдосконалення законодавства про громадське здоров'я посідають важливе місце серед напрямків діяльності держав-членів Всесвітньої організації охорони здоров'я на глобальному та регіональному рівні, у тому числі відповідно до засад європейської політики "Здоров'я-2020: Основи Європейської політики на підтримку дій держави та суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя", прийнятих на шістдесят другій сесії Регіонального комітету ВООЗ у Європі у вересні 2012 р. Особлива увага під час побудови і розвитку

системи громадського здоров'я відповідно до передових практик ВООЗ має приділятися чіткому встановленню і розмежуванню повноважень у сфері громадського здоров'я між органами влади та іншими суб'єктами відносин в системі громадського здоров'я.

Попри наявність значної кількості нормативно-правових актів, які регулюють відносини у сфері забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя, охорони здоров'я, охорони навколишнього природного середовища та в інших сферах, які стосуються громадського здоров'я, у законопроекті відсутня єдина нормативно визначена система громадського здоров'я, спроможна реагувати на виклики, пов'язані з проблемами здоров'я і благополуччя населення. Характерними особливостями поточного стану регулювання громадського здоров'я (квазісистеми), який сформувався і діє в Україні протягом останніх десятиліть, є, зокрема:

Після ліквідації Державної санітарно-епідеміологічної служби України функція проведення лабораторних та інструментальних досліджень і випробувань покладена на Міністерство охорони здоров'я України, що не супроводжувалось зміною підходів до фінансування державних установ, які здійснювали лабораторні дослідження, брали участь у санітарно-епідеміологічних розслідуваннях (лабораторних центрів МОЗ).

Незважаючи на розгалуженість лабораторної мережі, оснащення лабораторій залишилось переважно застарілим, системи контролю якості досліджень – недосконалими, забезпечення витратними матеріалами – недостатнім, стандартні операційні процедури не відповідають сучасним вимогам.

Розв'язання зазначених проблем передбачається здійснити шляхом зміни механізмів фінансового забезпечення проведення епідеміологічного нагляду (спостереження), діяльності закладів громадського здоров'я та заходів боротьби з епідеміями через закупівлю послуг громадського здоров'я у регіональних центрів громадського здоров'я.

При цьому, перспективи запровадження системи громадського здоров'я в Україні полягають перш за все у вирішенні питання взаємоузгодження систем охорони здоров'я та громадського здоров'я і відповідних державних політик, для чого доцільним вбачається чітке нормативне врегулювання політики у сфері громадського здоров'я в цілому так і окремих процесів, зокрема, питання майнового забезпечення системи громадського здоров'я.

Це має передбачати застосування нових механізмів фінансового забезпечення проведення епідеміологічного нагляду (спостереження), діяльності закладів громадського здоров'я та заходів боротьби з епідеміями шляхом закупівлі послуг громадського здоров'я у регіональних центрів громадського здоров'я.

Так, згідно із статтею 32 Закону України "Про місцеве самоврядування" до повноважень місцевого самоврядування належить управління закладами охорони здоров'я, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення, організація медичного обслуговування та харчування в комунальних оздоровчих закладах, забезпечення в межах наданих повноважень

доступності і безоплатності медичного обслуговування на відповідній території, а також розвиток всіх видів медичного обслуговування, зокрема розвиток мережі закладів охорони здоров'я, та сприяння підготовці і підвищенню кваліфікації спеціалістів.

Органи місцевого самоврядування стикаються з рядом перешкод для ефективного здійснення зазначених повноважень. Виділення значних коштів з місцевих бюджетів на фінансування медицини вимушено спрямовується на співоплату поточних видатків для надання базових медичних послуг, а не на розвиток комунальних закладів системи громадського здоров'я та їх персоналу.

Автори законопроекту пропонують, аби карантин встановлював і відмінював Кабінет Міністрів. Для встановлення карантину Головний санітарний лікар повинен зробити відповідне подання до Міністерства охорони здоров'я, яке, у свою чергу, порушує питання про карантин перед Кабміном. Загалом положення законопроекту у цій сфері відповідають заходам, що застосовуються урядом в умовах пандемії коронавірусу. Наприклад, можливість встановлювати різні обмежувальні заходи на різних територіях, обмеження на роботу певних закладів та установ, проведення самоізоляції та обсервації і т. д.

Окремо необхідно звернути увагу на передбачену можливість обмежувати права людей та юридичних осіб, а також можливість покладати на них додаткові обов'язки.

Також варто відзначити, що відповідно до законопроекту карантин встановлюється "на період, необхідний для ліквідації епідемії чи спалаху" хвороби, що стала підставою його встановлення. Після таких заходів для завершення карантину необхідне відповідне рішення уряду. Тобто, карантин встановлюється з моменту оголошення і до подальшого рішення Кабміну, а не до фактичного припинення епідемії. При цьому законопроект не передбачає обов'язку уряду періодично переглядати рішення про встановлення карантину або будь-яких інших запобіжників, які могли б запобігти штучному затягуванню карантинних обмежень.

Працівники окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких може призвести до зараження цих працівників та (або) поширення ними інфекційних хвороб, підлягають обов'язковим профілактичним щепленням також проти інших відповідних інфекційних хвороб за рахунок роботодавців. У разі відмови або ухилення від обов'язкових профілактичних щеплень ці працівники відсторонюються від виконання зазначених видів робіт. Перелік професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним щепленням проти інших відповідних інфекційних хвороб та порядок відсторонення від виконання робіт, встановлюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Також стаття 44 встановлює обов'язкові медичні огляди для працівників операторів ринку, водопровідних споруд, лікувально-профілактичних, закладів освіти і дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, об'єктів комунально-побутового обслуговування, інших сфер господарської діяльності, професійна чи інша діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може спричинити

поширення інфекційних хвороб, виникнення харчових отруєнь, а також працівники, зайняті на важких роботах і на роботах із шкідливими або небезпечними умовами праці. Вони повинні проходити обов'язкові попередні (до прийняття на роботу) і періодичні медичні огляди за рахунок роботодавців.

Суб'єкти господарювання несуть адміністративну відповідальність згідно з чинним законодавством за організацію і своєчасність проходження працівниками обов'язкових медичних оглядів і допуск їх до роботи без наявності необхідного медичного висновку.

Працівники, які без поважних причин не пройшли у встановлений термін обов'язковий медичний огляд у повному обсязі, від роботи відсторонюються і можуть бути притягнуті до дисциплінарної відповідальності.

Разом з тим, частина пропонованих обов'язків є дещо суперечливими. Наприклад, проект передбачає обов'язок фізичних осіб піклуватися про своє здоров'я. Як саме розуміти цей обов'язок – незрозуміло. Наприклад, чи є паління або вживання алкоголю порушенням цього обов'язку? Якщо так, то яка відповідальність за це чекає порушника? Також неоднозначною є норма про обов'язок вчителів та працівників дитячих закладів оздоровлення популяризувати здоровий спосіб життя серед батьків, адже незрозумілими є як способи впливу на батьків, так і способи вимірювання ефективності такої роботи. Не говорячи вже про доцільність такої норми взагалі.

В Україні зареєстровано 195 інфекційних хвороб, 10 з яких представлені у календарі щеплень. Проектом пропонується заборонити нещепленим дітям (тобто, дітям без одного або декількох щеплень за календарем) відвідувати заклади освіти, а також прописана можливість видачі довідки для вступу до закладу освіти лише у разі проведення щеплень. Таким чином, нещеплена дитина де-юре позбавлена можливості отримання освіти.

Автори проекту пропонують створити Національну раду з питань громадського здоров'я і зробити її постійним консультативно-дорадчим органом Кабміну.

Положення про таку Нацраду має затвердити уряд, як і її склад. При цьому, відповідно до проекту, очолить орган віце-прем'єр-міністр відповідно до функціональних повноважень. Він призначить щонайменше двох заступників та секретаріат.

Щоб вирішити деякі питання, Нацрада може утворювати постійні або тимчасові групи із членів ради та інших людей, яких порекомендує голова чи заступники голови цього органу.

Разом з тим, як зазначено у пояснювальній записці, прийняття даного проекту Закону не потребує виділення додаткових коштів із Державного бюджету України.

Головне науково-експертне управління висловило низку суттєвих зауважень і пропонує повернути законопроект на доопрацювання.

**Комітет вирішив:**

1. Рекомендувати Комітету з питань здоров'я нації медичної допомоги та медичного страхування внести пропозицію до Верховної Ради України про повернення на доопрацювання суб'єкту законодавчої ініціативи проекту Закону України систему громадського здоров'я.

2. Висновок направити до Комітету з питань здоров'я нації медичної допомоги та медичного страхування.

**Голова Комітету**

**О. БОНДАРЕНКО**