

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до проекту Закону України «Про внесення зміни до розділу X "Прикінцеві та перехідні положення" Закону України "Про публічні закупівлі" щодо запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)»

### **1. Обґрунтування необхідності прийняття законопроекту**

#### Щодо встановлення кисневих станцій.

Перший рік боротьби з пандемією COVID-19 виявив системну проблему, яка стосується стаціонарного лікування пацієнтів з коронавірусною хворобою COVID-19, викликаною вірусом SARS-CoV-2, а саме – кисневе забезпечення відповідних закладів охорони здоров'я.

З кожним наступним загостренням пандемії ми спостерігаємо, що ця головна проблема залишається невирішеною, а пошук та збільшення кількості ліжкомісць не обов'язково означає їх забезпечення киснем, що призводить до критичної перевантаженості лікарень, через це – неможливості госпіталізації пацієнтів системою екстреною медичної допомоги, що призводить до людських втрат.

Кожен заклад охорони здоров'я, який надає стаціонарну допомогу пацієнтам з коронавірусною хворобою COVID-19, має чотири способи забезпечення подачі кисню:

1) кисневі балони – використовуються для зберігання кисню у вигляді стисненого газу, які заправляються на спеціалізованих станціях; таким чином, даний спосіб подачі кисню є повністю залежним від потужностей заводів-виробників та логістики; як показує вітчизняна практика – лікарні, які використовують лише кисневі балони, першими потрапляють у дефіцит кисню під час підвищення на нього попиту на ринку, що обов'язково супроводжує чергове погіршення епідемічної ситуації;

2) портативні кисневі концентратори – автоматичний пристрій з електроприводом, призначених для концентрування кисню з повітря, що його оточує (технологія PSA); один з найбільш застосовуваних методів забезпечення подачі кисню в Україні; встановлення кисневих концентраторів збільшує навантаження на електричні мережі лікарень (особливо у випадку кількості понад 50 одиниць (середньостатична районна лікарня), таким чином одночасна їх дія часто перевантажує електричну мережу (часто застарілу), що виводить її з ладу (та відповідно – усі кисневі концентратори закладу);

3) кисневі резервуари для рідкого кисню – дозволяє зберігати у великому резервуарі певний об'єм рідкого кисню, який виробляється за межами лікарні; потребує дозаправки рідкого кисню, що містить у собі ризик кисневої залежності, описаний у пункті 1;

4) киснева станція – власна система генерації лікарнею кисню з навколишнього повітря (технологія PSA), яка подає кисень під високим тиском по усій лікарні через централізовану систему трубопроводів (може заправляти балони тощо) від єдиного

генератора; потребує одну точку включення до електромережі необхідної потужності; може бути встановлена всередині будівлі лікарні (на відміну від кисневого резервуара з міркувань пожежної безпеки); забезпечує повну кисневу незалежність лікарні.

Таким чином, з огляду на стан електромереж закладів охорони здоров'я, - встановлення кисневих станцій є єдиним способом забезпечення кисневої незалежності лікарень. Більше того, встановлення кисневих станцій є доцільним і там, де уже присутні інші способи кисневого потоку, такі як кисневі балони або кисневі резервуари, що дозволить лікарням мати вибір між джерелами кисню: пацієнти, які знаходяться на штучній вентиляції легень (ШВЛ) можуть використовувати високоякісний кисень з балонів або резервуарів, інші ж пацієнти, яким цілком достатньо кисню з власного генератора кисневої станції лікарень, зможуть його використовувати.

В цілому забезпечення мережі опорних лікарень кисневими станціями також дозволить зменшити попит лікарень на кисень у балонах, що зменшить навантаження на логістичну мережу, та дозволить повністю задовольнити попит у кисні.

Окремо відзначаємо економічну ефективність встановлення кисневої станції для лікарні. За орієнтовними підрахунками:

1 кубічний метр кисню з кисневої станції коштує на рівні 1 кВт електроенергії (до 2 грн);

1 кубічний метр кисню з портативного кисневого генератора коштує на рівні 70 грн;

1 кубічний метр кисню з балону з доставкою такого балону є ще дорожчим.

Державне втручання у проблему забезпечення киснем вперше було здійснене восени 2020 року.

Уряд постановою від 09.10.2020 № 923 "Про виділення коштів для забезпечення подачею кисню ліжкового фонду закладів охорони здоров'я, які надають стаціонарну медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2" виділив на окрему субвенцію на забезпечення подачею кисню ліжкового фонду закладів охорони здоров'я, які надають стаціонарну медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19 спочатку 1 466 613,3 тис. гривень, а потім ще 895 578,3 тис. гривень. За рахунок цих коштів лікарні могли купувати будь-який спосіб кисневої подачі на власний розсуд.

За результатами використання цих коштів було виявлено: переважна більшість закладів закупила портативні кисневі концентратори через (1) швидкість їх закупівлі на ринку, (2) простоту обслуговування – для обслуговування станції необхідно завчасно зробити необхідний проект, залучати для обслуговування фахівців тощо.

Чи було виявлено ефективність від закупівлі кисневих концентраторів під час інвестиції у це з боку держави, яка складала понад 2 млрд грн? Це можна спостерегти під час останнього загострення пандемії навесні: лікарні, які закупили кисневі станції, забезпечили собі кисневу незалежність та не мали критичної нестачі у кисні. Натомість інші заклади мали проблеми (аж до критичного дефіциту у кисневому забезпеченні, яке вимірювалось кількома годинами).

Беручи до уваги вищезазначене, пріоритетним способом стратегічної підготовки України до наступних загострень пандемії COVID-19 (зокрема, восени 2021 року) є завчасне виділення ресурсів та початок робіт з проектування та закупівель обладнання для кисневих станцій. У випадку, якщо такі роботи буде розпочато зараз, за 4-6 місяців існують шанси отримати кисневі станції.

## **2. Цілі і завдання**

Метою законопроекту є покриття критичної потреби опорних закладів у незалежних джерелах кисню, а саме – кисневих станціях.

## **3. Загальна характеристика і основні положення законопроекту**

Законопроектом пропонується внести зміни до розділу X "Прикінцеві та перехідні положення" Закону України "Про публічні закупівлі" та викласти І.

Абзац четвертий пункту 3-1 у наступній редакції:

"Установити, що на період дії встановленого Кабінетом Міністрів України карантину, відповідно до Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб", закупівля товарів (крім лікарських засобів, вакцин або інших медичних імунобіологічних препаратів, розхідних матеріалів для надання медичної допомоги хворим на COVID-19 та медичних виробів для вакцинації від COVID-19, медичного обладнання для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу пацієнтам, хворим на COVID-19, систем постачання медичних газів), робіт та послуг, пов'язаних з проектуванням та встановленням систем постачання медичних газів (у тому числі кисневих станцій, криогенних ємностей, мереж централізованого киснепостачання та їх складових), а також інших послуг, необхідних для виконання заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій коронавірусної хвороби (COVID-19), здійснюється в порядку, встановленому цим Законом для спрощених закупівель."

## **4. Стан нормативно-правової бази у даній сфері правового регулювання**

Основними нормативно-правовими актами у даній сфері правового регулювання є Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", Закон України "Про екстрену медичну допомогу", Закон України "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання

виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)", Закон України «Про публічні закупівлі».

#### **5. Фінансово-економічне обґрунтування**

Реалізація положень проекту Закону не потребує додаткових витрат з Державного бюджету України та місцевих бюджетів. Необхідні зміни було прийнято проектом Закону України «Про внесення змін до Закону України "Про Державний бюджет України на 2021 рік" щодо збільшення видатків на закупівлі, проектування та встановлення кисневих станцій» №5460 від 05.05.2021.

#### **6. Прогноз очікуваних соціально-економічних, правових та інших наслідків прийняття проекту**

Прийняття законопроекту сприятиме покращенню стратегічної підготовки України до наступних загострень пандемії COVID-19 (зокрема, восени 2021 року).

**Народні депутати України**