

СТЕНОГРАМА

засідання комітету Верховної Ради України
з питань охорони здоров'я

21 вересня 2017 року

КОРЧИНСЬКА О.А. Шановні народні депутати! Шановні запрошені! Представники Міністерства охорони здоров'я! Всім дуже вдячні за вашу присутність на Комітеті з питань охорони здоров'я.

У нас сьогодні в залі присутні 8 народних депутатів - членів Комітету з питань охорони здоров'я. В залі присутні народні депутати пан Яриніч, пан Березенко, пан Мусій, пані Корчинська, пані Сисоєнко, пані Донець, пан Кириченко і пан Мельничук.

Кворум є. Засідання правомочне. На розгляд комітету винесено одне питання – розгляд проекту Закону України "Про Державний бюджет України на 2018 рік", номер 7000. У п'ятницю 22 вересня відбудеться представлення Державного бюджету України на 2018 рік у парламенті. Згідно вимог статті 156 Регламенту народні депутати можуть подавати свої пропозиції до бюджетного комітету до 1 жовтня. Пропозиції, що надійдуть після, не приймаються. Тому я дуже вдячна членам комітету, що всі вчасно зібралися, а також представникам, заступнику міністра охорони здоров'я пану Ковтонюку Павлу, що є в залі. Ми готові до роботи.

Якщо ви не проти, ми проголосуємо за порядок денний. Чи є додаткові пропозиції, окрім єдиного нашого питання? Чи є додаткові пропозиції?

Хто підтримує порядок денний, прошу проголосувати. Хто за? Проти? Утримались?

До нас приєдналися ще 3 народні депутати до засідання. Присутні ще додатково народні депутати пан Шурма, пан Біловол і пан Шипко.

Ми наразі тільки що проголосували за порядок денний, і ще нам з вами за процедурою треба відображення публічного голосування нашого. Будь ласка, хто за те, щоб результати голосування були публічно підтверджені? Прошу, хто за? За публічність голосування. Як завжди, наша процедура. Поіменне, поіменне голосування кожного народного депутата.

Є проти? Утримались? Дякую. Одноголосно.

Переходимо до розгляду єдиного нашого питання сьогодні, до розгляду законопроекту номер 7000 – про Державний бюджет України на 2018 рік.

Зараз я, з вашого дозволу, хотіла би надати слово нашому секретаріату Комітету з питань охорони здоров'я. Ірино Валеріївно, ви доповідаєте, так, у нас з цього приводу?

СЕМЕРУНЬ І.В. ... (Без мікрофону).

КОРЧИНСЬКА О.А. Скажіть, будь ласка, народні депутати всі вчасно отримали матеріали? Тобто всі ознайомлені з матеріалами?

Тоді в мене прохання: заступнику міністра охорони здоров'я пану Ковтонюку представити цей бюджет. І нам з вами принципово зараз під час обговорення цього законопроекту вирішити два питання: чи ми будемо настоювати як комітет на збільшенні всіх статей, де є дефіцит і нестача грошей, чи ми все ж таки з вами концентруємося на певних статтях, розуміючи, що за них прийдеться боротися всім членам комітету, але ми реально можемо здобути ці гроші на користь пацієнта.

Пане Павле, прошу.

КОВТОНЮК П.А. Дякую, пані Оксано.

Шановні колеги! Я коротко представлю основні параметри цього бюджету. Як ви знаєте, боротьба, як правильно каже пані Оксана, за бюджет, вона має два етапи: перший – це коли Міністерство охорони здоров'я всередині уряду відстоює інтереси нашої галузі і потім приймається урядове рішення, і другий етап – парламентський. Я розповім про те, що вдалося нам, скажімо так, відстояти, яких змін добитися порівняно з минулим роком. І так само пропоную в кінці окреслити те, які ще задачі у нас залишаються, на чому варто сконцентруватися вже нам спільно, щоб в парламенті досягти цих завдань.

Якщо говорити в цілому, про загальні параметри бюджету на галузь охорони здоров'я на наступний рік, то цей бюджет на всю охорону здоров'я, включно з Академією наук, з відомчою медициною складає 113 мільярдів гривень, що складає у відсотках від ВВП 3,5%, що є звичним нашим, невисоким показником. В нього є такі флуктуації від року в рік: минулого року було трохи вище – біля 4%, в позаминулому було 3,2%, перед тим 3,5% - тобто десь на рівні. Від державного бюджету – це 9,1%.

Я не буду йти по всіх статтях, бо це займе багато часу. Я скажу тільки про те, які зміни пропонувані Міністерством охорони здоров'я підтримало Міністерство фінансів. Тобто ті параметри, де у нас буде збільшення бюджету. Підхід, який був обраний Міністерством фінансів полягав в тому, що істотне збільшення, не таке, що просто є індексацією на рівень інфляції, а дійсно істотне збільшення буде відбуватися навколо тих сфер, де проводиться та чи інша реформа. Таким чином, істотне збільшення у нас відбулося по фінансуванню первинної медичної допомоги, де у разі прийняття законопроекту 6327 відбудеться зміна фінансування. І Бюджетною резолюцією було передбачено збільшення тарифів на одну людину – до 370 гривень в середньому. І Міністерство фінансів додало нам 2,5 мільярди гривень на фінансування первинної медичної допомоги, загальний бюджет таким чином по первинці у нас буде 13,2 мільярди. Програма "Доступні ліки", так само елемент реформи, бюджет на наступний рік буде складати 1

мільярд гривень, що дозволить нам розширити і спектр в ширину, і кількість ліків в глибину по цій програмі.

_____ . Де це відмічено саме в проекті?

КОРЧИНСЬКА О.А. У зведеній таблиці.

От у нас з вами є позиція Міністерства охорони здоров'я, позиція... У всіх повинно бути. Є одна таблиця загальна, загальні показники і є таблиця від Міністерства охорони здоров'я.

_____ . Давайте будемо по таблиці йти.

КОРЧИНСЬКА О.А. Там динаміка основних показників фінансового забезпечення охорони здоров'я.

КОВТОНЮК П.А. І ще з таких, ключових речей. Це оплата послуг з трансплантації. Ми як міністерство висунули ініціативу про те, що з наступного року ми би хотіли почати замовляти послуги з трансплантації нирки, а також з трансплантації кісткового мозку в Україні, щоб потроху вирівнювати ситуацію з тим, що у нас дуже багато людей їде за кордон саме на ці послуги. Міністерство фінансів підтримало і у нас буде 112 мільйонів перших в історії на те, щоб ми могли оплатити ці послуги в Україні. Ми плануємо зробити це саме через механізм оплати послуги. Тобто ми визначимо три-чотири центри, де фізично є медики і є обладнання, щоб це робити, і оплатимо їм це як би за послугу.

Збільшене фінансування додатково нам виділено так само на закупівлю ангіографічного обладнання, цього року була ця програма, 150 мільйонів було цього року. Ми в 13 регіонів віддали кошти на закупівлю ангіографів. Наступного року ще така сама сума – 150 мільйонів – для того щоб реперфузійна мережа у нас була по всій країні. В принципі, наступного року стандарт двохгодинного доступу до ангіографічного обладнання буде витримано, якщо регіони відповідно закуплять це обладнання.

Ще з ключових речей – це наша програма 1400, тобто закупка ліків, незмінна цифра – 5,95 (через міжнародні організації) виділено на наступний рік.

ШИПКО А.Ф. *(Репліка без мікрофону)* А де наш законопроект про...

КОВТОНЮК П.А. Пане Андрію, це стосується грошей, щоб ми купили. А через який механізм – це інша ситуація.

ШИПКО А.Ф. Просто от 5,5 мільярдів – це невелика сума.

КОВТОНЮК П.А. Шість.

ІЗ ЗАЛУ. 5,95 – це майже шість.

ШИПКО А.Ф. Шість мільярдів. Ми зараз отримуємо ліків на 60 відсотків від поставок 2016 року.

КОРЧИНСЬКА О.А. У мене прохання, будь ласка! Будь ласка...

ІЗ ЗАЛУ. Давайте по черзі.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Андрію, зараз ми вислухаємо доповідь, все ж таки, представника міністерства, а потім будемо... Тому що, все ж таки, ваше питання прямого відношення до бюджету зараз не має. Дякую.

КОВТОНЮК П.А. Із таких резонансних програм – програма лікування громадян за кордоном. Ми збільшили початкову суму на цю програму до 389,9, тобто 390 мільйонів. Минулий рік ми починали з цифрою 203 мільйона. Це не вистачить. Я хочу сказати нашу позицію по цій програмі. Це з точки зору фінансової дуже проблемна програма, тому що ріст видатків на цю програму, а також ріст видатків на лікування одної людини росте дуже сильно рік від року, просто в геометричній прогресії. Тому ми повинні, з одного боку, і допомагати цим людям, але, з іншого боку, також мати фінансову певну дисципліну, щоб у нас ці видатки не росли в геометричній прогресії. Це істотне збільшення.

Я думаю, що в середині року так само ми будемо переглядати цю суму. Але якби ми просто відповідно до так званої, яка є фактично безкінечною, це фінансували, у нас ця сума швидко перевалить за мільярд, а потім і за два. Тому ріст є, він доволі хороший, тобто відсотково це майже 100 відсотків, це майже вдвічі збільшення порівняно з 1 січням минулого року. Мені здається, що це хороша цифра для початку року.

Що стосується медичної субвенції. Ви побачите в таблиці рядок під назвою "Медична субвенція", яка становить 53,9 мільярда, що є в цифрі абсолютній менше від торішньої на 2 мільярда. Однак варто враховувати, що ця медична субвенція на наступний рік не враховує первинну медичну допомогу. В зв'язку з законопроектом 6327 первинна медична допомога у нас в розмірі 13,28 мільярда фінансується по новому механізму і є окремою програмою від медичної субвенції. Тому їх треба додавати, і тоді у нас буде реальна сума, яку можна порівнювати з цьогорічною.

ІЗ ЗАЛУ. *(Репліка без мікрофону)*

КОВТОНЮК П.А. 66. З цього річної медичною субвенцією. А треба дуже багато.

КОРЧИНСЬКА О.А. З них – 13.

КОВТОНЮК П.А. З 66-и - з них, правильно.

Тепер, колеги, це були такі ключові найбільш резонансні і важливі програми. Тепер я би хотів сказати про те, які потреби наші не були підтримані Міністерством фінансів і які ми би хотіли внести в цей список, який потрібно буде відстоювати вже в парламенті.

Перше. Первинна медична допомога. Щоб забезпечити тарифну ставку в 370 гривень, нам потрібна сума в 14 мільярдів, тобто нам бракує ще одного мільярда. Якщо ми почнемо з сумою 13,4, як зараз, у нас вийде середній тариф – 348. Міністерство фінансів анонсувало 370 в Бюджетній резолюції, він сам в принципі каже, що буде шукати ці кошти, додатковий мільярд. Я пропоную також на цьому наголошувати, щоб ми добре профінансували первинку, і так іде в реформу, щоб у них була достатня мотивація це робити. 1 мільярд гривень.

Друге, це дуже гостре питання по гемодіалізам та інсулінам, яке цього року постійно нас переслідує. Міністерство фінансів виділило аналогічно з минулим роком суми, але ми би наполягали на цьому, тому що це з точки зору якості життя це дуже серйозне питання, і нам необхідно ще в цілому 663,7 мільйона на гемодіаліз і на 879,8 на інсуліни. Інсуліни у нас профінансовані будуть знову на 56 відсотків менше від потреби, гемодіаліз всього на 39 менше від потреби.

Зважаючи знову-таки на суспільний резонанс, пропоную тут сконцентруватися. медична субвенція, тобто кошти, які ідуть на оплату праці лікарів, ми знаємо, що цього року у нас є серйозний дефіцит, є різні цифри. Ми, як Міністерство охорони здоров'я, разом з Міністерством фінансів провели верифікацію цих цифр і визнаємо, обидва міністерства, цифру в 2,8 мільярда, хоча по даним профспілок це більше, але в будь-якому разі є доволі серйозна заборгованість, щодо якої ми цього року взяли на себе відповідальність закрити. Але щоб вона не виникала наступного року, ми пропонуємо вимагати збільшення медичної субвенцію на вторинну, третинну і екстрену медичну допомогу щонайменше на 2,5 мільярда. До цих 53,9 ще 2,5, що нам дозволить, зважаючи на цифри цього року, не мати тої заборгованості.

І, звичайно, програма по закупівлі ліків. Багато програм так само у нас погано профінансовані так само, як цього року, оскільки зовсім не змінилися параметри. Я би так само, як ви сказали, пані Оксано, підійшов би точено до цього питання. Ми в міністерстві з пацієнтськими організаціями порадилися і вважаємо, що варто давати на дорослу онкологію, гемофілію, муковісцидоз, в першу чергу, щоб знову-таки не давати... Загальна потреба складає близько

20 мільярдів, тобто нереалістично просити таку цифру, то краще вибрати 2, 3, 4 програми і наполягати на них, щоб отримати на них додаткове фінансування. Я би відстоював, в першу чергу, ті, які я назвав.

Це коротко основні параметри цього бюджету. Якщо є питання, ми можемо взяти таблицю і по таблиці я готовий і так само Тарас Пістун, наш керівник департаменту фінансів, прокоментувати вам кожен рядочок. Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую, пане Павле. Зараз народні депутати зададуть питання. Єдине, що хотіла би врахувати, як сказала пані Тетяна, що дуже вірно зазначила, що коли ми з вами кажемо, що на 11 відсотків у нас збільшився бюджет, то дійсно 8 з них це інфляція, а в наступному році знову 8 інфляція, тобто фактично в нас не збільшився бюджет з вами. Він, враховуючи інфляцію наступного року і зміну курсу долара, на жаль, збільшення не відбудеться. Плюс для нас звичайно погано, якби там не було, навіть при рості ВВП, що в нас скорочується відсотковий баланс від ВВП на охорону здоров'я.

Нам з вами, якщо ми хочемо взагалі провести медичну реформу, тільки два законопроекти, тільки на державну програму з медичних гарантій медичних послуг: одна пропозиція – не менше 5 відсотків від ВВП на цю державну програму, інша пропозиція – законопроект не менше 6 відсотків від ВВП. Тому це тільки на цю державну програму.

Тому, якщо ми з вами не привчимо уряд до того, що в нас скорочувати відсоток від ВВП на охорону здоров'я це протизаконно, ми інакше з вами тоді ніколи так не підійдемо. Тому як те, що ми з вами обговорювали, що в даному разі піввідсотка це мінімально 15 мільярдів додатково до бюджету.

Зараз хотілось би вислухати народних депутатів з приводу пропозицій, які МОЗ, тому що я особисто підтримую всі ці пропозиції, які точечно зараз у нас запропоновані МОЗом, і давайте ще обговорювати, у кого які є пропозиції.

Зараз пані Ірина перша підняла руку. Пані Ірина перша, пан Мусій другий.

СИСОЄНКО І.В. В мене тільки два запитання. Перше запитання в мене по програмі заходів з реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч. Вона зменшена в порівнянні з цим роком, тобто в цьому році було 16 мільйонів 154 тисячі, а наступному році це буде 11 мільйонів 154 тисячі. В мене запитання: в нас що, зменшилась кількість дітей, хворих на ДЦП, що ми на 5 мільйонів зменшуємо таку важливу дитячу програму?

Окрім того, я звертаю увагу народних депутатів, що ця програма, вона вже є загальною, і якщо раніше діти з ДЦП за кошти держави лікувались в клініці Козьявкіна за його методом і здобували там найкращу медичну допомогу, то зараз ця програма по відношенню до саме цього медичного

закладу, її немає, то ж будуть відповідно діти їхати туди, де буде виграний тендер, а ми розуміємо, що це буде питання виключно вартості ціни і, на жаль, не якості медичної допомоги. Тому також, будь ласка, це прокоментуйте. Це перше моє питання.

Друге питання. Де в Державному бюджеті України, а це прем'єр-міністр дозволив Міністерству охорони здоров'я закласти кошти на закупівлю машин швидкої допомоги і на побудову єдиних диспетчерських, що в форматі розвитку служби екстреної медичної допомоги є основою. Будь ласка, два запитання.

КОВТОНЮК П.А. Дякую, пані Ірино. По першому запитанню наша позиція на подачу бюджетного запиту була в тому, що програма по реабілітації дітей з ДЦП складала би суму на рівні минулого року, тобто ми подали таку саму, тобто відповідно це були наші результати.

КОРЧИНСЬКА О.А. А ми просимо, якщо ви згодні, все ж таки внести зараз це в протокол і збільшити вже вашу пропозицію.

КОВТОНЮК П.А. Так. Згодні, ми підтримуємо збільшення до рівня минулого року.

З приводу вашого коментаря, що це не йде на одну клініку. Справа в тому, що проблема полягала саме в назві цієї програми: наявність конкретно назви приватного медичного закладу в програмі не є дуже добре. Ми поміняли назву – це не означає, що ми поміняли саму програму. І де-факто нам нічого не забороняє фінансувати і по такому самому механізму.

СИСОЄНКО І.В. Ви знаєте, назва ця була в державній програмі не один рік, тобто це не те, що було якимось ноу-хау 2017 року. Багато років була це державна програма, тому що держава фінансово брала на себе гарантію за дітей - надавати їм медичну допомогу по лікуванню ДЦП в найкращих умовах України. Тому я не зовсім з вами погоджуюсь з приводу того, що якимось назва комусь там заважала.

Але дуже важливим є все ж таки зберегти фінансування цієї дитячої програми.

Швидка допомога, будь ласка.

КОВТОНЮК П.А. З приводу швидкої допомоги. Ми подали в додатковій потребі ці кошти. Це була додаткова потреба, бо цього року їх не було. Додаткову потребу нам багато що не підтримали, на уряді в тому числі, і це.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

Зараз, будь ласка, пан Мусій, питання.

МУСІЙ О.С. Доброго дня. У мене спочатку організаційне питання, таке загальне. А потім питання я задам трошки пізніше. Тому прошу мені надати слово ще потім. А зараз тільки одне організаційне.

Шановний пане заступнику, хто поставив підпис із Міністерства охорони здоров'я під цим проектом бюджету? І як голосував, і хто це саме був на засіданні уряду, коли приймався цей державний бюджет перед подачею його у Верховну Раду?

КОВТОНЮК П.А. Олег Степанович, я не був на засіданні уряду і не можу вам сказати. Думаю, що в стенограмі уряду ми цю інформацію легко з вами знайдемо. А бюджетний запит від Міністерства охорони здоров'я підписував я.

МУСІЙ О.С. Не запит. Я мав на увазі бюджет, який голосувався, проект бюджету. Хто?

КОВТОНЮК П.А. Я думаю, що бюджет підписує Прем'єр-міністр України.

МУСІЙ О.С. В.о. міністра чи ніхто не підписував?

(Загальна дискусія).

МУСІЙ О.С. Ну ви ж не адвокати її. Я запитав конкретно, відповіді немає.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

Будь ласка, зараз пан Яриніч. Наступний пан Мельничук. Потім пан Шипко.

Пан Яриніч, прошу.

ЯРИНІЧ К.В. Доброго дня, шановні колеги. У мене запитання, звичайно ж, до Міністерства охорони здоров'я. Хочу звернути вашу увагу, що в цьому проекті бюджету вже закладені речі, які стосуються ще не прийнятого нами законопроекту 6327. На жаль. Тому що я дуже хочу, щоб ми все-таки спромоглися це зробити. Але в той же час у мене є сумніви, що це так просто пройде. І, тим не менш, ми зараз розглядаємо саме бюджет, який пов'язаний із законопроектом 6327. Це і надання фінансового механізму і розрахунок на первинну медичну допомогу. Це створення національної служби здоров'я і так далі.

Добре. Запитання перше. Якщо цього не станеться, не дай Боже, яким чином ми будемо змінювати цей бюджет?

Друге, не менш важливе питання, якщо ми його все-таки приймемо, то чому ми не закладаємо зараз 5% ВВП, як у нас записано в законопроекті?

Третє питання, воно дуже важливе, як на мене, тому що тут прописано 600 мільйонів на пілотний проект, який буде запроваджуватися в закладах Академії медичних наук. 600 мільйонів при потребі майже 1 мільярд 900 на пілотний проект в цьому бюджеті прописано.

(Шум у залі).

ЯРИНІЧ К.В. Олексію, давайте ви потім, так?

Тут прописано 600 мільйонів із запропонованих 1 мільярд 900.

Ну, на мій погляд, якщо ми запроваджуємо зараз пілотний проект, то його треба фінансувати стовідсотково. Інакше ми не зможемо показати той результат, який очікуємо. Або ж ми зараз покажемо поганий результат і скажемо, що "пілотний проект не спрацював, а вже ж і вся реформа, яка була закладена щодо нової форми фінансування медичної галузі теж може стати негативною, чому так сталося?"

І останнє питання, яке стосується, я дуже вдячний, що ви маєте таку ж точку зору щодо фінансування гемодіалізу, тому що зараз відкриваються центри, у нас на Кіровоградщині тільки на минулому тижні відкрився ще один гемодіалізний центр. Ціни на розходні матеріали вирости, пацієнтів не зменшується, а збільшується, і в той же час у нас закладено мінус 39 відсотків, якщо я вас правильно почув.

Тому прошу колег відстоювати цю позицію разом зі мною і, звичайно ж, питання онкології і державної програми, яка у нас зараз не працює, і недофінансування онкологічної галузі для дорослих і для дітей це теж дуже важлива проблема.

Якщо можна, коротко дайте відповідь на ці питання.

КОВТОНЮК П.А. Дякую, пане Костянтинне. Перше питання - в разі, не дай Бог, неприйняття законопроекту з медичної реформи, повернення до, скажімо так, існуючої моделі бюджету. Це є технічне питання до Міністерства фінансів, вони запевнили нас, що в них між читаннями бюджету буде така можливість, він же приймається в першому, другому і третьому читаннях. Тобто ми сподіваємося, що в жовтні буде голосування з тим чи іншим результатом, тобто між читаннями їм потрібно буде тоді об'єднати "первинку" і субвенцію і так само кошти Національної служби здоров'я десь перерозподілити. Це всього два параметри у нас стосуються законопроекту 6327 в цьому бюджеті.

Що стосується 5 відсотків ВВП, відповідно до проекту закону 6327 у нас ця норма стосується в цілому програми медичних гарантій, тобто коли вона вступить в дію в цілому з 2020 року і буде включати всі види медичної

допомоги, тоді ця норма буде підпадати. Зараз у нас тільки "первинка", ну фінансувати "первинку" на рівні 5 відсотків ВВП, я думаю, не варто.

Що стосується Академії медичних наук. Ну, ви знаєте, що Академія медичних наук є самостійним розпорядником першого рівня, у них є власний бюджет. Той "пілот", який зараз є обсягом 200 мільйонів, здійснюється спільно Міністерством фінансів, Міністерством охорони здоров'я та Академією наук. І він, власне кажучи, ще навіть і не почався. Він повинен початися в жовтні. І за результатами, я думаю, потрібно буде приймати рішення.

Якщо ви запитаєте мою думку, тобто це рішення Академії наук, який бюджет встановити і який Міністерство фінансів їм уже доведе. Якщо ви запитаєте нашу думку як Міністерства охорони здоров'я, ми б ішли покроково, ми би не ризикували переводити відразу всю Академію медичних наук на принцип, який закладений в "пілоті", тобто принцип оплати послуг. Це є високотехнологічні послуги, з якими не так просто працювати з точки зору обрахунку їх вартості і оплати, ми це вже бачимо, бо ми не можемо два місяці повноцінно розпочати цей "пілот" саме з цієї причини. Там у нас найбільша дискусія іде з приводу того, як обрахувати унікальні послуги, які не є стандартні. І це вимагає дуже великої експертної, технічної і фізичної просто роботи. Тому я би рухався поступово. Але доведені суми це є предмет діалогу академії та Мінфіну. Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

Пан Мельничук, будь ласка.

Пане Павле, це дійсно резонансне питання, тому я приєднуюсь. Тут ми з вами все робимо і в наступному році почнемо трансплантації органів, будемо допомагати, в тому числі і трансплантації кісткового мозку. Я бачу, якщо за медичну послугу, значить, у вас запрацюють в тому числі центри, і київський центр трансплантації кісткового мозку, і львівський інститут, але тим не менше, ця проблема є. Люди повірили в те, що держава виконує свої зобов'язання, що якщо вони не можуть отримати відповідну медичну послугу або медичну допомогу в країні, то їх треба рятувати за кордоном, тому це резонансна тема і нам треба з вами все ж таки вирішувати, як бути. Дякую.

Пане Сергію, ви зараз задасте питання про цифри, які на державні програми ідуть для важкохворого населення України?

МЕЛЬНИЧУК С.П. Так. Ці кошти ще не використані, не всі використані за 2016 рік, за 2017 рік теж де ці кошти, чому вони не використані. Чому ліки, які задекларовані, кошти пішли за кордон, задекларовано, що все закупили, зекономили 38 відсотків, але де ці ліки? Їх немає, вони не поступили в лікарні. Їх немає просто в країні. Де ці кошти або де ці ліки?

І, скажімо, як ви виконуєте закуповувати все-таки в цьому році через старе агентство чи через нове агентство? Якщо через нове і так, як плануєте, то це фактично дорога в корупцію, тому що закупівельне агентство, яке ви плануєте згідно того законопроекту, який планується, це видно крок за кроком корупційну складову. Цей орган закупівельний, він має бути повністю відсторонений від Міністерства охорони здоров'я. Це запитання для всіх.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Павле, я прошу короткі відповіді, тому що частина питань не відноситься до бюджетного зараз питання, але я прошу зараз короткі відповіді, бо всі народні депутати мають запитання. Прошу коротку відповідь, бо в нас обмежений час.

КОВТОНЮК П.А. Я дуже коротко скажу по другому питанню. Дійсно, я не готувався до цього питання, тому що не веду цей проект, тому, напевно, цифрами не володію, а спеціально не готувався, бо ми обговорюємо державний бюджет.

Щодо фінансування, то воно залишається на рівні минулого року і поки що це будуть міжнародні організації, поки не запрацював інший механізм через національну агенцію.

Що стосується лікування за кордоном, колеги. Ми не зменшуємо в два рази, ми збільшуємо в два рази фінансування, тому що я хочу пояснити, як формується бюджет. Бюджет формується в порівнянні січень до січня, тобто коли ми беремо бюджет, ми беремо, скільки ми заклали на січень минулого року і переглядаємо ці показники на цей рік. Цього року те ж саме по субвенціям, те саме по інших програмах. Цього року програма лікування за кордоном з 203 мільйонів виросла до 390 мільйонів. Мені здається, що це дуже хороший прогрес і прошу врахувати додаткові 112 мільйонів, які дають на ці самі послуги в Україні, які, я вважаю, одним фактично бюджетом і правильним кроком щодо того, що в Україні лікувати такого пацієнта як мінімум в 4-5 разів дешевше. Ми можемо пролікувати в Україні набагато більше, і ми повинні наші обмежені ресурси держави починати інвестувати тут поступово, не скорочуючи радикально лікування за кордоном – програму, але потрошку вкладати в Україну, поступово заміщаючи, щоб ця черга спрямовувалася в Україну від року в рік. Тому вважаю, що це непоганий старт. Якщо на засіданнях бюджетного комітету, в залі парламенту будуть ще виділені кошти, ну, значить, добре. Але, мені здається, якщо порівняти взагалі з ростом бюджету на наступний рік, який складає 11 відсотків, тут майже 100 відсотків, тобто це доволі непоганий ріст. Дякую.

МЕЛЬНИЧУК С.П. ... *(Без мікрофону)*.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пан Павло мав на увазі, що це стартова цифра...

Пані Тетяна Донець, прошу.

ДОНЕЦЬ Т.А. Шановні колеги, мені дуже прикро це говорити, бо я є депутатом від коаліції, але я маю констатувати факт, що за життя українців і за їх здоров'я держава Україна не бореться, тому що не лише фактично ми збільшили там на три відсотки всього бюджет, а ми говоримо про те, що в цьому році у нас курс валюти – 27,2 по бюджету, а буде він 29,3. Це також потрібно враховувати. І ми говоримо про те, що коштів на охорону здоров'я фактично стало менше, і це дуже прикро. Ми говоримо, що ми будемо робити реформи, що ми дбаємо про людей, все це. Коли ми бачимо просто сухі цифри, це є абсолютною неправдою. Це преамбула. Питань у мене декілька.

Перше. Я хочу зрозуміти, за яким принципом, все ж таки, ви вибрали процент для фінансування деяких програм. Що я маю на увазі? Наприклад, я розумію, що якщо ми цю хворобу фінансуємо на сто відсотків, то у нас не буде епідемії, тобто вона вірусна. Наприклад, ми можемо говорити про те, що якщо ми говоримо про цукровий діабет і ми раніше починаємо його лікувати, і ми його якісно лікуємо, то у нас, все ж таки, інвалідність буде трошечки пізніше, і нагрузка на соціальний фонд, вона буде менша. Так? Коли я дивлюся те, що я бачу своїми очима, для мене це достатньо дивно. Тому що щось ми фінансуємо на 67, щось на 56, щось на 33. Чому мені дивно? Тому що ми саме цукровий діабет, який веде, в принципі, до інвалідності людей, фінансуємо менше ніж на 50 відсотків.

Коли ми говоримо про те, що в Україні зменшується населення, але те, що стосується репродуктивних технологій, ми фінансуємо на 33 відсотки. Те, що стосується ендопротезів, ми, в принципі, фінансуємо відсотків на 20. Тобто мені просто цікава сама філософія до підходу. Це питання перше. Тому що я вважаю, що якийсь має бути принцип. Якщо ми розуміємо, що грошей не вистачає, то, наприклад, інфекційні ми маємо фінансувати на сто відсотків, бо це безпека, інвалідність, щоб вона наступала якомога пізніше, ми маємо фінансувати також максимально, так? А далі, якщо ми вже говоримо, що грошей не вистачає, по якомусь також принципу. Принципу сьогодні логічного у всій цій таблиці, вибачте, я просто не бачу. Це питання перше.

Питання друге. Скажіть, будь ласка, коли ми говоримо про корупцію і про те, що ми фінансуємо щось на 30, 40, 60, на 80 відсотків, яким чином лікар чи лікарня мають вибирати, кого вони фінансують? Тобто перший хто в черзі чи за якимось там візуальним, тобто як людина виглядає? Який принцип має приймати чи лікар, чи лікарня, якщо в нього є 10 пачок ліків, а черга людей - 20? Який принцип вони мають використовувати, для того щоб не говорили про те, що вони є корупціонерами? Це ж факт. Якщо не вистачає, тоді маємо право вибору, кому дати. Це наступне питання. На всі мої питання я хочу мати відповідь.

Наступне.

КОРЧИНСЬКА О.А. Прошу регламенту дотримуватися.

ДОНЕЦЬ Т.А. Прем'єр-міністр заявляв про те, що будуть будуватися кардіоцентри. Я цього не побачила. Скажіть, це так чи ні.

Наступне питання. Наскільки я розумію, ми в цьому році, ну, важко сказати, зекономили, але не потратили гроші на Інститут раку. В наступному році ми достатньо сильно зменшуємо фінансування Інституту раку. Чому? Наскільки я розумію, до сьогоднішнього дня бюджетна програма по Інституту раку, вона просто не підписана. Тобто ми заклали там в бюджет шалену кількість грошей на цей рік, жодної копійки на ДП не було витрачено, тому що, наскільки я розумію, пані Уляна Супрун бюджетну програму не підписала. Так? В наступному році у нас також ця строчка є в цьому бюджеті. Я хочу зрозуміти, що відбувається все-таки з Інститутом раку. І, знову ж таки, стосовно онкології, яка шалено, на жаль, розвивається і в світі, і в Україні так само. Ми, в принципі, ну, якось по цифрам я не бачу, щоб ми про неї дбали.

Дивіться, питання у мене таке. Наскільки я бачила по бюджету, що заклали на ЦОВ, яке завдяки закону, можливо, буде, завдяки розпорядженню Кабміну, все ж таки, створене. Дивіться, заклали 213 мільйонів. Можна трошечки конкретно, на що ці кошти будуть витрачені, оскільки ми говорили, що працівників у цій уставної буде не так багато, а кошти закладені насправді шалені.

І, напевно, останнє моє запитання. Дивіться, коли ми говоримо про лікування за кордоном, зараз всі про це говорять, у мене питання. Основна проблема є в тому, що люди самі обирають ту клініку... Можна мене слухати? Як ви будете відповідати, Павло? Коли ми говоримо про лікування за кордоном, ми всі розуміємо, що є проблема в тому, що насправді така проблема, що людина сама обирає собі клініку. Таким чином, одне і те, що можна лікувати за сто тисяч, можна лікувати також за 200 тисяч. Для цього закон не потрібен.

Наскільки я розумію, це регламент, який є у вас, ну, регламент чи протокол. Яка проблема? Вносьте до нього зміни і зробіть так, щоб, все ж таки, ми робили лікування за кордоном, але не за бажанням людини, в якій клініці за кордоном лікуватися, а зробили там топ-5 клінік, які нам дають гарні умови для України, кращу ціну, говорять нам про кошти на рахунках і так далі, і тому подібне. Таким би чином ми дійсно збільшили кількість людей. Я прошу відповідь на кожне моє запитання.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Павле, прошу стило. Обмежений час.

КОВТОНЮК П.А. Дякую, пані Тетяно.

Якщо пропущу якийсь запитання, будь ласка, нагадуйте. Я почну з першого вашого питання з приводу програм, які ми фінансуємо по програмі закупівель 1400, яким чином вони формуються і яким чином формується їхній пріоритет. Ну, він формується через експертну роботу всередині нашого медичного департаменту разом з фахівцями. Так, колись це були головні позаштатні фахівці, зараз це експертні групи. Але дані програми, які тут є, вони існують вже дуже-дуже давно і вони були сформовані...

ДОНЕЦЬ Т.А. Озвучте мені логіку.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пані Тетяна, я прошу, не влаштовуйте зараз діалог. Мало часу, багато запитань. Нам треба ще проголосувати.

КОВТОНЮК П.А. Щоб ми не вели діалог, якщо ви хочете, я просто виясню цю інформацію. Не готувався до цього. Мені треба для цього зібрати медичний департамент, щоб вони підняли історію, чому саме так.

ДОНЕЦЬ Т.А. ... *(Без мікрофону)*.

КОВТОНЮК П.А. Хочу вам сказати, що окремі програми дійсно у нас фінансуються доволі добре, наприклад, програми по імунопрофілактиці, що, безумовно, є пріоритетом, або по ВІЛ/СНІД. Але я вам хочу сказати, що тут немає такої програми, в результаті проблем з якою у нас не буде поганих наслідків з її пацієнтами, тобто тут або інвалідизація або смертність, бо це в тому числі українські зобов'язання міжнародні по Конвенції ООН, які зобов'язують нас фінансувати орфанні захворювання, не дивлячись на те, що це дуже дорого. Тому в нас дуже багато програм, а кожна з них фактично на 100 відсотків не фінансується, крім деяких, таких як імунопрофілактика.

Далі. З приводу кардіоцентрів. Кардіоцентри були профінансовані цього року на 150 мільйонів, закупівля обладнання. Були виписані жорсткі вимоги до того, що саме повинна підготувати відповідна місцева влада в тій чи іншій лікарні аби отримати кошти на цю програму включно з медичними вимогами. Кошти прийшли до них всередині року, тобто їм потрібно провести тендерні процедури, до кінця року вони встигають це зробити, тому що там не просто якби є частина по тому, що ми їм даємо кошти на сам апарат, є частина ще роботи з їхнього боку, щоб підготувати відділення, забезпечити підготовку фахівців і так далі. На 150 мільйонів, так само як і цього року.

Наступне ваше питання було про Інститут раку. Інститут раку в нас, скажу вам відверто, доволі складний проект. Ми говоримо про будівництво нового корпусу якраз там, де має відбуватись трансплантація кісткового мозку. Вже два роки це дуже-дуже проблемне будівництво.

ДОНЕЦЬ Т.А. А в чому проблема? Там просто ніхто нічого не робить. Там в ДП людей немає. Про що ви говорите? Там люди не отримують зарплату півтора роки останні. Там три людини, які без зарплати сидять останній рік в ДП. Про що ми говоримо? Яка це проблема? Ми просто там нічого не робимо.

КОВТОНЮК П.А. Якщо ви спілкуєтесь з вашими колегами, які входять в опікунську раду ОХМАТДИТу, ви отримаєте уявлення про ці проблеми. Всі їх знають. З Інститутом раку просто вони ще глибші, на жаль.

ДОНЕЦЬ Т.А. Паспорт бюджетної програми на 2017 рік підписаний чи ні?

КОВТОНЮК П.А. Не підписаний.

ДОНЕЦЬ Т.А. Тобто ми маємо якісь проблеми, тому що в принципі не підписаний паспорт бюджетної програми. На наступний рік ми знову закладаємо кошти і знову нічого не будемо робити.

КОВТОНЮК П.А. Чекайте, на наступний рік ми їх якраз не закладаємо.

КОРЧИНСЬКА О.А. В мене прохання. Тобто ми констатували факт і лікування за кордоном.

КОВТОНЮК П.А. По лікуванню за кордоном. Вже на погодженні в центральних органах виконавчої влади знаходиться проект постанови, який ми ініціювали, який змінює цю процедуру включно з тим, що там передбачено визначення переліку клінік, які ми даємо на вибір пацієнту, і вони повинні бути там.

Що я ще пропустив? ЦОВ 213 мільйонів. Відповідно до бюджетного законодавства ми повинні закладати гроші на повний ЦОВ, тобто ми відпрацювали з відповідним департаментом ЦОВ в Міністерстві фінансів, визначили оргструктуру. Ми їм довели, що в нас буде поступово створюватись служба, швидше за все, десь під середину року буде перший штат і так далі. Але Мінфін наполіг на тому, що ми все рівно відповідно до бюджетного законодавства повинні всю цю організаційну структуру підготувати.

ДОНЕЦЬ Т.А. Але людей там працює мало, а це майже 7 мільйонів доларів.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пані Тетяно, не встигнемо розглянути і проголосувати за бюджет 1-го числа.

ДОНЕЦЬ Т.А. Так який сенс розглядати, якщо я не почула відповіді?

МУСІЙ О.С. Сенс у наших пропозиціях.

КОВТОНЮК П.А. Шановні колеги!

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Павле, секунду.

Зараз я дуже прошу оптимізувати процес. Прошу народного депутата Шипка задати питання і відразу пропозицію, для того щоб ми в кінці все ж таки проголосували.

Будь ласка.

(Шум у залі).

ШИПКО А.Ф. Шановні колеги! Перше. Пане Павле, я вам дякую, ви дійсно фахівець у фінансовому питанні. І я хочу, щоб ви дійсно розібралися у всіх тих наших запитах і пропозиціях, які ми надаємо.

Я хочу внести організаційну пропозицію. Якщо кожен з нас буде спілкуватися, висловлюватися, то ми затягнемо це і до 17-ї години. Я пропоную письмово внести свої всі пропозиції, як це належить, за це проголосувати - і все. І пропозиції будуть включені від комітету. Це перше.

А так, щоб багато питань не задавати, наша група "Відродження" завжди піклувалася дитячою кохлеарною імплантацією. Скільки коштів цього року заплановано по кохлеарній імплантації?

КОВТОНЮК П.А. Зараз не...

ШИПКО А.Ф. Ну це єдиний метод, який повертає слух дитині. Єдиний. І в нашій країні є фахівці. І з Казахстану, і з Росії, і з Білорусії, з Прибалтики – з усього світу їдуть до наших фахівців.

КОРЧИНСЬКА О.А. Прошу відповідь. Чи Міністерство охорони здоров'я знає відповідь по цій програмі?

КОВТОНЮК П.А. Якщо можна, одну хвилину часу. Ми зараз знайдемо ці цифри. Тоді можна поки що інше питання. Пане Андрію, я зараз вам знайду.

КОРЧИНСЬКА О.А. Будь ласка, народний депутат Шурма.

ШУРМА І.М. Дивіться. Шановні колеги! От сьогодні проходить засідання комітету, я звертаюся до голови, або до головуючої і до секретаріату. Значить, я хочу, щоб комітет проходив постійно у такій атмосфері. Мені було дуже неприємно, я не є прихильник Лінчевського, але мені було дуже неприємно, коли він дістав капцем по голові у нашій присутності і ніхто не відреагував. Це так само неприпустимо, як образи були Бахтеєвої з боку громадських активістів. І ніхто не має права замміністра тапочком по голові бити. Всі змовчали. Це неприпустимо.

(Шум у залі).

ШУРМА І.М. Одну секундочку. Я говорю, це неприпустимо. Моя пропозиція: дуже ретельно... Ну він, бідака, не зорієнтувався, що це таке, бо він у "Фейсбуку" сидів. Розумієте? Але в мене до вас є пропозиція: давайте ретельно відбирати тих людей, які будуть приходити сюди, на засідання комітету.

КОРЧИНСЬКА О.А. Я прошу тиші! Прошу тиші, будь ласка.

(Шум у залі).

ШУРМА І.М. Шановні колеги! Я ж вас слухав.

(Шум у залі)

КОРЧИНСЬКА О.А. Шановні народні депутати! Я перепрошую, часу мало.

ІЗ ЗАЛУ. Яке це має відношення до бюджету?

ШУРМА І.М. Шановні колеги! По бюджету.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Шурма, будь ласка, ваша пропозиція.

ШУРМА І.М. Шановні колеги! По бюджету. Значить, все те, що сьогодні буде звучати з наших вуст, там збільшити, там додати, це є "мишина возня". Ви зрозумійте, що нам пропонує законопроект 6327, я підтримую пана Яриніча, 5 відсотків. До тих пір, поки немає 5 відсотків, це є все "єрунда". Це означає, що законопроект 6327 чекає доля, те, що написано Президентом, я вам прочитаю, в аналітичній довідці: "Законопроект породжує чимало юридичних колізій, обумовлених суперечливістю, породжені Конституцією, провокує можливість безпідставного скорочення, закриття закладів, порушення конституційних прав всіх громадян".

За такої позиції Президента, який передав нам, щоб ми ознайомилися з його позицією і з Інститутом стратегічних досліджень, це нам же від них, від вас, від Адміністрації прийшло. Цей законопроект шансів пройти не має. Це означає, що планування показників на національну службу на сьогоднішній день є абсолютно завалене і теоретичне. Це раз.

Минулого року ми, розглядаючи проект, говорили Супрун: "Не підписуйте даний законопроект на Кабінеті Міністрів, в крайньому випадку не голосуйте". І сьогодні наша позиція повинна бути наступна: до тих пір, поки не буде 5% на охорону здоров'я, як мінімум, вона на Кабміні повинна висловити позицію свою тверду, с рюкзаком на плечах: "Я не підтримую!" Оце, як вона це вмє робити. Отам відстояти: "Не підтримую, поки не буде 5%". Це є основне.

Я не буду говорити про ангіографи, мені просто, людині, це дуже смішно. Ми говоримо про ангіографи, а ви задумалися, чи людей своєчасно доставлять на ангіографи? А де екстрена медична допомога?! Вона не фінансується. Вона не фінансується!

Пропозиція інша є, на сьогоднішній день оті кошти, які є: в резерв мільярд тут є закладений, кошти на національну службу – віддайте 100% на забезпечення функціонування служби не швидкої (наголошую для юристів і фахівців від медицини, бо такого терміну немає), а екстреної медичної допомоги. Міністерство теж відповіло на це запитання. Так. Це є одне питання.

І наступне, кожен з вас, якщо мав дотичність до формування бюджету на будь-якому рівні: міському, обласному, Верховної Ради – прекрасно розуміє, що проект бюджету - це є декларація намірів! Завтра ми не будемо ні голосувати нічого. Нам завтра представлять те, що воно є, і ми нічого не будемо робити.

За таких обставин, я підтримую пана Андрія Шипка повністю, кожен з нас повинен сформулювати свої письмовій пропозиції, подати туди. Але ще раз кажу, ми будемо гарантувати це лише тоді, коли буде 5%. Буде 3,5 – будемо пересмикувати по закону Торрічеллі "із одної посудини в другу" для того, щоб врівноважити. Нічого не доб'ємося! 5%, так як буде гарантувати оцей закон 6327, якщо він буде прийнятий.

Але фактично цим проектом бюджету Мінфін говорить, що цього закону просто не буде. Тому у мене є пропозиція, давайте ми приймемо таке рішення комітету: звернутись до т.в.о. міністра на засіданні Кабінету Міністрів не підтримувати проект бюджету до тих пір, допоки не буде виділено 5% внутрішнього валового продукту, як це гарантує законопроект 6327.

(Загальна дискусія).

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

Ви хочете відповісти?

Дякую народному депутату Шурмі.

МОЗ готовий зараз відповісти народному депутату Шипко. Наступна пропозиція і запитання народного депутата Березенка.

Будь ласка, пане Павле.

ШУРМА І.М. МОЗ готовий на Кабміні відстояти позицію про 5%?

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Шурма, секунду! Зараз вони відповідають на запитання народного депутата Шипка, бо вони шукали цифри. Потім – на ваше. І наступний – пан Березенко.

Будь ласка.

КОВТОНЮК П.А. Пане Андрію, цифра, яку міністерство озвучувало як додаткову потребу на кохлеарну імплантацію для дітей складає 116,8 мільйонів. Але ви знаєте, що ці кошти знаходяться в розпорядженні Національної академії медичних наук. Тим не менше, ми озвучували цю цифру як додаткову потребу до того, що вже є.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

Скажіть, будь ласка, пане Павле, ви готові відповідати на пропозиції народного депутата Шурми?

ШУРМА І.М. Чи готове міністерство на засіданні Кабміну відстоювати цифру 5%?

КОВТОНЮК П.А. Озвучити цифру додаткової потреби в грошах, щоб забезпечити бюджет охорони здоров'я на 5% від ВВП, це буде складати 55 мільярдів гривень. Це моя відповідь.

КОРЧИНСЬКА О.А. Будь ласка, Сергій Березенко, ваша пропозиція.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Дякую, Оксано Анатоліївно.

Колеги, я стовідсотково підтримую і пана Ігоря Шурму, що треба 5%, але треба дуже чітко розуміти звідки їх взяти. Тому що так ми можемо зараз до того дійти, що ми не будемо в принципі як Комітет охорони здоров'я голосувати ні за який медичний бюджет, тому що немає 5%.

То нам треба було б покликати сюди і Міністра фінансів, і когось з Міністерства фінансів, нехай би вони підтвердили це доходами, звідки б ми мали взяти. Але йти до цього ми однозначно маємо.

Якщо ви подивитеся динаміку зростання ВВП, то в порівнянні з минулим роком, очікуваний ВВП на 2018 рік 3,2 трильйони, що на майже 600 мільярдів більше, ніж минулого року. Воно ж все йде в порівнянні у

відсотках до ВВП. Дійсно, цього не вистачає. Але ми повинні зараз сконцентруватися на головному.

Також підтримую пропозиції колег, що треба здати всі свої пропозиції письмово, і письмово від комітету направити їх як загальний перелік комітетських вимог на бюджетний комітет до Андрія Павелка і там захищати всю цю позицію як узагальнену. Тому що якщо кожен з депутатів напише свій лист, то очевидно вони там загубляться в загальній кількості тих побажань, які будуть направляти депутати. Паралельно це, можливо, можна було б підкрипити фракційно. Як таку рекомендацію я хотів би надати. І я готовий з фракцією "Блок Петра Порошенка" і фракційно підсилити. Написати від керівництва фракції кожної з фракцій, яку ми представляємо, для того щоб показати, що до медичної галузі у нас є особливий інтерес як у народних депутатів, які хочуть допомогти.

З приводу 1 мільярда, вже хотів би сказати, які треба додати на первинну ланку, і довести все ж таки до 370 обов'язково. І давайте з МОЗом і всі разом відстоювати цю позицію, тому що не можна декларувати, а потім не виконувати.

Хотів би дуже підтримати Костянтина Яриніча з приводу пілотного проекту. Якщо вже ми хочемо довести або успішність, або недолугість реформи, яка закладається в законі 6327, то треба дати можливість тим медичним установам, які входять в структуру Академії медичних наук за повного фінансування показати ефективність або нікчемність цього процесу, бо ми залишимо люфт для них говорити, що а нам не дали гроші, тому ми не змогли зробити. Це найгірше, що ми могли б зробити, наполовину вагітними, вибачте, бути не можна. Це невелика сума, і наскільки я розумію, це порядку 60 мільйонів, тому... Зараз 600 виділено, а потреба – 1,2 мільярда, 1,3. Це 600, 700 мільйонів ще додатково. От на цьому я просив би всіх колег також сконцентруватися.

І найголовніше, як на мене, це питання вже до пана Павла Ковтонюка. У законопроекті 6604, наскільки я розумію, чи спростуйте, бо я не розібрався, ми прибираємо фінансування утримання медичних закладів, у тому числі на первинній ланці, з Державного бюджету з медичної субвенції передаємо це на місцеві громади, ради, фактично на місцеве самоврядування. Я вважаю, що якщо це так, якщо ми намагаємося запровадити реформу первинної ланки з 1 січня 2018 року, то напевно цей пункт треба виключати як мінімум на період адаптації до цього процесу розглянути і прорахувати, скільки треба коштів, щоб на первинній ланці це зберегти, тому що ми таким чином можемо втратити половину ФАПів, амбулаторій, поліклінік в районах, які просто не буде за рахунок чого утримувати. Я зараз не до кінця розумію, яка це сума. Якщо ви володієте цифрою, наскільки ми скорочуємо фінансування з медичної субвенції, передаємо на місця, і поки ще законопроект 6604 не розглянули до другого читання, нам треба було б, очевидно, такі ініціативу розглянути.

Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Будь ласка, пане Павле.

КОВТОНЮК П.А. Сергію, з приводу первинної ланки. Я думаю, що ви маєте на увазі, скажіть так чи ні, кошти, які передбачені на оплату комунальних та інших послуг, тому що утримання, як утримання входить в тариф, тобто ці...

БЕРЕЗЕНКО С.І. Там заробітна плата...

КОВТОНЮК П.А. Там не заробітна плата, це взагалі є тариф на утримання всього, включно з заробітною платою, але...

БЕРЕЗЕНКО С.І. 370 гривень враховує...

КОВТОНЮК П.А. Враховує всі видатки.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Ви це прорахували?

КОВТОНЮК П.А. Так. Це більш, ніж достатньо. Це добре. Але...

БЕРЕЗЕНКО С.І. Я хочу зараз чітко, бо це треба говорити публічно. Якщо ви відповідаєте за те, що 370 гривень на одну людину з розрахунку, що там є певна своя тарифікація, це ж не 300 виходить, це в середньому, це базова цифра – 370 гривень. Оцих 14 мільярдів вистачить для того, щоб отопити, утримати приміщення всіх тих поліклінік, бо ми ж задекларували публічно і крім того підтвердили... І ви задекларували публічно в законопроекті, який проголосований вже Закон "Про автономізацію медичних закладів", що ми не скорочуємо мережу медичних закладів і не призводимо до того, що вони будуть закриватися. Це означає, що все, що є, має бути збережено, так, може мінятися профіль, але медичні заклади мають бути збережені, в тому числі амбулаторії. Якщо це так, то дайте, будь ласка, нам розрахунок, щоб ми в цьому переконалися, якщо ні, то давайте повернемося до того, бо найбільше в залі сьогодні викликає занепокоєння, що якщо не буде такої прямої медичної субвенції на утримання, хоча б на 2018 рік, щоб побачити чи працює чи ні. То це призведе до неможливості утримувати, опалювати і просто до суцільного колапсу. Або спростуйте ці слова, або дайте серйозні аргументи, які говорять про протилежне.

КОВТОНЮК П.А. Якщо коротко, то відповідь моя така: безумовно, цих коштів вистачить. Відповідь на ваше питання: так, їх вистачить на утримання цих всіх закладів. Ми їм просто міняємо механізм, ми не даємо

тепер окремо на зарплату, на утримання, на комуналку, ми даємо загальний тариф, в який входять всі ці видатки. Включно з зарплатами, утриманням і комуналкою, і даємо його за виконання роботи, а не постатейно. Тому в цьому сенсі нічого не міняється. Плюс, ми збільшуємо це фінансування, адже воно буде істотно краще, ніж цього року. Тому цих коштів вистачить абсолютно, щоб навіть поліпшити стан закладів у сільській місцевості.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Я вас прошу, тоді вважайте, що це як депутатське звернення чи запит. Ми це оформимо.

КОВТОНЮК П.А. Ми зможемо вам дати...

БЕРЕЗЕНКО С.І. Так, дайте офіційну відповідь, але дайте, будь ласка, відповідь таким чином. Якщо ми даємо цього року 14 мільярдів, покажіть цифри, які були минулого року на утримання, і покажіть, щоб порівняти, що, умовно, минулого року це було 10, цього – 14, але змінюється принцип фінансування, і цього буде достатньо. Бо поки це слова. Я не маю підстав не довіряти, але народні депутати хотіли б бачити цифри.

Дякую.

КОВТОНЮК П.А. А ми з готовністю готові відповісти на такий депутатський запит офіційно.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

Зараз пропозиції і запитання пана Мусія. І після цього, якщо немає принципових, я би хотіла... А, пан Кириченко, добре. Тому що я б хотіла вже до голосування перейти, тому що я зрозуміла, що пропозиції, в принципі, депутатів зводяться до єдиної пропозиції.

Будь ласка, пан Мусій.

МУСІЙ О.С. Шановні колеги! Я абсолютно погоджуюся з пропозицією, що має бути на бюджетний комітет подання від комітету, але це подання має зайти в бюджетний комітет до 1-го числа. Тому ми маємо визначитися за три дні, наприклад, до 27-го числа, наприклад, подання всіх наших народних депутатів – членів комітету в наш секретаріат, який узагальнить пропозиції і потім подасть вже від комітету. Тоді є шанс в бюджетному комітеті хоч щось добитися.

Щодо бюджету, я розумію, і це очевидно абсолютно, що бюджет не те, що недолугий, а який призводить до скорочення видатків на охорону здоров'я. Він не може бути апріорі жодним чином ніяк не підтриманий і не прийнятий. Тому пропозиція у мене, його абсолютно й однозначно не підтримувати в такому варіанті.

Натомість, що вдалося проаналізувати за два дні аналізу цього бюджету, він потребує, для того, щоб забезпечити функціонування належне системи охорони здоров'я, всіх державних програм, які є поки що, фінансуються цього року, а також хоча би закласти бюджет розвитку елементарний – оновлення... 80% обладнання має бути списано. На оновлення немає жодним чином нічого, на превеликий жаль! Цей бюджет має складати 196 мільярдів гривень. Це цифра, яку я озвучую і прошу теж врахувати під стенограму.

Окрім того, у мене запитання до вас. Президент України озвучує на всю країну, що у нього є програма "Сільська медицина", по фінансуванню, 4 мільярди гривень буде виділено на комп'ютери, на все інше і так далі. Чи ця програма передбачена у вашому проекті державного бюджету на наступний рік для того, щоб забезпечити необхідні амбулаторії і ФАПі і все інше цими широкосмуговими Інтернет-проектами імені Президента Порошенка? Чи ви не підтримуєте цю позицію? Значить, 196 – це плюс ще 4. Це загалом виходить 200 мільярдів гривень.

Далі, на превеликий жаль, ви заклали в бюджет наступного року в заробітну плату знову "зрівнялівку", проти чого виступали всі категорично! Ця "зрівнялівка" для санітарки, для медичної сестри і для лікаря буде складати 1700 з січня, з лишком 1700. Диференціації немає жодної! З 700. З 700 з лишком.

Тому абсолютно неприйнятним виглядає далі породжувати внутрішні конфлікти всередині медичних колективів і не закладати відповідну зміну на два розряди тарифної сітки, хоча би для того, щоб лікар отримував хоча би на тисячу гривень більше, ніж всі інші медичні працівники.

Окрім того, ви знаєте, що поки що ще не відмінено Верховною Радою законодавство про виплату медичному персоналу на оздоровлення і ще там деякі є виплати. Загалом це недостаток фінансування тільки заробітної плати в вашому проекті, який зараз є, тільки зарплати медичним працівникам сягає 16 мільярдів гривень, тільки зарплати. Тому це не можна говорити про те, що ви даєте чомусь розвиватися. Ви консервуєте теперішній стан речей і робите його ще гіршим, скоротивши на піввідсотка фінансування ВВП.

Поясніть мені, чому Міністерство охорони здоров'я не заклало зміну оплати праці медичних працівників, виходячи і з цього бюджету? А залишило їх взагалі по тих цифрах "зрівнялівку" 3720.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

Пане Павле, секунду. Пан Сергій Березенко попросив ремарку до пропозицій пана Мусія. Будь ласка, ремарку. І ви відповісте.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Я просто просив би колег бути максимально фаховими і розуміти, що бюджет формується не тільки на МОЗ, а він формується ще і в тому числі на інших розпорядників коштів, таких, як,

наприклад, Мінрегіонбуд, і 4 мільярди гривень виділені вже цього року, закладені на спецфонд і є перехідними на 2018 рік, і вже на сьогодні закладені і є.

КОРЧИНСЬКА О.А. На сільську медицину.

БЕРЕЗЕНКО С.І. За це відповідає Міністерство регіонального будівництва.

Друге. Єдине, що я хотів би додати як питання. Оцей мільярд, який зараз закладений на сільську медицину вже в цьому бюджеті на МОЗ, то на що саме це піде? Ви вже думали про те, яке має бути наповнення тих амбулаторій, які побудує Мінрегіонбуд?

КОРЧИНСЬКА О.А. Будь ласка, пан Павло, спочатку на питання пана Мусія, а потім на додаткове пана Березенка. Потім прошу Олексія Кириченка, якщо пан Біловол теж хоче задати питання і переходимо до голосування. Дякую.

КОВТОНЮК П.А. На питання пана Мусія в мене є дуже коротка відповідь. Вона полягає в тому, що ми не є Міністерством фінансів, тому говорити про те, що ми щось десь закладаємо некоректно. Ви працювали в міністерстві, пане Олеже, ви знаєте, що таке доведений граничний обсяг, який ми отримуємо і потім ми озвучуємо в Міністерстві фінансів додаткову потребу по всім програмам, яку ми збираємо з регіонів і вона дуже сильно перевищує те, що в нас реально виходить, в тому числі по медичній субвенції, в тому числі по закупівлі ліків і так далі.

Що з цього виходить. В процесі цих переговорів, цієї боротьби воно є тут і ми продовжуємо цю боротьбу далі. Я би хотів, щоб ми сьогодні знайшли час все-таки і для комунікації, і для публічних, і парламент і все-таки якісь ключові речі сьогодні погодили, щоб говорили про одне і те саме.

Хочу сказати по зарплаті. Ціна питання, як-то кажуть, по підняттю на два тарифні розряди, що є в принципі опцією, складає 8 мільярдів гривень.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Ще додатково?

КОВТОНЮК П.А. Додатково.

БЕРЕЗЕНКО С.І. ... 2,5, які ви ще просите зараз?

КОВТОНЮК П.А. Ні, це разом. Це дві речі.

Є два варіанти позиції. Перший варіант, щоб оцю просто заборгованість, яка зараз є, закривати – 2,5 на наступний. На наступний, бо у нас субвенції на вторинку і третинку є на наступний рік.

СИСОЄНКО І.В. Тобто в цьому році нічого не дофінансується?

КОВТОНЮК П.А. Іра, ми говоримо про наступний рік. Цього року 2,8 ми закриваємо. 2,8 на наступний і ще 2,5 розрахунково дозволять нам принаймні говорити, що цієї проблеми бути не повинно.

А другий варіант – це підняття на два тарифні розряди, що зробили, наприклад, освітяни. І ціна цього складає 8 мільярдів додатково.

КОРЧИНСЬКА О.А. Додатково. Дякую.
Було у вас питання – "Сільська медицина".

КОВТОНЮК П.А. На "Сільську медицину" на наступний рік так само буде розпорядником Мінрегіон.

Так само, як ці 4, той один іде на Мінрегіон.

КОРЧИНСЬКА О.А. Будь ласка, пане Олексію, ваше запитання і переходимо до голосування.

КИРИЧЕНКО О.М. Панове, я щиро дякую. Я вважаю, що ви всі правильно виступаєте, дійсно, є багато питань. В цьому проекті, дійсно, є прогресивні новели, наприклад про трансплантологію. Дуже гарно, що ми входимо в пілотний проект – 600 мільйонів. Ми можемо казати, добре це чи погано, але є коротка ремарка. Для того, щоб в повному обсязі "нагрузити" інститути і вони могли існувати на проектній потужності, нам треба 4 мільярди. Приблизно 800 мільйонів-1 мільярд – це потреба одного інституту. Але ми напевно не знаємо, скільки дадуть коштів.

Тому я пропоную запропонувати алгоритм, на підставі якого ми будемо визначати пріоритетність тих питань, які будуть включені до наступного бюджету. Наприклад, якщо ми кажемо, це мають бути, по-перше, як казала попередня виступаюча, наприклад, це життєзберігаючі, потім запобігання, інфекційні хвороби. І щоб всі наші побажання вкладалися в якийсь певний алгоритм. Ми маємо розуміти чому так, а чому не так. Я, наприклад, дуже правильно казали про діабет, але ж ми кажемо ще й про гемофілію, яка теж профінансована на 30 чи 40 відсотків. А теж інваліди, яких ми не зможемо повернути до життя, якщо ми зараз не дамо їм ці препарати. Ми фінансуємо потребу на 40 відсотків по лікуванню вірусного гепатиту, але це інфекція, яка є небезпечною, вона поширюється, і нам знову треба буде вкладати туди гроші.

Тому я пропоную запропонувати, прийняти комітетським рішенням алгоритм першочерговості вкладання коштів з бюджету. У нас на все не вистачає. Комітет може запропонувати алгоритм. І наступні всі рішення можна буде якось вписати в цю канву.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Олексію, дуже вдячна.
Пропоную перейти до голосування, якщо ви не проти.

МУСІЙ О.С. Ще були пропозиції голови комітету, які знаходяться зараз...

КОРЧИНСЬКА О.А. Я перепрошую, зараз, шановні народні депутати, більшість пропозицій зведена до того, що ми повинні зараз проголосувати, що до 27 вересня 2017 року народні депутати члени Комітету з питань охорони здоров'я повинні всі подати свої пропозиції, і наш секретаріат повинен їх всі включити і подати, як єдину пропозицію від Комітету з питань охорони здоров'я.

Єдине я прошу, якщо ви не проти, в тому числі включити, звичайно, пропозиції ті, що Міністерство охорони здоров'я подало нам як пропозицію те, що включити як обов'язково, всі підтримують збільшення програми на дорослу онкологію, на дитячу онкологію, на орфанні хвороби, не гемодіаліз.

Давайте зараз проголосуємо двічі: про підтримку прохання Міністерства охорони здоров'я, і плюс ще врахувати всі пропозиції народних депутатів.

ШУРМА І.М. У мене є пропозиція. Я ще раз вам наголошую, якщо ви маєте на столі буханку хліба, ви її рівномірно між всіма поділите. Якщо ви маєте півбуханки хліба, то ви не поділите кожному, буде десь більше, десь менше.

Я пропоную питання № 1 від комітету: звернутися до Міністерства охорони здоров'я на Кабінеті Міністрів не підписувати проект бюджету, якщо не буде фінансування менше 5 відсотків. Це питання № 1.

КОРЧИНСЬКА О.А. У нас підписує Прем'єр-міністр.

(Загальна дискусія).

КОРЧИНСЬКА О.А. У мене є прохання. Прошу зараз поставити першу пропозицію, яка зводиться до того, що до 27-о числа всі народні депутати члени Комітету з питань охорони здоров'я подають свої пропозиції у секретаріат письмово. Секретаріат узагальнює, і ми зараз голосуємо, що всі ці пропозиції є від Комітету з питань охорони здоров'я. І направляємо у бюджетний комітет і у Міністерство фінансів.

Хто за дану пропозицію? Хто за? Хто проти? Хто утримався? Утримались – 3 народні депутати: пан Шурма, пан Мельничук і пані Донець. Всі решта – за.

ДОНЕЦЬ Т.А. А можна розіслати, і ми в телефонному режимі скажемо.

КОРЧИНСЬКА О.А. Я перепрошую, це не буде голосування. Легітимне голосування тільки в цьому залі. Тому зараз це технічно само собою, шановний секретаріат, розішліть нам всі пропозиції, щоб ми бачили узагальнені. Але по голосуванню: зараз проголосували більшість за. Утримались – 3 народні депутати. Перша пропозиція проголосована, це стосовно бюджетного комітету.

Будь ласка, пан Кириченко.

КИРИЧЕНКО О.М. Я пропоную підтримати пропозиції Міністерства охорони здоров'я, які не були прийняті і дофінансовані: це медична субвенція – 2,8.

КОРЧИНСЬКА О.А. Він озвучив. Я пропоную проголосувати і підтримати ці пропозиції. Хто за те, щоб підтримати додаткове збільшення фінансування на ті конкретні програми, щодо яких нас попросило Міністерство охорони здоров'я.

КИРИЧЕНКО О.М. Там в тому числі гемодіаліз та цукровий діабет.

КОРЧИНСЬКА О.А. Хто за? Хто проти? Хто утримався? Одноголосно підтримано.

Тепер третя пропозиція. Прошу, пан Шурма.

ШУРМА І.М. Звернутися до Міністерства охорони здоров'я з питанням: не підтримувати на засіданні Кабінету Міністрів законопроект про бюджет 2018 у тому випадку, якщо не буде закладено 5 відсотків на охорону здоров'я внутрішньо валового продукту. Не підтримувати.

КОРЧИНСЬКА О.А. У зв'язку з тим, що вам видано 3,5 відсотка... Це голосування, це звернення до вас комітету, це перше читання.

КОВТОНЮК П.А. У мене пропозиція, надати це так само письмово, і ви це все направите.

КОРЧИНСЬКА О.А. У даному разі: підтримати запити на Міністерство охорони здоров'я. Ставлю на голосування підтримати звернення на Міністерство охорони здоров'я, дана пропозиція народного депутата Шурми. Хто за цю пропозицію? Хто за? Хто проти? Хто утримався? Утрималися – пан Березенко і пані Сисоєнко. Рішення прийнято.

Будь ласка, пан Мельничук.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Пропозиція збільшити бюджет до 5% саме охорони здоров'я, а кошти взяти і збалансувати із фінансування партій. Якщо у нас програми на 20% профінансовані, гроші, які виділяються на партії, точно так же повинні бути профінансовані на 20%. Тобто партія має виділити свої кошти саме нації – українському народу.

(Загальна дискусія).

КОРЧИНСЬКА О.А. У мене прохання, в даному разі ми проголосували за подібну пропозицію, щоб звернутися, збільшити до 5%. Але пропозиція за рахунок чого – це теж добра пропозиція. Але це політичне питання.

Якщо члени комітету готові голосувати?

(Загальна дискусія).

_____ *(Без мікрофону).*

КОРЧИНСЬКА О.А. В даному разі пан Сергій пропонує міністерству аргументувати, звідки взяти ці гроші.

(Загальна дискусія).

КОРЧИНСЬКА О.А. Це декларативне рішення. Я за те, щоб підтримати цю пропозицію.

_____. Ставте на голосування, щоб підтримати пропозицію.

КОРЧИНСЬКА О.А. У нас кворуму немає, на жаль. У нас пішли народні депутати.

Пане Сергію, якраз ми це підтримуємо.

(Загальна дискусія).

КОРЧИНСЬКА О.А. Шановні члени комітету, на жаль, у нас кілька депутатів покинули зал і немає кворуму. Дуже вдячні за проведене засідання. Прикро, що члени комітету не були до закінчення. Дякую.

Прохання секретаріату, подати це до вівторка, всі пропозиції до вівторка. Будь ласка, до вівторка.