

СТЕНОГРАМА
засідання Комітету Верховної Ради України
з питань охорони здоров'я

3 квітня 2018 року

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, дозвольте розпочати чергове засідання Комітету Верховної Ради з питань охорони здоров'я. В залі наразі присутні 9 членів Комітету з питань охорони здоров'я. У нас є кворум. Присутня також виконуюча обов'язки Міністра охорони здоров'я та заступники Міністра охорони здоров'я.

Проект порядку денного засідання попередньо вам був розісланий в п'ятницю. Додатково 2 квітня надійшло звернення народного депутата України Олега Мусія з пропозицією включити питання щодо конфліктної ситуації, яка склалася між Національним медичним університетом імені Богомольця та керівництвом Міністерства охорони здоров'я.

Шановні колеги, пропозиція Олега Степановича щодо включення цього питання до порядку денного. Прошу вас проголосувати, хто за цю пропозицію.

Або ви готові голосувати разом з пропозицією? Можливо, хтось не підтримає. Якщо ви готові порядок денний з пропозицією голосувати, будь ласка.

Будь ласка, хто за те, щоб підтримати порядок денний з пропозицією Олега Степановича Мусія, прошу голосувати. Хто утримався? Утрималися – Корчинська, Сисоєнко, Шурма. Рішення прийнято.

Це питання буде в кінці порядку денного, без зміни порядку.

Порядок денний засідання комітету затверджено.

Як завжди на початку засідання, прошу вас визначитися з приводу відображення в протоколі засідання поіменних результатів голосування членів комітету. Прошу вас голосувати, хто за цю пропозицію. Одноголосно підтримано. Дякую.

Крім того, інформую вас, що на засіданні ведеться звукозапис.

Ви хочете під стенограму озвучити присутність телевізійних каналів? Це нам потрібно робити, Тетяно Дмитрівно?

Шановні представники засобів масової інформації, звернення від народного депутата Бахтеєвої, щоб ви представилися, які телеканали тут присутні. Будь ласка.

Телеканал "Рада" є? Є. "Еспресо"? Є. "Інтер"? Є. "5 канал"? Є? Є ще якісь канали?

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Задоволені народні депутати? У вас є якісь зауваження? У нас засідання комітету відкриті.

Шановні колеги, ми затвердили порядок денний і переходимо...

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Порядок денний затвердили. Пропозиція Мусія в кінці стоїть. Я думаю, що ми до неї не дійдемо.

Ми можемо повернутися, переголосувати, якщо у вас є бажання.

МУСІЙ О.С. Рішення вже прийнято.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. До нас доєднався пан Яриніч.

Ми переходимо до розгляду першого питання. Шановні колеги, перше питання у нас про Звіт Уряду про хід і результати виконання Програми діяльності Кабінету Міністрів України у 2017 році. Для доповіді пані Уляні Супрун – виконуючій обов'язки Міністра охорони здоров'я – скільки можемо надати хвилин. Пані Уляно, скільки вам потрібно хвилин?

СУПРУН У. 10-15 хвилин.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Якщо постараетесь в 10 вкластися, буде добре. Але якщо ні, то дамо 15 хвилин.

СУПРУН У. Дякую.

Доброго дня усім! Дякую за запрошення. Сьогодні хочу подати Звіт про хід і результати виконання Програми діяльності Кабінету Міністрів України у 2017 році. Сьогодні я буду доповідати і передам також слово, щоб по деяких темах говорили заступники.

2017 рік увійде в історію України як рік початку системних і довгоочікуваних реформ у сфері охорони здоров'я, які зупинять вимирання українців. Уряд спільно з Верховною Радою і Президентом дали старт дуже непростій, але дуже потрібній трансформації системи охорони здоров'я. Ці зміни покликані гарантувати якісну і доступну медичну допомогу кожному громадянину України.

Хочу перерахувати результати роботи на 2017 рік. Перше. Це створення нової системи охорони здоров'я на засадах медичного страхування. Законом України (№ 2168) "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" запроваджується принцип "гроші ідуть за пацієнтом" – держава оплачуватиме надані конкретному пацієнту медичні послуги, впроваджується національне медичне страхування, всі

оплати за медичні послуги буде здійснювати Національна служба здоров'я України.

Урядом затверджено план заходів реалізації концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року, розпорядженням Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2017 року № 821, яким затверджується перелік завдань для імплементації нової моделі фінансування охорони здоров'я, що передбачає створення правових основ для нової системи фінансування, створення єдиного національного замовника послуг з медичного обслуговування населення, автономізація бюджетних закладів охорони здоров'я.

Хочу подякувати народним депутатам за дуже важливий Закон (№ 2002) "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я", так звана автономізація медичних закладів. Без цього медична реформа не могла би проходити.

Переглядаємо уніфіковані клінічні протоколи для переліку найбільш поширених медичних станів, спрощуємо вимоги до ведення паперової звітності у закладах охорони здоров'я, запроваджуємо нову модель фінансування для первинної медичної допомоги, запроваджуємо нову модель фінансування для вторинної, третинної медичної допомоги, створюємо госпітальні округи, запроваджуємо системи реімбурсації лікарських засобів для визначеного переліку медичних станів.

Також створюємо систему електронного здоров'я для збору та обробки медичних фінансових управлінських даних, затверджено методику розрахунку вартості послуг з медичного обслуговування, що включає заробітну плату медперсоналу, витрати на лікарські засоби, комунальні послуги, амортизацію обладнання тощо, і обов'язковою для застосування в установах охорони здоров'я для обліку та аналізу фактичних витрат.

Також прийнято закон Верховною Радою, Закон "Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільських місцевостях" (№ 2206). Це ініціатива Президента та частиною медичної реформи дає можливість разом з місцевою владою вирішити проблеми сільської медицини, впровадження сучасних комп'ютерних телекомунікаційних технологій для функціонування електронної системи охорони здоров'я, застосування телемедицини, щоб наші сільські місцевості мали доступ до якісних медичних послуг.

Тепер передаю слово Роману Ілику щодо програми "Доступні ліки".

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановна пані Уляна, народні депутати не погоджуються, щоб ви передавали слово, тому ці 15 хвилин ви можете використати виключно самостійно.

СУПРУН У. Добре, дякую.

Тоді щодо "Доступних ліків". "Доступні ліки" – це програма надання доступності лікарських засобів для громадян України, впроваджено програму реімбурсації для трьох нозологій - це серцево-судинні захворювання, бронхіальна астма і діабет 2-го типу. В 2017 році було виділено спочатку 500 мільйонів, пізніше 700 мільйонів гривень, було виписано 15 мільйонів рецептів і надання медичної допомоги, підвищився рівень надання ліків для пацієнтів на 50 відсотків.

З початку року було включено 157 торгових назв, до кінця року було вже 239 торгових назв, з них 47 безоплатно, на початку програми лише 23 були безоплатні. Також вже є 48 виробників, з яких 8 виробників є українські виробники, 30 із них є іноземні. Знизили ціни на препарати майже вдвічі в багатьох випадках і в середньому на 25 відсотків. Ми реферуємо ціни до тих цін, які є в наших сусідів: Польща, Словаччина, Угорщина, Чехія і Латвія.

Уряд формує нормативну базу, а працює місцева влада. Вже долучилась кожна третя аптека до нашої програми "Доступні ліки". і в цьому році ми вже поширили його на більшість фінансування на мільярд гривень.

Щодо розвитку системи громадського здоров'я. В серпні 2017 року був розроблений і затверджений план заходів в реалізації Концепції громадського здоров'я, який був прийнятий ще в 2016 році в листопаді. Є спрямовані на створення ефективної системи охорони здоров'я, зміцнення здоров'я населення, заохочення до здорового способу життя і продовження тривалості активного і працездатного віку, удосконалення якості епідеміологічного нагляду і сучасні інструменти реагування на надзвичайні події, ефективна співпраця між усіма органами виконавчої влади.

В 2017 році також утворено Координаційну раду МОЗ з питань розвитку системи громадського здоров'я. Працює робоча група з підготовки законопроекту про систему громадського здоров'я. В березні 2017 року схвалено стратегію забезпечення сталої відповіді на епідемію туберкульозу і ВІЛ/СНІДу на період до 2020 року. Затверджений план заходів удосконалює політику в сфері протидії туберкульозу і ВІЛ/СНІДу, підготовка кадрів з питань туберкульозу й інфекції ВІЛ і СНІДу, моніторинг, оцінка планування, реалізація політики. В грудні 2017 року розроблено і схвалено концепцію цільової соціальної програми протидії захворювання на туберкульоз на 2018-2021 роки. Я бачу, що на порядку денному далі будемо говорити саме про роботу щодо туберкульозу, щодо планів, які відбуваються у цьому році.

Хочу подякувати за "круглі столи", які відбуваються у Верховній Раді по цій темі, це дуже важливо. І дякую, що на останньому прийшов пан

Олексій і допоміг, щоб ми вирішили, що будемо подавати далі в Об'єднані нації.

Щодо медичної сфери також хочу поінформувати вас, що у 2017 році 13 місцевостей отримали співфінансування на закупівлю і ремонт, щоб поставити кардіоцентри. Із них вже два відкриті, по 11-и ще або ремонт іде, або вони закуповують, в цьому році буде ще додаткових 13 кардіоцентрів. До кінця 2020 року ми очікуємо, що в Україні буде мережа кардіоцентрів, де кожен, який захворіє на інфаркт і потребує стентування, зможе отримати його у найкращих кардіоцентрах країни. Є навчання самих лікарів. Також закупівля стентів, щоб 100-відсотково стентуванням невідкладні стани могли б відбуватися безкоштовно.

І хочу завершити тим, які є ключові подальші дії уряду 2018 року. Це початок фінансування закладів надання первинної медичної допомоги через Національну службу здоров'я. Як ви знаєте, вже вчора розпочалася кампанія "Обери свого лікаря". Продовження створення законодавства, засад формування системи громадського здоров'я, схвалення стратегії з імунопрофілактики до 2021 року, стратегія біологічної безпеки, біологічного захисту на період до 2020 року, Національний план дій боротьби з стійкістю до протимікробних препаратів, завершення розроблення законопроектів про систему громадського здоров'я, удосконалення системи реімбурсації лікарських засобів, оновлення нацпереліку основних лікарських засобів, удосконалення нормативно-законодавчих баз для роботи відділень екстреної медичної допомоги. Дякую, пані Ірино, що ви підтримуєте ті заходи, і пані Оксано, щодо військової медицини, створення оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги. Було в планах 10, вже 8 удосконалені і далі працюємо. І ліцензування для лікарів.

Уряд і Міністерство охорони здоров'я України у подальшому активно продовжать залучати підтримку народних депутатів та Верховної Ради України для втілення, трансформації охорони здоров'я і системних змін на користь життя і здоров'я українців. Дякую вам за увагу. Думаю, що вклалася вчасно, і я готова відповісти на ваші запитання чи ваші зауваження. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пані Уляна.

Шановні народні депутати, якщо можна, підніміть, будь ласка, руки, хто має...

МУСІЙ О.С. Процедурне можна запитання?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так.

МУСІЙ О.С. *(Без мікрофону)* У нас будуть окремо запитання і потім окремо думки депутатів? ...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми переходимо зараз до запитань без коментарів. Ви фіксуєте ці запитання, а потім будете на них відповідати народним депутатам.

Хотіла би вам перше задати запитання. На підставі яких законодавчих актів ви говорите про медичне страхування? Це, власне, перше запитання.

Друге запитання. Наскільки виконані поставки медикаментів за 2017 рік, на які парламент виділив 6 мільярдів гривень?

І, власне, чим закінчилась акція, яку ми підтримували "Антибіотик за рецептом", відповідно до якої Міністерство охорони здоров'я брало на себе зобов'язання переглянути процес виписки антибіотиків для того, щоб українські громадяни не могли купити антибіотик без відповідного рецепту, виписаного лікарем, і без відповідних показань.

Будь ласка, Олеже Степановичу.

Я потім всім надам слово. Як ви хочете, відповіді отримувати потім, чи всі разом?

ІЗ ЗАЛУ. Питання – відповідь.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Добре. Пані Уляно, медичне страхування. На підставі яких законодавчих актів ви говорите про введення в Україні медичного страхування?

СУПРУН У. Щодо медичного страхування це є Закон (№ 2168) "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", де створюється державний замовник медичних послуг, і оплачуються послуги на місці там, де вони надаються пацієнту. Це є медичне страхування.

Друге, щодо ліків 2017 року. 77 відсотків ліків вже закуплено і доставлено. Ті ліки, які або не закуплені або не доставлені, є 40 програм, по кожній програмі є інші причини, чому воно не сталося декотрі, бо ми їх передаємо. Не було ще потрібно тих ліків, то ми просили, щоб вони відклали окремо від чого...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Уляно, я запитувала про 2017 рік.

СУПРУН У. 77 відсотків закуплено.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В.

Я перепрошую. Мова іде про поставку в регіони за 2017 рік. Скільки ліків поставлено в регіони за минулий рік?

СУПРУН У. 53 відсотки поставлені за 2017 рік. За 2016 рік – стовідсотково ліки вже є поставлені в Україну, 94 відсотки – в регіони, 6 відсотків – на наших складах централізовано, бо вони ще не потрібні в регіонах, і ми чекаємо на перерозподіл їх у ті регіони, які потребують. Зараз 94 відсотки за 2016 рік вже є у регіонах. 100 відсотків же закуплені, поставлені і розділені.

ШУРМА І.М. У мене пропозиція до ведення, Ольго Вадимівно. Я пропоную, щоб оце все, що говориться, фіксувалося, тому що питання потребують відповіді і підтвердження. Це є слова. Це не відповідає дійсності, тому що тільки тепер поступають ліки за 2016 рік в туберкульозну службу. Це можете передзвонити в будь-яку область і запитати. Нам говорять про те, що сьогодні поступає.

СУПРУН У. Добре, якщо можна, я відповім. Ті, які...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Просимо відповідно до вимоги народних депутатів...

СУПРУН У. Можна уточнення тоді?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. ...щоб ви подали в письмовій формі звіт щодо поставок в регіони медикаментів за 2015, 2016, 2017 роки.

СУПРУН У. Добре, зможемо.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

СУПРУН У. А щодо 2016 року, були зекономлені кошти і була додаткова закупівля ліків, і декотрі з тих ліків тепер заходять у регіони. Це є за зекономлені кошти, бо, як вже Рахункова палата підтвердила, було 38 відсотків зниження цін на закупівлю ліків, і за ті зекономлені кошти ми додатково закупили ті ліки, які були потрібні. Декотрі з них були від туберкульозу.

А щодо антибіотиків, згідно існуючих наказів МОЗ, ці мають бути видані лише рецептами. Аптеки не завжди дотримуються тих наказів. Але проведена зустріч спільно із ветеринарною і людською медициною, тепер зараз є на громадському обговоренні план, як ми будемо боротися із тим. І ми дякуємо за вашу роботу і закликаємо вас долучатися до громадського обговорення проекту щодо національного плану.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Олег Степанович, будь ласка.

МУСІЙ О.С. Шановні представники уряду, шановні народні депутати, у мене два запитання. Одне запитання абсолютно чітке і конкретне. Насправді, ми сьогодні розглядаємо програму діяльності уряду за 2017 рік. І там 38 пунктів. Шановна пані в.о. міністра (мікрофон вимкнено)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, Олег Степанович.
Пані Уляна, будь ласка.

СУПРУН У. Так, дякую.

У 2017 році було передбачено реалізацію 42 кроків щодо охорони здоров'я. З них МОЗ безпосередньо був виконавцем 39-и з тих кроків. Станом на березень 2018 року виконано в повному обсязі 13 кроків, це 31 відсоток. Знаходиться на виконанні 26 кроків, це приблизно 62 відсотки. І серед них є такі, над якими робота вже завершується, 12 кроків. Тільки слід відмітити, що серед завдань є такі, виконання яких потребує довгострокової реалізації. Відтак вони не могли бути завершені в 2017 році. Ось відповідь на ваше запитання.

Взагалі щодо основних показників. Включено дуже багато факторів, і зараз медична сфера лише частково може впливати на них. Зараз ми завершуємо роботу над тим, щоб показати ту статистику. Але маємо одну річ, яку можемо сказати, щодо показників ефективності програми "Доступні ліки". Це є три нозології. Серцево-судинні захворювання. Зменшилися на 4,2 відсотки виклики "швидкої допомоги" з підозрою на інсульт і інфаркт. Після початку програми у 2017 році також знизилися майже на 6 відсотків виклики "швидкої допомоги" для людей з бронхіальною астмою, з приступами. І збільшилися на 7 відсотків пацієнти з нормалізацією цукру при діабеті II типу. Ну, ми отримали ці результати від програми "Доступні ліки", де пацієнти були забезпечені безперервно амбулаторним лікуванням.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, пані Ірина Сисоєнко, ваші запитання до пані міністра.

Шановні колеги, будь ласка, підніміть руки, хто має питання ще?

СИСОЄНКО І.В. Пані Уляно, в мене наступне запитання до вас. Поки іде впровадження нових законів, реалізація медичної реформи, в Україні дуже висока смертність і в мене питання: що робиться урядом, щоб повернути на централізоване фінансування програму екстреної медичної допомоги, щоб вирішувати ті проблеми, які зараз є в областях, по всій Україні, з приводу екстреної медичної допомоги? Також чи планується урядом збільшити медичні тарифні розряди саме цим працівникам екстреної медичної допомоги, адже вони не ідуть у формат реформи і на них не будуть поширюватись нові зміни на оплату праці, і дуже важливим є збереження лікарів і фельдшерів в бригадах екстреної медичної допомоги.

У мене три такі конкретні запитання. Будь ласка.

СУПРУН У. Дякую.

Ми зараз завершуємо роботу над концепцією екстреної медичної допомоги, розвиток самої системи на наступні 5 років. Одним з тих планів у концепції є повернення екстреної допомоги на рівні національного фінансування.

Також щодо медичної тарифікації оплати і наявність лікарів та фельдшерів в самих бригадах, зараз впроваджуємо підвищення кваліфікації фельдшерів на парамедиків, з підвищенням кваліфікації буде і підвищення зарплати, а лікарські бригади або бригади екстреної медичної допомоги будуть і включати далі лікарські бригади, зараз їх є менше 40 відсотків. Я думаю, що ця цифра або не зміниться, або, можливо, з часом зменшиться, коли будуть приймальні відділення в лікарнях, але ідея є, щоб допомогти нашим працівникам екстреної медичної допомоги підвищити кваліфікації, отримувати гідну зарплату і гідні умови роботи, щоб правильно диспетчерська система працювала, щоб ми могли найшвидше викликати найближчу бригаду, щоб надавати допомогу і щоб ті працівники мали забезпечення через державну програму по їхній роботі. Дякую.

Я можу ще одне уточнити. Ми також у бюджеті 2019 року хочемо виокремити із медичної субвенції. Ми це пробували робити з 2018 року, але воно не спрацювало, щоб відокремити від медичної субвенції на регіони на екстрену медичну допомогу і щоб тоді воно перейшло на національне фінансування.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Уляно, шановні колеги, я ще раз хочу нагадати, що ми зараз розглядаємо виключно звіт уряду за 2017 рік, тобто ми не розглядаємо зараз плани на майбутнє. Ми маємо затвердити, у нас є завдання від Голови Верховної Ради розглянути і прийняти рішення по звіту уряду за 2017 рік.

БАХТЕЄВА Т.Д. Пані Уляно, чи ви знаєте, що Україна знаходиться в стані епідемії туберкульозу з 1996 року. В 2010-2012 роках був спад захворюваності на туберкульоз. Якщо сьогодні ви робите звіт уряду з питань охорони здоров'я, скажіть, яка дитяча смертність від туберкульозу за 2017 рік?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Уляно, до вас запитання щодо смертності від туберкульозу.

СУПРУН У. Вибачте, чи це буде єдине ваше запитання?

БАХТЕЄВА Т.Д. Пока да.

СУПРУН У. Зниження захворюваності на 2017 рік було на 5,5 відсотків. Було 20 тисяч, які захворіли, і це зменшення від 2016 року на 5,5% в загальному.

БАХТЕЄВА Т.Д. Я запитую про дітей.

СУПРУН У. З минулого року 10 дітей померло від туберкульозу.

БАХТЕЄВА Т.Д. Є ріст смертності дітей від туберкульозу: в 2016 році було 4,2, а в 2017 році – 5,8. Це треба знати. Тому що були діти, які...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тетяно Дмитрівно, я перепрошую. В мене також є коментарі. Прошу, будь ласка, ми не коментуємо.

Шипко, будь ласка.

ШИПКО А.Ф. Шановні колеги, шановна пані Уляно! У мене запитання, чи розуміє Міністерство охорони здоров'я в якому стані знаходиться комплектація сімейними лікарями на території нашої держави? Бо реформа стартує з 1 липня, а ми, депутати-мажоритарники, розуміємо дійсну картину, скільки не вистачає сімейних лікарів, педіатрів. І я хочу від вас почути ці цифри, як ви розраховуєте на тих людей, які будуть реалізовувати реформу? Це перше запитання.

І друге запитання. Декілька років іде програма Міжнародного банку реконструкції і розвитку, якою передбачено надання допомоги в розробці вартості послуг з медичного обслуговування, так зване DRG. Ваші заяви, заяви Міністерства охорони здоров'я, що ці методики не будуть застосовуватися. Хоча методика DRG при розрахунку послуг, вона прийнятна в усьому світі. Дайте, будь ласка, відповідь. Бо кошти Міжнародного банку використані, методика практично на виході, а ви її відкидаєте.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Уляно, будь ласка.

СУПРУН У. Дякую.

Щодо первинної ланки. Розпочинаються вимоги щодо оснащення, яке є визнаним постановою...

ШИПКО А.Ф. Пані Уляно, я перепрошую. Кількість лікарів. Можна оснащувати, але якщо нікому буде лікувати...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Кількість лікарів, яких бракує на сьогоднішній день.

ШИПКО А.Ф. Сімейних лікарів, педіатрів, які повинні зробити реформу на первинній ланці.

СУПРУН У. Зараз є близько 20 тисяч сімейних лікарів. Коли будемо мати реєстр пацієнтів, які записуються, будемо знати правдиву потребу. Бо є і сімейні лікарі, і терапевти, і педіатри, які будуть брати до себе пацієнтів первинної ланки. Одна із причин, чому електронна система охорони здоров'я є такою важливою частиною реформи, це те, що ми вперше будемо ідентифікувати, які є пацієнти, вони будуть обирати собі сімейного лікаря, і тоді ми зможемо розуміти, яка є потреба, і коли ми будемо рахувати державне замовлення, щоб ми мали реальну кількість нашої потреби.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Уляно, я ще раз формулюю питання народного депутата Шипка. Якої кількості сімейних лікарів сьогодні бракує в Україні для того, щоб всі громадяни могли приписатись і отримати відповідного сімейного лікаря? Скільки бракує сімейних лікарів?

СУПРУН У. В нас зараз є 20 тисяч сімейних лікарів.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Скільки бракує?

ШИПКО А.Ф. Це неправда. На сьогоднішній день 7 тисяч не вистачає.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тобто відповіді ми поки що не отримали. Дякую.

СУПРУН У. Дякую.

Я далі можу відповідати. Щодо сімейних лікарів пацієнти мають вибір, щоб або піти до сімейного лікаря, або до терапевта, або до педіатрів, то брак сімейних лікарів це не таке питання, що можна відповісти, бо ми будемо знати, коли вже пацієнти будуть обирати свого лікаря, вибрали яких спеціальностей, і тоді будемо розуміти, який є розділ.

А щодо DRG, ми вже працюємо, це є програма Світового банку, вже другий рік працюємо. Є команда, яка вже працює над DRG вже більше року, а DRG - це вже є обрахунок надання послуг в лікарнях, в спеціалізованій медицині, і вона не стосується первинної ланки. Вона розробляється від минулого року і в 2018 році розробляється. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я прошу, будь ласка, без коментарів.

Пані Тетяна, будь ласка.

Пане Андрію, ви задоволені відповіддю?

ДОНЕЦЬ Т.А. В мене буде кілька запитань. В мене таке питання. Інвестиційні проекти в Україні в сфері охорони здоров'я виконані всього на 75 відсотків. Це достатньо мало справді для інвестиційних проектів в

Україні. Питання таке: чому 75 відсотків, а не 101 відсоток? Тобто недофінансовано будівництво лікарні "Охматдит" з різницею на 90 відсотків.

Наскільки я розумію, в минулому році була велика проблема, тому що паспорт бюджетної програми ви підписали в травні місяці і в них була заборгованість по заробітній платі на травень і в результаті великі кошти отримали майже під новий рік. Тобто ми недофінансували "Охматдит", хоча ми запізнюємось фактично зі здачею. Ми формально здали "Охматдит", а фактично він ще не запусканий, і ми 10 відсотків недофінансували в минулому році. Чому?

Другий рік поспіль є проблема з Інститутом раку. Тому що в позаминулому році у нас був шалений бюджет на Інститут раку, ми нічого не використали.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Тетяно, запитання, будь ласка. Сформулюйте запитання, потім буде обговорення.

ДОНЕЦЬ Т.А. Дивіться, в минулому році ми мали розробити технічну документацію. Нічого не зроблено. У нас з раком є велика проблема в Україні.

Не треба в мене забирати мій час, гаразд?

Тобто в мене питання: що відбувається в Інституті раку? Тому що в нас є велика проблема з ... (*нерозб.*), з його керівником. Там є заборгованість по заробітній платі в кілька років. Це друге запитання.

І також в нас є проблема, я так розумію, фінансування в Одеській очній лікарні 30 відсотків. Яка там проблема, чому не профінансовано повністю в розрізі бюджету? Це питання, яке стосується інвестиційних проектів у сфері охорони здоров'я.

Моє наступне питання. Яка ситуація з гепатитом С в Україні? Скільки людей ми лікуємо, скільки людей є хворими в Україні? Яке є недофінансування сфери лікування гепатиту С? І збільшується чи зменшується ця хвороба на території України?

І останнє запитання. Скажіть, будь ласка, на сьогоднішній день туберкульоз так же само впливає на рейтинг регіону, як це було раніше, чи цей пункт виключено з рейтингу регіонів? Виявлення виключено?

ІЗ ЗАЛУ. (*Репліка без мікрофону*)

ДОНЕЦЬ Т.А. Все, тоді основні питання – це інвестиційні проекти. Хто буде відповідати? Але я хочу почути відповідь по інвестиційним проектам.

СУПРУН У. Дякую.

Щодо ОХМАТДИТ і Національного інституту раку. ОХМАТДИТ. В більшості завершилось будівництво, зараз передають на користування головному лікарю. Минулого тижня навіть завершилося навчання лікарів щодо МРТ, які є на місці. Зараз немає проблем щодо фінансування, воно далі йде. В кінці року був тендер на будівельника. Той самий будівельник знову виграв тендер, що полегшить процес другого корпусу. І далі працюємо.

Ну, як ви самі знаєте, пані Тетяно, були дуже великі проблеми щодо корупції. Ми навіть минулого року нарешті за допомогою НАБУ, поліції і пані Оксани знайшли ПЕТ-КТ, який був в заручниках. Ми повернули багато того, що було, і пробуємо, щоб це все чисто, прозоро відбувалося. Часом це продовжує процес, але щоб знову не було мільярдів гривень, які зникають від будівництва, хочемо, щоб все правильно було зроблено. І друге: хочемо, щоб все, що будуємо для наших діток, щоб воно було найбільш сучасне і найкраще будівництво і обладнання, що можемо закупити за ті кошти.

ДОНЕЦЬ Т.А. А чому недофінансували? Чому 10 відсотків не надали коштів, які були в бюджеті закладені? Чому вони не змогли використати ці 10 відсотків? Їх не було в бюджеті чи чому?

СУПРУН У. Не могли використати кошти, бо вони не подали тендери вчасно, щоб використати кошти до кінця року.

Щодо Національного інституту раку. Немає ДП, яке працює. Вони взяли на себе особисто будівництво. І ми зараз з ними працюємо, щоб вони якнайкраще могли це організувати, щоб будівництво йшло вперед. Ну, минулого року дуже мало було зроблено, хоча були кошти на ремонт, який потрібний, на лінійний прискорювач. Вони не змогли організувати будівництво, ремонт вчасно, щоб гроші були передані. Проблема є не у браку коштів, а щодо використання коштів саме ДП або Інститутом раку.

Гепатит С, ви питалися. Щодо гепатиту С. 30 тисяч пацієнтів є в реєстрі. Щодо захворювання. В 2017 році 137 мільйонів гривень була вартість курсу лікування, знижено. І 137 мільйонів гривень було надано на лікування тих пацієнтів. Ми перейшли від стаціонарного лікування на амбулаторне лікування, яке найбільш сучасне.

ДОНЕЦЬ Т.А. Яка вартість одного курсу? Знижена?

СУПРУН У. 750 доларів.

ДОНЕЦЬ Т.А. 750 доларів курс?

СУПРУН У. 750 доларів на один курс. Ну це набагато краще.

ДОНЕЦЬ Т.А. І скільки ми лікуємо людей? В реєстрі у нас 300.

ІЗ ЗАЛУ. 30 тисяч.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, я дуже прошу, і шановна пані Уляна, я дуже прошу, у нас ще багато народних депутатів не задали запитання, у нас ще і обговорення, ще є багато питань. Прошу, якщо можна, давайте, будь ласка, короткі й конкретні відповіді на поставлені питання. І, шановні народні депутати, будь ласка, не коментуйте, а ставте просто ваші питання.

Пан Олексій Кириченко. Пан Сергій Мельничук. І потім правий фланг. І потім пан Шурма, і пан Яриніч.

Пане Олексію, будь ласка, ваше запитання. Немає запитань?

Пане Сергію, будь ласка.

МЕЛЬНИЧУК С.П. У мене запитання, чи знаєте ви українське законодавство і скільки виконуючий обов'язки може знаходитись на посаді? Це перше.

Друге. Невідкладна допомога. Чому ви її не врахували разом із народними депутатами, які розробляли з вами медичну реформу? І зараз маємо таку проблему. Це друге.

Третє. Епідемія кору. Ви можете зараз оголосити статистику повну по кору? Особливо мене цікавить Одеська область, де сама висока смертність. Але ви маєте дати розрахунки мені із того народонаселення, яке проживає наразі в Україні, точні розрахунки. Не 52 мільйона, як рахують, а по тій статистиці, яка є в Держстаті.

І чи правда те, що в Одеському університеті будуть знімати ректора? І самий найгірший голова департаменту, це по Одеській області, який привів до кору, ви маєте його туди призначити?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Уляна, будь ласка, якщо можна, коротко, по суті.

СУПРУН У. Перше – це є питання до Кабміну.

Друге – щодо невідкладних станів, щодо екстреної медичної допомоги, концепція лише розробляється, ми долучаємо тих, які працювали над тим.

Щодо кору, ми можемо вам подати детально статистику, щоб не вичитувати її, ми можемо вам навіть це передати при виході із кімнати. Немає епідемії кору, є спалах кору. І вона вже на 800...

_____ (Без мікрофону).

СУПРУН У. Станом на 30.03.18 року всього на кір захворіло 9 тисяч 91 людина: 3 тисячі 270 - дорослих, 5 тисяч 821 - дітей. У тиждень з 24-го до 30.03 захворіло 699 людей: 331 - дорослі, 368 - діти, що є на 2% менше від тижня минулого. Це вже четвертий тиждень, воно вже стабілізується.

У статистиці було вказано випадки, які згодом не підтвердились лабораторно, їх у кількості було 42.

І від періоду на цей рік внаслідок ускладнень від кору померло 7 людей, 5 дітей.

_____ (Без мікрофону).

СУПРУН У. На цей рік було семеро людей.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Все, будь ласка, пане Сергію.

СУПРУН У. В минулому році було ще двоє.
Що ще ви хотіли?

_____ (Без мікрофону).

СУПРУН У. Ми зараз впровадили заслуховування звітів кожного з ректорів медичних університетів і всі установи, інституції, які є під МОЗом. На цьому тижні будемо слухати звіт ректора одеського університету. Ми не робимо висновки без того, щоб послухати звіт. Це наша відповідь.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пані Уляно.
Будь ласка, пан Ігор Шурма, пан Костянтин Яриніч.

ШУРМА І.М. Пані Уляно, завжди є оптимальним рішення, якщо воно є колегіальне. Поясніть, будь ласка, чому протягом двох років і в 2017 році, ви ні разу не зробили, не zorganizували колегію Міністерства охорони здоров'я? Це є перше запитання. Там можна було би послухати регіони і почути, що вони рекомендують.

Наступне питання. Дайте пояснення, чому 4 випадки захворювання на поліомієліт в Україні міністерством трактувалось як епідемія, а 10 тисяч захворювання на кір вважається як спалах? Яка є різниця, які критерії?

Вперше за багато років ми зафіксували випадки ботулізму. Скажіть, будь ласка, скільки випадків ботулізму було зафіксовано в 2017 році і скільки людей померло? Такі короткі відповіді.

Аудиторською фірмою був наданий звіт, що за закуплені ліки, які були поставлені на 150 мільйонів гривень, були протерміновані ліки. Хто утилізував ті ліки і за чий кошт?

І останні два запитання. Вас позбавили слова на засіданні Генеральної асамблеї Всесвітньої організації охорони здоров'я через те, що Україна не сплатила членські внески в 26 мільйонів. Що міністерство і ви зробили для того, щоб на наступний раз був погашений борг і слово в Україні не забирали?

І останнє запитання до вас. Ви в залі дуже тішились, коли був проголосований законопроект 6327. Я хотів би вам нагадати, що ви тішились за те, щоб реалізувати цей законопроект. Законопроект на первинну ланку передбачає 5 відсотків внутрішнього валового продукту. Це в цифрах 2018 року є 180 мільярдів. Всього на бюджет медицини виділено 120 мільярдів, це є 3,5 відсотки. Чому ви і як ви могли погодити такі цифри як міністр, переживаючи за впровадження, за виконання закону. Дякую.

СУПРУН У. Дякую.

Щодо першого запитання. В нас зараз існують групи експертів, яких 181.

ШУРМА І.М. Ні. Послухайте, ми живемо в Україні, експерти хай у вас собі будуть. Є колегія Міністерства охорони здоров'я, яка збирає представників з усіх регіонів, керівників департаментів, де люди висловлюють свою точку зору, що там відбувається. Ви зобов'язані їх послухати і робити висновки для всієї України. Не експерти. В мене сумнівів немає, що експерти є.

СУПРУН У. Склад колегії....

ШУРМА І.М. Протягом двох років жодної колегії не було.

СУПРУН У. Зараз є 181 експертів, які надають поради. Це дорадча рада.

ШУРМА І.М. Не було проведено жодного засідання колегії. Ви як міністр прочитайте документи установчі Міністерства охорони здоров'я. Чому не проведені колегії Міністерства охорони здоров'я? Я вам пояснюю, чому, тому що ви, відповідаючи за показники захворюваності за 2017 рік, цього ніколи би в житті не зробили, тому що тих даних ще немає, ще по

областях не звели дані. Які цифри ви озвучуєте? Чому не проведена жодна колегія?

СУПРУН У. Дякую. Я дала відповідь.

Друге, щодо поліомієліту. Є інші рівні щодо епідемії, коли Всесвітня організація охорони здоров'я визначає, яка є епідемія. Навіть один випадок, який є поліомієліту, вже маємо реагувати.

Щодо 150 мільйонів гривень.

ШУРМА І.М. Поясніть для нас, які критерії Всесвітньої організації охорони здоров'я, як ви говорите, щоб визнати чотири випадки поліомієліту епідемією, це було оголошено, а 10 тисяч на кір (спалаху), які критерії, поясніть. Я мав, не знаю, чи честь, чи біду, закінчити санітарно-гігієнічний факультет. Хотів би від вас почути відповідь як від міністра.

СУПРУН У. У 2017 році не було поліомієліту.

І щодо кору. У 2017 році відповідно до Наказу МОЗ 188 від 2004 року є рівень, коли перевершення по областях захворюваності на кір, і воно не перевершує цей поріг.

Щодо ліків. 150 мільйонів ліків, які були утилізовані, вони були передані підприємству МОЗ, і ті, які ми мали на заміну від виробників або від міжнародних організацій, вони доставили додаткові ліки на їхню зміну.

ШУРМА І.М. За чий кошт? Пані Уляна, я вибачаюсь, що вас як жінку перебиваю, як міністра. За чий кошт проводилася утилізація або повернення?

СУПРУН У. За кошти міжнародних організацій.

ШУРМА І.М. І хто утилізував?

СУПРУН У. Це наше державне підприємство.

ШУРМА І.М. Ви говорите під камеру, що вони були утилізовані?

СУПРУН У. Так.

ШУРМА І.М. Дякую.

ІЗ ЗАЛУ. ... (Без мікрофону)

СУПРУН У. Ті ліки, які утилізуються, вони є або уже утилізовані, або в процесі утилізації, ті, які ще не доставлені або вони зараз доходять до свого терміну.

Щодо внеску до ВООЗ. Це є відповідальність через Міністерство зовнішніх справ, і можна тоді звернутися до них. Ми до них листами і особисто зверталися не раз цього року, щоб цей борг був вирішений. Наш посол, який представляє Україну в Всесвітній організації охорони здоров'я, в Женеві, з ними спілкується, щоб знизити рівень нашого боргу.

І останнє було щодо системи фінансування, щодо відсотку бюджету. Коли ми подали бюджет, ми подали щодо максимальної потреби, яка є. Це, що було затверджено, затверджується Верховною Радою України. І згідно Регламенту це рішення Верховної Ради України, а не Міністерства охорони здоров'я.

ШУРМА І.М. Я знаю, пані Уляно. Я уточню своє питання. Чому ви...

КОРЧИНСЬКА О.А. Шановний колего, це вже діалог! *(Шум у залі)*

ШУРМА І.М. Чому ви погодили цифру 5 відсотків на засіданні Кабінету Міністрів? Рада проголосувала. Чому ви погодили? Чому не було вашої заяви як міністра, як виконуючого обов'язки? Чому не було заяви?

(Шум у залі)

КОРЧИНСЬКА О.А. У нас питання стосовно звіту Кабміну.

ІЗ ЗАЛУ. Ми по одному питанню.

ШУРМА І.М. У мене багато запитань.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Уляно, будь ласка, можете дати відповідь?

ШУРМА І.М. Різниця в тому, що у мене як фахівця більше запитань, ніж у вас.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Чому ви погодили 3,5 від ВВП, коли ми вимагали 5 відсотків від ВВП? Чому ви підписали бюджет (переформульовую питання) на 2017 рік?

СУПРУН У. Коли було подання бюджету, ще було літом, проголосувала Верховна Рада закон у місяці жовтні, і Президент підписав в кінці року. Закон не був дійсний в той час, коли ми голосували за бюджет.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пані Уляно.
Будь ласка, пане Костянтинне, ваші запитання.

ЯРИНІЧ К.В. Шановна пані Уляна, шановні колеги! Я хочу вас повернути до першого запитання, воно звучить так: про звіт уряду. І от коли я аналізую звіт уряду за 2017 рік, я констатую наразі для себе, що ми за 2017 рік з вами втратили програму онкології. Це мене дуже бентежить як народного депутата...

ІЗ ЗАЛУ. І цукровий діабет також.

ЯРИНІЧ К.В. ... *(Без мікрофону)*

Друге питання, яке мене турбує, з того ж приводу: чому ми втратили інституцію позаштатних фахівців? І воно пов'язано з першим, тому що мені не зрозуміло, яким чином ми повинні лобювати програму "Онкологія" в 2018 році. Чи готове Міністерство охорони здоров'я повернути цю програму в 2018 році? І чому ми, завдячуючи кому, втратили цю програму?

Друге питання, досить серйозне, стосується невідповідності госпітальних округів, які ми зараз розповсюджуємо по всій Україні, адміністративні реформи. Це викликає запитань дуже багато у територій, тому що вони не співпадають із адміністративною реформою, яка досить активно сьогодні впроваджується на Україні.

І третє питання, воно ще має своє коріння з 2016 чи навіть з 2015 року, коли ми з вами вперше заговорили про те, що відомчих лікарень у нас не повинно бути на Україні. Я нагадую і вам, і моїм колегам, які присутні в цій залі, про те, що ми так і не закінчили цей процес. Існують ще відомчі лікарні, які, на жаль, не передані, і у них величезні проблеми із фінансування. Які кроки робить сьогодні Міністерство охорони здоров'я і чому в 2017 році ми не закінчили цей процес?

Дякую за увагу.

СУПРУН У. Дякую.

Пане Костянтинне, хочу подякувати за вашу допомогу в Кропивницькому.

Перше, щодо програми онкології. Зараз є мораторій на нові програми. Не подали нову програму, але навіть із тим через інші заходи було підвищення фінансування щодо онкології: більше 100 мільйонів гривень додаткові на дорослу онкологію у державних закупівлях, додаткові кошти, які були надані на лікування онкохворих дітей, від 2016 до 2017 року, до 200 мільйонів підвищилося фінансування на лікування на дитячу онкологію через державні закупівлі також. І разом з тим в лікарні "Охматдит" завершуємо комплекс, де буде і лінійний прискорювач, і КТ, щоб покращити надання онкологічної допомоги. І разом з вами на цей рік плануємо розробити плани, щоб якнайкраще допомогти хворим на онкологію.

Щодо невідповідності госпітальних округів.

ЯРИНІЧ К.В. От зараз я отримав по Кіровоградській області. В нас по заявці на 2017 рік в плані було 13 мільйонів 794 тисячі, а отримали ми за 2017 рік по програмі "Онкологія" 119,6. Тобто ніякі там 30, 50, 60....

СУПРУН У. Ми уточнимо і вам відповімо.

ЯРИНІЧ К.В. Так, будь ласка, тому що це наразі не відповідає дійсності фінансування. Я це пов'язую з відсутністю програми "Онкологія", тому я і запитую так ретельно, задаю вам це запитання.

СУПРУН У. Дякую.

Ми вам тоді уточнимо деталі щодо всіх програм онкології, а не лише ліків, які надаються.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

СУПРУН У. Лише госпітальні округи. А госпітальні округи, то це обласна рада приймає рішення, які будуть госпітальні округи. МОЗ і Кабінет Міністрів затверджує методологію і чи це, що було подано, дотримувалось до методології.

А щодо відомчих лікарень, я думаю, що пані Ірина може з нами погодитись, що є деякі проблеми щодо передання відомчих лікарень, або, часом, місцевості не хочуть, або самі відомчі лікарні не хочуть подаватись, але ми працюємо над тим, щоб якомога швидше це робити, але щоб було розуміння, що нова система фінансування дозволяє оплату за медичні послуги будь-якій лікарні.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пані Уляно.

Шановні колеги, чи є ще у когось запитання? Запитань більше немає у колег?

Шановна пані Уляно, якщо можна, то ще декілька запитань у мене виникло. Нами було прийнято Закон про автономізацію лікувальних закладів, відповідно до якого фінансування має відбуватись за медичну послугу. На виконання цього закону, який мав вступити в дію ще в жовтні-листопаді минулого року, вами мали бути підготовлені підзаконні акти і низка документів. За наявною у нас інформацією, на сьогоднішній день цей закон не може вступити в дію, тому що не готові підзаконні акти, власне, менше, ніж половина документів, які мали бути підготовлені на виконання цього закону. Саме тому заклади не можуть в повній мірі автономізуватись.

Тому питання: коли в повному обсязі буде підготовлений весь пакет документів для імплементації Закону про автономізацію лікувальних закладів? Це перше питання.

Наступне запитання. В минулому році вами було проведено американське тестування українських студентів-медиків, в минулому чи в позаминулому, відповідно до якого ви заявили, що 90 чи 95 відсотків випускників наших медичних вузів не можуть подолати цей міжнародний тест. Чи ви вважаєте, що тест "Крок", який сьогодні здають студенти медичних вузів, чи він відповідає міжнародній якості і чи він дозволяє на виході готувати студентів, які зможуть відповідати європейським і американським стандартам? Це друге запитання.

Третє запитання. Відповідно до наявної у нас інформації лікарня ОХМАТДИТ переводиться вами в комунальне підприємство, яке буде надавати платні послуги. Чи це правда?

КОРЧИНСЬКА О.А. Це нонсенс.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Оксана Анатоліївна, з вашого дозволу. Коли ви будете міністром... Я задала запитання, мене влаштує відповідь. Будь ласка.

КОРЧИНСЬКА О.А. Ви хоч закон прочитайте. *(Шум у залі)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Оксана Анатоліївна! Я очікую відповіді. Будь ласка. *(Шум у залі)*

Наступне запитання. Оксана Анатоліївна! За 2017 рік... *(Шум у залі)*
Пані Уляна, ви чуєте мене? Пані Уляна, чуєте мене? Чуєте запитання чи ні?

СУПРУН У. Так, я чую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. В минулому році зафіксовано збільшення смертності від ботулізму: в 2017 році в порівнянні з 2016-м майже в три рази. З чим ви пов'язуєте збільшення смертності від ботулізму в 2017 році?

Також в 2017 році смертність перевищила народжуваність майже на 200 тисяч. Тобто померло в 2017 році більше ніж народилось, майже 200 тисяч українців. В 2016 році померло 175. Тобто вимирання збільшилось на 30 тисяч за 2017 рік. Яка, ви думаєте, причина?

Наступне. За даними профспілок Україна втратила за останні два роки майже 70 тисяч медиків. Яка, ви думаєте, є причина масової міграції медичного персоналу? Дякую.

СУПРУН У. Перше щодо автономізації. Більшість нормативних актів вже були прийняті. Ми можемо вам надіслати на комітет і план тих, які ще не були прийняті, щоб ви знали, коли вони будуть. 97 відсотків...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми, власне, отримали від вас письмову відповідь. Саме на базі цієї письмової відповіді, в якій бракує тих документів, я і задавала своє запитання.

СУПРУН У. Добре. То ми вам скинемо документи. Дякую за зауваження.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тобто мене цікавить дата, коли ви завершите всю підготовку пакету документів. У нас є від вас попередня відповідь, яких документів бракує. Саме на підставі цієї вашої письмової відповіді я вам задала запитання: коли буде завершено пакет документів фізично?

СИСОЄНКО І.В. А попередні можете назвати?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Уляна вам озвучить. Просто по даті: це буде через місяць, через два, через три?

СУПРУН У. Ми вам можемо вислати детальний план, до якої дати воно буде завершено.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Добре, дякую.

СУПРУН У. Щодо іспитів "Крок". Постановою Кабміну створений чи вже підтверджений єдиний державний кваліфікаційний іспит для медичних студентів й інтернів. Він буде здаватися одночасно із міжнародним іспитом, щоб порівнювати ті два іспити, щоб удосконалювати наш кваліфікаційний іспит. Сподіваємося, що до п'яти років ми вже зможемо не здавати міжнародний, а можемо лише український використовувати на базі того, що ви вже казали, що 97 відсотків наших інтернів не могли відповісти на 30 запитань...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ще раз поясніть мені: ви плануєте адаптувати "Крок", зробити іншим чи імплементувати цей тест?

СУПРУН У. Ні, ми прийняли постанову, де будемо давати чотирикомпонентний іспит. Один буде "Крок", один буде іспит міжнародний "Фундаментальні основи медицини", третій буде – англійська мова, професійна англійська мова для лікарів, і останній – практичні навички. Це буде чотири частини іспитів для лікарів.

Щодо "Охматдит", це неправда. "Охматдит" є національна лікарня, залишається нею і завжди буде мати додаткове фінансування через бюджет.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тобто в ній не буде платних послуг, правильно я розумію?

СУПРУН У. "Охматдит" буде надавати допомогу через надання медичних послуг і завжди буде додаткове фінансування. Не планується...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вибачте, що перебиваю, хочу розібратися. Є документ, відповідно до якого Міністерство охорони здоров'я надало завдання "Охматдиту" розробити перелік платних послуг. Саме на підставі цього документу, який був наданий МОЗом "Охматдиту", я вам задаю запитання: які платні послуги будуть в "Охматдиті"?

СУПРУН У. Цей документ не існує, це не є платні послуги. Є кожного року визнано Кабміном, які послуги можуть надаватися платно у всіх медичних закладах. Ми висилаємо запит на всі медичні заклади, які послуги вони можуть надавати платно і які їх тарифи. Немає планів і ніколи не буде планів, щоб у "Охматдиті" були платні послуги для дітей.

Четверте, щодо ботулізму. Я думаю, що одна з проблем є, що було передано на іншу інституцію і був мораторій на перевірки щодо виробництва харчування, а також і мораторій щодо інспекції. Я думаю, що проблема із ботулізмом, саме через те було набагато більше захворювань. Зараз в Україні в наявності є 4 тисячі доз протиботулічної сироватки і не буде такої проблеми в наступному році. Хоча, я сподіваюся, що не буде стільки захворювань.

Ще були питання щодо?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. ... *(Без мікрофону)*.

СУПРУН У. Щодо виїзду медиків, немає статистики, яка може це завірити. І я думаю, що це є перебільшування. Як можете показати, звідки ця статистика прийшла? Мені було би дуже цікаво подивитися.

Останнє, щодо зміни тарифної сітки або зарплати лікарів. Ціла ідея реформи є, що лікар не буде залежний від тарифної сітки. Лікар буде заробляти щодо, скільки пацієнтів він бачить, скільки операцій, щодо його кваліфікації, де він працює і які медичні послуги він надає. Це є інший спосіб, як будемо оплачувати роботу лікаря. Цей самий спосіб, який насправді надає підвищення зарплат, бо воно не є прив'язано до тарифної сітки.

Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Давайте пропозиції, будь ласка.

Дякую, пані Уляно.

Будь ласка, пропозиції, питання, коментарі від народних депутатів?
Олег Степанович, будь ласка.

МУСІЙ О.С. Ми раніше говорили, що після запитань будуть пропозиції від народних депутатів.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я би тільки хотіла нагадати, що у нас ще півгодини, щоб ми встигли.

МУСІЙ О.С. Отримавши в письмовому вигляді звіт уряду за 2017 рік і отримавши відповіді на мої запитання, в тому числі щодо реалізації станом на сьогодні тільки 30%, а насправді на 1 січня 2017 року... *(Без мікрофону)*

КОРЧИНСЬКА О.А. Доброго дня, шановні запрошені і колеги! Важко зараз відбувається засідання комітету, особливо, коли насправді це не обговорення звіту уряду і Міністерства охорони здоров'я, а це підтверджує, що народні депутати, на жаль, роками або місяцями, як мінімум, не задають питання до МОЗу, тому що більшість цих питань можна було б задати або в письмовій формі, або прийти в МОЗ і запитати, тому що зараз більшість народних депутатів, на жаль, задавали питання не по звіту уряду, а просто питання, які цікавлять місяцями, а, мабуть, роками. Бажано спілкуватись все-таки законодавчому органу з виконавчим органом, задавати питання або усно ходити, зустрічатись, запрошувати заступників, або хоча б письмова форма є запитів і звернень, коли на більшість запитань можливо було б мати відповідь.

ДОНЕЦЬ Т.А. Можна запитання?

КОРЧИНСЬКА О.А. Тим більше, я перепрошую, не перебивайте мене, будь ласка, тому що вам передадуть обов'язково слово, пані Тетяно.

Тому зараз мене, звичайно, здивували питання голови комітету, яка підписала Закон про автономізацію, тому що неможливо національний заклад, ніякий державний заклад медичний не може стати, і "круглі столи" саме комітету Верховної Ради, які розробляли ці підзаконні акти разом з МОЗом. Я проводила "круглий стіл" по державним закладам автономізації, пані Ірина провела "круглий стіл" з МОЗом по комунальним. Якщо б ви, пані голово, бували все ж таки на заходах саме комітетських, вам би ми відповіли більше.

Тому в даному разі в мене є пропозиція прийняти до відому звіт і теж так само поставити на голосування.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Пані Ірино, у вас є пропозиція? Будь ласка, пане Андрію, пані Тетяно. Якщо можна, ваші пропозиції, ваші коментарі по звіту уряду.

ШИПКО А.Ф. Шановні колеги, шановна пані Уляно, шановні представники засобів масової інформації! Оце в нас проект рішення комітету. Я працював зі своїми фахівцями, я забагато вніс сюди пропозицій, що не зроблено урядом.

Але що я сьогодні почув? Сьогодні я почув на тих запитаннях. Перше, що я почув – це некомпетентність. Друге, що я почув – це неправда. Третє, що я почув, те, що здається, що в Україні система, яка працювала би, система соціального медичного страхування, вона навіть не планується, говоряться тільки лозунги.

Тому я не хочу сказати про оцінку. Я хочу сказати, що оцінку вам виставлять пацієнти, які не мають доступу до медичних послуг і до медичного обслуговування. Це лікарі "швидких" бригад, які не можуть доїхати на виклики, це лікарі, які мені дзвонять на телефон і кажуть: "Андрій Федорович, до побачення, ми від'їжджаємо в Німеччину, в Польщу".

Оці люди всі вам говорять, що політика на сьогоднішній день Міністерства охорони здоров'я. вона незадовільна. І я буду підтримувати пропозицію Олега Мусія.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Тетяно, будь ласка.

Шановні колеги, пане Сергію, ви вже голосуєте чи хочете прокоментувати? Будь ласка.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Дякую.

Я неодноразово звертався до МОЗу з депутатськими запитаннями. Я жодного разу не бачив, крім сьогоднішнього, виконуючу обов'язки міністра охорони здоров'я на комітеті. Це відповідь моїй колезі, пані Оксані. Відписки на депутатські запити, які не містять ніякої конкретики, - оце переписка народного депутата із МОЗ. Оце доповнення до мого голосування і моя позиція.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Сергію.

Шановні колеги, хотіла би зазначити, що на власні очі я бачила, власне, доручення МОЗ ОХМАТДИТу підготувати перелік платних послуг. Тому дуже прикро, коли в прямому ефірі звучить брехня, в тому числі брехня полягає в тому, що в Україні не введено загальнообов'язкове медичне страхування і що на сьогоднішній день потреби онкохворих покриті лише на 27 відсотків від потреби, потреби хворих на серцево-судинні хвороби покриті лише на 30 відсотків від потреби. Про те, що зарплата наших лікарів найменша в світі і про те, що у нас сьогодні за даними профспілок, з якими, на жаль, міністерство не спілкується, тому що, на жаль, ті цифри, які я озвучую, це не цифри наші, це цифри профспілок, які нам надають цифри, власне, еміграції, нашої втрати кадрового потенціалу.

Тому у нас є дві пропозиції. Пропозиція перша: визнати роботу міністерства незадовільною.

МУСІЙ О.С. Не міністерства, уряду.

КОРЧИНСЬКА О.А. Роботу уряду.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Звіт уряду визнати незадовільним.

ІЗ ЗАЛУ. Ні, в розрізі охорони здоров'я.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Звіт уряду в розрізі, в частині охорони здоров'я, Олег Степанович, визнати незадовільним. Прошу голосувати, хто за цю пропозицію. Хто утримався? Яриніч, Донець, Корчинська утримались. Хто проти? Пані Ірина, я не побачила, ви "за" проголосували?

ІЗ ЗАЛУ. Вона – за.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, ще раз під стенограму, Яриніч, Корчинська і Донець утримались, всі інші присутні проголосували "за". Тому визнали Звіт уряду про роботу, проведену в 2017 році, незадовільною в розрізі, в частині охорони здоров'я виключно. Шановні колеги, дякую.

Ми переходимо до другого питання порядку денного: про проект Постанови Верховної Ради про визнання роботи першого заступника...

ІЗ ЗАЛУ. Пані Уляна, законопроекти ще будуть, послухайте!

СУПРУН У. Я вже мушу йти, бо у мене є зустріч.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, у нас є Постанова №5642 щодо звернення до Кабінету Міністрів щодо звільнення пані Уляни Супрун з займаної посади. У зв'язку з тим, що в Комітеті охорони здоров'я є лише, скажімо так, два депутати, які відверто підтримують роботу міністерства, саме тому я зараз надаю коротко слово, ну по-перше, пану Шурмі (автору) і потім пані Ірині для адвокації.

СИСОЄНКО І.В. А хто це два депутати, які підтримують?..

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ви, пані Ірина, і пані Оксана.

СИСОЄНКО І.В. Для якої адвокації? Так написано в порядку денному?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ні, для того, щоб ви могли представити...

СИСОЄНКО І.В. Будьте коректною, будь ласка.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я завжди коректна, пані Ірина. Вам буде надане слово для того, щоб висловили свою позицію.

Будь ласка, пане Ігорю.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, 16 січня 2017 року, проаналізувавши стан справ в Міністерстві охорони здоров'я, була зареєстрована Постанова Верховної Ради України про визнання роботи Першого заступника Міністра охорони здоров'я, тимчасово виконуючого обов'язки Міністра Супрун Уляни Надії незадовільною та звернення до Кабінету Міністрів щодо її звільнення з займаної посади.

Яка була необхідність в 2017 році? За 2016 рік ми так і не побачили наповнення медикаментами і лікарськими засобами наших установ. Абсолютно було проігнороване основне завдання, я думаю, що ті, хто залишилися представники Міністерство охорони здоров'я, вони повинні собі це зафіксувати на майбутнє: не була запропонована концепція розвитку національної системи охорони здоров'я і не була запропонована...

Я би попросив тих людей, які не мають медичної освіти і вищої освіти, помовчати і хоч трошки послухати.

Не була запропонована концепція розвитку національної системи охорони здоров'я і не була запропонована стратегія впровадження цієї концепції. Відтак ми стали свідками ініціатив окремих законопроектів, прийняття яких не дають можливості нам говорити, що в Україні змінюється система охорони здоров'я і сама концепція.

Окрім того всього, ця постанова, на превеликий жаль, пролежала більше року в кабінетах, а за цей період часу ми стали свідками того, що не бачила Україна років 15: майже сотні випадків на ботулізм і десятки смертей, спалахи непоодинокі гепатиту, захворюваність на кір зашкалила, причому мотивується це, як спалахи, а не як епідемія. Жодних заходів з боку Міністерства охорони здоров'я як центрального органу прийнято не було. Я ще раз наголошую, абсолютно паралізовано колегіальне прийняття рішення – це не працює колегія Міністерства охорони здоров'я, куди входять всі ведучі фахівці і представники регіонів.

Одночасно, я би сьогодні вже цю тему не хотів піднімати, це питання до уряду, авторам законопроекту не було представлено основних законів, на якій підставі Міністерство охорони здоров'я на сьогоднішній день очолює пані Уляна Супрун? Ні оригіналу диплому про вищу освіту, ця довідка, яка була, не пройшла процедури ностріфікації, засвідчує тільки закінчення коледжу, раз. Друге, абсолютно не було підтверджено громадянство України, оскільки не опублікований указ Президента про надання громадянства.

Відтак були великі запитання до того, на якій підставі, на підставі яких документів ця людина займає цю посаду.

Тому, враховуючи аналіз роботи за 2016-2017 роки, ми вносимо на розгляд цю постанову. Вона звучить так: "Визнати роботу Першого заступника Міністра охорони здоров'я України, тимчасово виконуючого обов'язки Міністра охорони здоров'я України Супрун Уляни Надії незадовільною", що було сьогодні підтверджено. І друге: "Звернутись до Кабінету Міністрів України з пропозицією щодо звільнення Першого заступника Міністра охорони здоров'я, тимчасово виконуючого обов'язки Міністра охорони здоров'я Супрун Уляни Надії".

_____ (Без мікрофону).

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Ірино, будь ласка.

СИСОЄНКО І.В. Шановні колеги, спочатку я хочу звернути увагу, що дана постанова стосується звільнення першої особи органу виконавчої влади, яка відповідає в державі за всю систему охорони здоров'я, і я вважаю, що голова комітету, яка готує порядок денний до засідання комітету, має доповідати сама, як перша особа Комітету охорони здоров'я, яка відповідає в органі законодавчої влади, і має безпосередньо найвищу посаду доповідати суть цієї постанови і пропонувати депутатам позицію комітету. Це моя особиста позиція. Але в зв'язку з тим, що ця постанова розписана доповідати мені, то я буду говорити виключно про свою особисту позицію як народного депутата.

Автори законодавчої ініціативи не пропонують жодним чином вирішення державної стратегії і формування державної політики в системі охорони здоров'я, і якщо мова іде про звільнення виконуючої обов'язки на підставі того, що є порушення в міжнародних закупівлях, то, на жаль, автори законодавчої ініціативи не формують жодного альтернативного рішення для вирішення цієї проблеми.

Також я вважаю, що було б добре сформувавши, я не завершила, не заважайте, будь ласка, також було б добре сформувавши для наших політиків взагалі на майбутнє, коли пропонується звільнення когось з найвищої державної посади, разом з цим пропонувати і альтернативну кандидатуру на заміщення на цю посаду.

Тому я особисто не буду підтримувати дану постанову, яка зараз обговорюється.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пані Ірино.

Будь ласка, пані Оксана Корчинська, потім пан Шипко, потім пан Мельничук.

КОРЧИНСЬКА О.А. Шановні колеги, звертаю вашу увагу, що постанова зареєстрована півтора роки тому. В залі, серед народних депутатів, є колишні міністри охорони здоров'я, є кандидати в міністри, є люди, яких неодноразово запрошували на цю посаду, і вони не взяли цю відповідальність на себе, не взяли, хоча тут є, в залі, серед народних депутатів, є люди, яких запрошували на цю посаду, так само, ще раз повторюю, як колишній міністр охорони здоров'я вже після Революції Гідності.

Тому зараз я, без сумніву, буду голосувати проти цієї постанови, тому що єдиний раз за останні 25 років, наша країна отримала реальний шанс реальних змін, не розмов безкінечних про реформу, а реальні зміни, які ми наблизились і впроваджуємо. Так, це непросто, так, ми проходимо перший раз в нашій країні. Так, нам приходиться дуже багато їздити і нам приходиться їздити до наших колег з країн колишнього соцтабору, в тому числі за свій рахунок, щоб дивитись, як у колег це проходить, але, тим не менше, всі нас підтримують, тому що всі розуміють, що та система, яка була, і та система. коли 25 років тільки говорили про медичні реформи і жодного разу не наблизились. Безкінечні "пілотні проекти" не давали можливості хоча б якихось реальних змін, і це перший раз за історію України, коли ми наблизились до реальних змін в системі охорони здоров'я.

Я голосую категорично проти і прошу колег підтримати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, пане Андрію.

ШИПКО А.Ф. Трошки до колеги, до пані Оксани. Стосовно найближчих наших сусідів, то у молдаван вже 15 років працює система медичного страхування. Це так, щоб далеко не ходити. Це перше.

Друге. Я за справедливість, а не за політиканство, тому я скажу свою особисту точку зору. Ми тільки що визнали незадовільною роботу Міністерства охорони здоров'я, роботу уряду в частині роботи Міністерства охорони здоров'я. І я розумію, що керівництво уряду повинно зробити з цього висновки. А за політичні документи і постанови я голосувати не буду, бо я за справедливість, а не за політиканство.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Олексію, будь ласка.

КИРИЧЕНКО О.М. Я молчал долгое время, поэтому если можно.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Якщо можна недовго, бо у нас 10 хвилин залишилося.

КИРИЧЕНКО О.М. Мы сейчас перешли к персональному обсуждению проекта. Да, действительно, на протяжении нашей каденции мы сделали категорические, радикальные шаги к изменению нашего здравоохранения.

Но, Оксана Анатолиевна, я прошу прощения, если просто обратиться к словарю, то страхування – це одна із форм охорони майнових та особистих інтересів застрахованих, які сплачують внески до страхових організацій, де дістають відшкодування витрат". Це перше.

Во-вторых, парамедик – это человек, который находится рядом с медициной. Поэтому фельдшера нельзя ни в коей мере квалифицировать до парамедика! Это называется дисквалификация. И я считаю, что человек, который претендует на роль министра, должен четко разбираться в терминах и, по крайней мере, говорить про корректные вещи, а не, извините меня, я не говорю про количественные показатели, я считаю, что это абсолютно неправильно, когда у нас есть министр, который не владеет терминологией. Извините.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, якщо можна, будь ласка, по хвилині. Будь ласка.

МЕЛЬНИЧУК С.П. 30 секунд. Службова недбалість Міністерства охорони здоров'я, яку очолювала виконуючий обов'язки Супрун, призвела до того, що по Україні ми фактично маємо захворюваність, по ГРВІ перевищили поріг на 34% , це по даним самого МОЗу. А якщо брати по даним того, що було озвучено після мого запитання і перераховано на ту кількість населення, яка зараз є в Україні, ви теж перевищили поріг. І ця службова недбалість привела до людських смертей. Вам оцінка двійка! Тому буду голосувати за звільнення.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, я виношу на голосування. У нас часу немає, потім буде ваша пропозиція.

Будь ласка, хто за те, щоб підтримати пропозицію пана Ігоря Шурми і підтримати Постанову 5642 за внесення до залу. Прошу вас голосувати, хто за те, щоб підтримати цю пропозицію. Шурма, Бахтеева, Біловол, Мусій, Богомолець, Мельничук, Кириченко. Хто утримався? Яриніч, Донець, Шипко, Сисоєнко. Хто проти? Корчинська. Рішення прийнято.

Шановні колеги, ми не завершили порядок денний, прошу вас перенести засідання. В четвер ви можете зібратися в перерві о другій годині?

Прошу вас, хто за те, щоб продовжити засідання в четвер о другій годині? Прошу вас голосувати. Є. Рішення прийнято. Ми продовжуємо засідання в четвер о другій годині. Прошу секретаріат повідомити всім народним депутатам.

Так, рішення проголосували: продовжити це засідання, яке не завершено, в четвер о другій годині.