

СТЕНОГРАМА

засідання "круглого столу" на тему:
"Про стан фінансового забезпечення потреб хворих
на цукровий діабет у препаратах інсуліну в 2018 році"

7 листопада 2018 року

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, по-перше, приношу вам свої вибачення за запізнення в зв'язку з колапсом центральної частини міста Києва. В мене тільки що закінчилась зустріч з Головою Місії ООН і ми, власне, обговорювали найбільшню тему – це введення загальнообов'язкового державного медичного страхування, що стосується, безперечно, і проблеми інсуліну, і хворих на діабет. Я ще раз приношу свої вибачення.

Зараз ми з вами будемо оперативно працювати. Запрошую сюди до президії народних депутатів, які тут є присутні, і запрошую також пана Тронька до нас доєднатись. Ми проводимо "круглий стіл" і проводимо обговорення цих питань, які є надважливими. Якщо ви не хочете сюди, то я можу вам табличку передати туди.

Ми маємо наразі те, що ми маємо. І я вважаю, що наша ефективність від того не буде менш ефективною і потім далі на Кабінеті Міністрів ми будемо відстоювати і вашу позицію.

Я з вашого боку не буду забирати зараз багато часу. Я скажу мою особисту позицію. Я вважаю, що той колапс, який зараз створений в системі охорони здоров'я, наше завдання його вирішити і починати конкретно вирішувати проблеми конкретних людей, конкретних напрямків. Моя особиста позиція, що держава має абсолютно в повній мірі, в повному обсязі забезпечувати на державному рівні потребу всіх хворих на цукровий діабет. І я буду відстоювати на Кабінеті Міністрів, щоб ця позиція була змінена на наступний рік, щоб знову-таки ця проблема вирішувалась на державному рівні, а не перекладалась на плечі місцевих бюджетів. Я іншого варіанту не бачу. В нас є реєстр.

Власне, це коротко, щоб ви розуміли мою позицію. Мені потрібна ваша підтримка для того, щоб спільними зусиллями, спільною боротьбою ми могли досягати результатів. Якби хворі на діабет мали такі можливості як наші "євробляхи", то я вам гарантую, що ця проблема була б вирішена за два дні. Якби хворі на діабет готові були б вийти під Кабінет Міністрів і під Верховну Раду, то мені реально соромно, що ми змушуємо людей до таких дій, але поки що інших варіантів спілкування з цією владою взагалі не бачу. Для того, щоб хворим на онкологію треба було 63 дні жити в наметах під Міністерством охорони здоров'я, яке, маючи кошти, їм кошти не виділяло, врешті-решт добились, але ж 63 дні тортур, абсолютно безсовісного

приниження гідності людей. Це після Революції Гідності, що ми сьогодні маємо.

Я свою вступну частину завершую. Зараз надаю слово присутнім тут колегам. Пане Ігорю, будь ласка, потім пані Ірина, пан Тронько. І прошу зараз підняти, хто з вас хотів би висловити вашу позицію для того, щоб ми внесли її в Резолюцію. Якщо можна, то вище підніміть руки, щоб я розуміла. Тепер попрошу, щоб ви мені передали ваші прізвища, щоб я могла вас оголошувати, хто з вас буде мати бажання вийти і виступити з трибуни. Добре?

Пане Ігорю, будь ласка.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, в мене є така пропозиція. Дивіться, люди приїхали з України з бажанням від нас щось почути. Ми можемо почути тоді, коли ми почуємо їхні проблеми. Я пропоную, нехай люди починають обговорювати, а ми в самому завершенні зробимо висновок, де ми зможемо допомогти, де не зможемо. Їм не цікаво нас слухати, тому що наше слухання привело до того, що інсуліну немає.

Тому в мене пропозиція надати слово людям, які приїхали, що їх турбує. Якщо їх турбує, ми повинні слухати. Якщо їх нічого не турбує, ну, значить, так воно і є. Я вважаю, що знизу має бути перший голос.

СИСОЄНКО І.В. Шановні присутні! По-перше, я хотіла б вибачитися за таке засідання Комітету з питань охорони здоров'я, тому що ми проводимо по суті не засідання, а просто спільну зустріч. Перед вами є лише 3 народні депутати, які є членами комітету. Кворум мав би сьогодні бути, і всі народні депутати, які так голосно заявляють про те, як вони захищають медицину і всі ті проблеми, які є в медицині, зараз їх немає, на жаль.

Тому, перше, це вибачення перед усіма вами за таку низьку явку народних депутатів. Друге, хочу зазначити, що, на жаль, вже стало звичкою в нашій державі, що для того, щоб щось вирішити і добитись якихось своїх прав, люди мають вийти на вулицю. Це вже стало справді такою регулярною позицією з усіх сфер. Сьогодні це "євробляхи", минулий тиждень – працівники екстреної медичної допомоги, декілька тижнів тому – це профспілки і так далі, і так далі. Це вже просто стає постійною формою взаємодії між владою та громадськістю з приводу вирішення тих чи інших проблем. Це також є констатація факту.

Ну а те, що стосується незабезпеченості інсуліном, це та тема, з якої ми з вами маємо спільну зустріч, насправді, це дуже жахливо, що кінець року – і такі цифри, які сьогодні ми чуємо. Я бачу багато регіонів, які приїхали. Я безпосередньо комунікую з представниками Київської області, з медичною

комісією, з бюджетною комісією. І ми розуміємо, що проблема незабезпеченості, яка є в цьому році, не може стати проблемою незабезпеченості і на наступний рік.

Тому зараз, будь ласка, ми із задоволенням послухаємо вас, а далі будемо разом з вами робити все можливе, щоб така ситуація не повторилася в 2019 році, і щоб з самого початку всі кошти були закладені на цьому етапі в державний бюджет України.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Дивіться, наразі у нас немає ніяких проблем з проведенням "круглого столу". У нас є найбільша проблема, про яку пані Ірина, яка, власне, підтримує реформу, яка проводиться Міністерством охорони здоров'я, змовчала. У нас немає присутніх представників Міністерства охорони здоров'я, які мали доручення Гройсмана, які мали доручення Розенка, і які напряду саботують виконання і проведення реформ для підтримки громадян України. Тому представників Міністерства охорони здоров'я у нас немає. Для нас це вже стало традицією, тому що вони саботують звернення людей.

І власне, знов-таки, я не бачу ніяких проблем, що ми будемо вирішувати ваші проблеми. Це вже наші питання, народних депутатів, як ми будемо добиватись від Кабінету Міністрів. Тому ми сьогодні проводимо у форматі "круглого столу", буде Резолюція "круглого столу". І далі ми з присутніми тут, або ще з тими депутатами, які розділяють нашу позицію, будемо добиватися захисту ваших інтересів.

Зараз я надаю слово спочатку панові Троньку, а потім прошу підготуватися Петренко Людмилу Іванівну, президента Міжнародної діабетичної асоціації. І далі буду називати, хто у нас вже записався до виступів. Будь ласка, напишіть.

Будь ласка.

ТРОНЬКО М.Д. Шановні колеги, чуто мене чи ні? Чи голосніше говорити? Я не знаю, чи включений мікрофон, чи ні.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Так-так.

ТРОНЬКО М.Д. Шановні колеги, дійсно, ситуація така нагальна, надзвичайно гостра склалася, що ми зібралися сьогодні з приводу надзвичайної події. Надзвичайна подія та, що з багатьох регіонів України йде інформація про те, що хворі на цукровий діабет не забезпечені інсуліном.

Ви знаєте, так склалося, я хотів би з цього почати, за "круглим столом" я це говорив і ще раз хотів би повторити, ми повинні говорити про реальні речі, а не віртуальні, щоб ми не зібралися сьогодні, прийняли Резолюцію і поставили галочку відносно того, що відбулася нарада.

Ольго Вадимівно, я згадую "круглий стіл" і згадую ту Резолюцію, яка була підготовлена і підписана. Що реально зроблено за цей час? А ви знаєте, ситуація надзвичайно складна. Я ще раз хочу наголосити на тому: якщо центральна ланка виконавчої влади - Міністерство охорони здоров'я - не присутня на наших нарадах і за "круглим столом" і навіть сьогодні я почув, що немає, це надзвичайно погано. Тому що все-таки реалізація цих владних і виконання постанови Кабінету Міністрів ідуть через Міністерство охорони здоров'я.

Я мав зустріч з виконуючою обов'язки міністра охорони здоров'я десь місяці два тому в присутності заступника міністра, в присутності голови УДФ відносно ситуації з цукровим діабетом в Україні. Я сказав про те, що ситуація потребує дуже ретельного аналізу, дуже ретельного аналізу. І ситуація, на превеликий жаль, кардинально на краще відносно надання медичної допомоги хворим на цукровий діабет не змінилася, хоча держава виділила надзвичайно великі гроші, я вам хочу сказати, - більше півмільярда на закупівлю інсулінів.

Ну, мені здавалось би таким чином, що і Міністерство охорони здоров'я, й інші відомства повинні працювати як спільна сім'я, тому що проблема стоїть перед нами усіма відносно того, щоб ефективно допомогти. Ну ви знаєте, відносно цього я хотів би сказати, я завжди говорю про реєстр хворих на цукровий діабет. Не буду вдаватися в минуле, а хочу сказати на сьогоднішній день і на майбутнє, ще раз ми повинні зрозуміти: якщо ми в Резолюції це запишемо, не може бути реєстр хворих на цукровий діабет - лише закупівля інсулінів і цукрознижуючих препаратів, повинен бути постійний моніторинг ефективності надання медичної допомоги хворим на цукровий діабет в Україні. Цього, на превеликий жаль, немає. Немає навіть того, я хотів би зазначити, що інститути (і наш, і Харківський інститут, і київські деякі центри), на превеликий жаль, не мають доступу до цього реєстру. Ну не можемо ми так працювати. Ми повинні з вами аналізувати, щоб таких випадків не було. І я хотів би сказати, ще раз наголошую, ми повинні бути однією командою, допомагати Міністерству охорони здоров'я, Міністерство охорони здоров'я – Академії медичних наук, в тому розмінні і комітету, щоб ми дійсно ефективно працювали з вами.

От я проаналізував, чесно кажучи, я отримав інформацію відносно забезпечення інсулінами хворих на цукровий діабет з різних джерел. Забезпечення інсулінами в Україні, якщо взяти регіони, місто Київ, мені дали інформацію – на 100%. А по інших регіонах - 40, 60 і 70%. І те, що планувалося, це дуже зіграло велику роль: ті залишки грошей, які були в

минулих роках на забезпечення інсулінами в 2018 році. І от склалася ця ситуація, про яку ми з вами зараз говоримо.

Хотів би сказати відносно служби. Ви знаєте, іде реформування в Україні. І ми можемо говорити про все, як дуже добре й гарно, але в кінцевому результаті ми повинні орієнтуватися на те, що хворі наші отримують і які допомоги, маючи бесіди з багатьма хворими. Я це ще не кажу про сільську місцевість. Про сільську місцевість особливо повинні ми поговорити: надання хворим на цукровий діабет. Практично, практично в сільській місцевості такої допомоги в Україні, ну вона повинна була би бути набагато краще.

Мені здається, що і комітету, я знаю, що є деякі розбіжності відносно співпраці, але мені здається, настав той час, коли ми повинні всі разом зібратись, проаналізувати, зробити аудит того, що відбувається у нас, і зробити певні конструктивні кроки, щоб цю ситуацію виправити на краще. Це ми повинні зробити.

Ми знаємо, як ситуація відбувається, ну серцево-судинні захворювання – одна з таких пріоритетних і актуальних проблем, яка має місце при цукровому діабеті. Але, на превеликий жаль, по великому рахунку, відсутність доступу до реєстру - і ми не можемо зробити аналіз: а яка ж ситуація в Україні? А ми повинні це з вами робити.

Відносно ускладнень, ми говоримо про цукровий діабет, а давайте скажемо таким чином. Я пам'ятаю 1999 рік, коли створювалась перша програма про цукровий діабет, про яку подумати треба і сьогодні нам, створювалась відносно цукрового діабету – крок був великий зроблений. Але я хочу сказати, давайте думати про ускладнення. Можливо, на сьогоднішній день це найбільш пріоритетне питання, яке ми повинні з вами вирішувати, профілактика ускладнень цукрового діабету.

От я хотів би тут сказати, я уже говорив про це, і маю точку зору виконуючого обов'язки міністра охорони здоров'я, вона дала свою згоду, про проведення такої науково-практичної конференції на державному рівні, в присутності багатьох десятків інститутів Академії медичних наук, з міжнародною співпрацею, це ми говорили із президентом Всесвітньої діабетичної федерації, провести таку: "Актуальні проблеми цукрового діабету в Україні на сучасному етапі і шляхи їх вирішення". Ми повинні з вами подумати, як ми повинні не констатувати факти, а як їх вирішувати. Оце, може, найголовніше.

І ще раз кажу, хотілось би, щоб наша сьогоднішня зустріч відбулася конструктивною, щоб ми, якщо Резолюцію будемо готувати, то вона повинна абсолютно бути відповідальна, реальна і конкретна. Я хотів би, щоб ми в неї поставили і контроль виконання цієї Резолюції, тому що ми дуже багато в

нашому житті протягом багатьох років приймаємо рішення, а виконання, на превеликий жаль, не відповідає реаліям і дійсності сьогоднішнього дня. От мені хотілось таке побажання зробити.

Спасибі.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Можна відразу вашу пропозицію до Резолюції?

ТРОНЬКО М. Д. Будь ласка.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Давайте.

ТРОНЬКО М. Д. Ми її сформулюємо і вам дамо.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Добре, домовились. Дякую.

ТРОНЬКО М. Д. Я кажу: сформулюємо і дамо обов'язково. Але я хотів, щоб в цих резолюціях, які ми приймаємо, я дуже дивився уважно за "круглим столом", всі ми були присутні там, деякі речі говорили дуже правильні, але говорили ми б реальні речі, а інколи ми говоримо про віртуальні речі. Так я хотів би сказати, щоб ми зібрались і сказали: "круглий стіл" відбувся, дійсно, питання були нагальні поставлені для хворих на цукровий діабет, але, на превеликий жаль, рішення їх, вирішення їх, ну, не відбулося те, що ми хотіли.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Миколо.

Я ще раз хочу зазначити, що у Комітеті охорони здоров'я є величезні зауваження до виконавчої влади, до роботи Міністерства охорони здоров'я, яке просто бойкотує порятунок життів людей на сьогоднішній день в регіонах. Ми не зупиняємось, ми продовжуємо боротись, і ми дуже сподіваємось, тобто не сподіваємось, а віримо в те, що нам вдасться через Кабінет Міністрів, власне, донести інформацію, яка не доноситься в повній мірі до керівництва нашої держави.

Зараз запрошую до слова Людмилу Іванівну Петренко – президента Міжнародної діабетичної асоціації України.

Пане Костянтинне, ви хочете слово на початку чи потім вже?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Потім вже.

ПЕТРЕНКО Л.І. Дякую за надане слово.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вибачте, будь ласка.

ПЕТРЕНКО Л.І. Хочу сказати подяку вам, Ольго Вадимівно, та Мусію Олегу Степановичу за ті питання, які стосувалися за останні три роки хворих на цукровий діабет, ви завжди звертали увагу.

Я пам'ятаю 2015 рік, коли додатково було "вибито" 1 мільярд, і вони були розподілені на цукровий і нецукровий діабет, і на гемодіаліз, який нашим хворим робився безкоштовно. Саме ці 350 мільйонів Міністерство охорони здоров'я врахувало, що це не державні кошти, а місцевих бюджетів, і тому ті залишки, які залишились, нам дали 640 мільйонів. Тепер нам збільшили до 700. Але у нас сьогодні є реєстр, діє нормальна програма реімбурсації, яка дозволяє знати, скільки хворих на яких інсулінах ідуть. Головне – врахувати ці кошти, які потрібні на потребу.

До нас дуже багато за ці два роки, коли почала працювати система реімбурсації, саме звертаються через недофінансування цієї програми. Не тільки громадські організації та самі хворі, але й обласні управління охорони здоров'я: Закарпатська, Миколаївська писала, Харківська. Так, у тому році Харків не давав своїм хворим на 50 відсотків в одному місяці, потім на 40 відсотків, і за літо, за три місяці, жодного флакона не було видано і картриджа хворим на цукровий діабет.

Правильно сказала Ольга Вадимівна, сьогодні контакт з Міністерством охорони здоров'я втрачено. Ми стоїмо на захисті хворих 21 рік, і такої роботи, спілкування з Міністерством охорони здоров'я, як зараз приступила до своїх обов'язків виконуюча обов'язки Супрун, не було ніколи. Я думаю, це всі знають. Тому хочу сказати про те, що ми звертались неодноразово до міністерства, немає у нас спілкування. Тому ми виходимо прямо на "гарячу лінію" Кабінету Міністрів. І треба сказати подяку, що все-таки Прем'єр-міністр зреагував, були зібрані, були додані додаткові субвенції, і в тому році перший квартал саме жили за ті додаткові субвенції.

Але те, що, наприклад, немає сьогодні поновлення звіту про реєстр, він закінчився в серпні, після того, як вилучили там комп'ютери, і тому комп'ютери не повертають, і реєстр, тобто звіту немає. То ми рахуємо саме за серпень місяць, наскільки було отоварено рецептів. На 112 мільйонів. Помножимо на 12, і це вже вийде мільярд 300 з лишнім. То ми говоримо про те, що потреба наша стовідсотково не покривається.

І мої пропозиції, і наші від регіональних організацій, я думаю, що нас підтримують обласні управління охорони здоров'я.

Перше. Закрити потребу в коштах за 2018 рік. Тому що сьогодні закінчились у багатьох регіонах кошти. Рецепти не виписують. Там, де виписують, їх все одно не отоварюють.

Збільшити видатки, стовідсоткове забезпечення хворих на цукровий діабет інсулінами, тобто наша потреба – мільярд 350 мільйонів. Тому що, я вже сказала, 112 мільйонів помножимо на 12, виходить ця цифра.

Медична субвенція на забезпечення інсуліном - ми хотіли би, щоб була написана окремим рядком, а не в загальній медичній субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам. Раніше, коли була централізована закупівля інсулінів, то ми виходили на обласні ради, обласні ради окремим рядком писали "На забезпечення інсуліном", щоб ці кошти не використовувались на інші медичні, хай вони медичні, але на інші медичні програми. Саме на інсулін. Ще раз звертаюся, Ольго Вадимівно, що субвенція медична саме на забезпечення інсуліном хворих на цукровий діабет.

До Державного експертного центру і МОЗ - поновити звіт по реєстру на цю програму "Nova Diab", тому що останній був у серпні, для того щоб ми знали, яка кількість пацієнтів, які кошти виділяються, і могли поррахувати, скільки йде на кожного пацієнта.

Найголовніше, що є у нас така проблема, є Національний перелік життєво необхідних ліків, які треба закуповувати за державні кошти. Так от, він був зроблений у 2016 році. Коли ми поглянули на цей Національний перелік, то там було написано "40 одиниць", це свинячий інсулін. То ми зразу написали листа в Міністерство охорони здоров'я, в Державний експертний центр, що "40 одиниць" вже по Україні не ходить з 2006 року. Зрозуміло, який Експертний центр, які там фахівці роблять нам, розробляють список життєво необхідних лікарських засобів. Залишили тільки флаконні види інсулінів. Тобто немає інсулінів в картриджних формах, немає там інсулінів змішаних і немає там інсулінів, аналогових видів інсулінів. Тому ми пишемо, що додати до переліку, тобто розширити список Національного переліку життєво необхідних ліків. Саме в частині 18-5 "Інсуліни та ліки, які закуповуються за державні кошти". Додати інсулін у картриджі, де діти, вагітні і пацієнти з інвалідністю, студенти отримують інсулін у картриджах – це десь 39%, тобто десь 85 тисяч пацієнтів. Аналогові форми інсулінів – всі інсуліни, які зареєстровані в Україні, щоб забезпечити 35 тисяч пацієнтів, котрі отримують терапію аналоговими інсулінами. Інсуліни прямі, щоб забезпечити одну третю інсулінозалежних пацієнтів з цукровим діабетом другого типу. А також розширити список таблетованих препаратів для змішаної терапії хворих на цукровий діабет другого типу, тому що там теж обмежені препарати.

Шосте. Здійснювати контроль за якістю і реєстрацією нових препаратів та біосимілярів. Зараз на ринку з'являються біосиміляри. Клінічні випробування на імуногенність не проводять, тому це найголовніше - сьогодні контроль за якістю взагалі лікарських засобів, які реєструються сьогодні в Україні. Я думаю, ви всі знаєте, фальсифікату багато, клініка

проводиться в основному на папері, а не на пацієнтах, робляться висновки - і препарат пішов гуляти дуже швидко.

По кожному препарату повинні бути пост-маркетингові дослідження. І ми повинні пам'ятати, що на першому місці повинні бути ефективність і безпека лікування, а не здешевлення лікування, як сьогодні говорять. Сьогодні навіть з флаконового виду інсуліну фірми "Індар", нашого вітчизняного виробника, не можна перевести на картриджну форму, кажуть, це збільшення фінансування. Ми думаємо про те, що наш лікар повинен бути фінансистом, а не просто виконувати процес лікування.

А яка ефективність? Хто? Моніторингу не було всі роки. Була програма, але ніхто не моніторив. Ми, коли були у Прем'єр-міністра Кінаха на зустрічі в 2002 році, поставили питання заслухати звіт про виконання програм, вже міністерство було підготовилося, але зробити не змогли, тому що Кінаха "пішли". Тобто він уже не був Прем'єр-міністром.

І останні роки теж програма працювала, але вона була теж тільки у виконанні забезпечення інсулінами, і в основному була "давка" на те, щоб ми приймали вітчизняні інсуліни. Тому прошу звернути на це увагу і внести наші пропозиції. Я подаю вам.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Дякую за ваш виступ, Людмила Іванівно.

А зараз запрошую до слова Очеретенко Валентину – голову ради Української діабетичної федерації.

ОЧЕРЕТЕНКО В.Д. Доброго дня!

У нас сегодня очень нестандартный формат: сначала общественные организации, потом все остальные. Но как общественная организация прежде всего я хочу, может быть, по началу это покажется несколько непонятным, сказать вот что. Что на сегодняшний день, сколько денег не добавят на финансирование инсулинов, ситуация не изменится к лучшему. Потому что составляющие компоненты видов инсулина по областям резко отличаются. На июль месяц, на первое число, когда вывешивались эти данные, в телеграмме были следующие цифры. Я помню только две навскидку. Это Винница – 300 гривен средняя стоимость содержания одного пациента в месяц и 900 гривен в Киеве. Чем это вызвано, мы прекрасно понимаем.

У нас отпустили полностью эндокринологов, эндокринологи выписывают препараты, которые считаются самыми модными. Фармацевтические компании успешно работают над промоцией, мотивацией наших эндокринологов, и очень часто мы попадаем в ловушку, которую сами себе расставили.

В общем-то я хочу привести цитату, которая меня вдохновила к сегодняшнему выступлению. В августе 2018 года вышли наставови Всесвітньої організації охорони здоров'я, які зазначили, що більшість досліджень з економічної ефективності показали, що аналоги інсуліну були економічно ефективними в порівнянні з людським інсуліном, але всі ці дослідження були профінансовані виробниками цих інсулінів. Незалежні дослідження стосовно економічної ефективності показали, що людський інсулін був більш рентабельний. Тобто ми маємо звернути увагу саме на це.

Потому что экономика – это оптимальное использование имеющихся ресурсов. Мы не можем требовать того, чтобы у нас финансирование диабета было такое же как, скажем, в США, хотя там пациенты поставлены тоже в тяжелую ситуацию. Мы не можем требовать того, чтобы у нас на сегодняшний день финансирование диабета шло только на инсулин, потому что мы прекрасно с вами понимаем, что какой бы хороший не был инсулин, необученный пациент, пациент, не имеющий доступа к средствам самоконтроля, подобен мартышке и очкам из той басни Крылова, когда на хвост одеваешь очки и почему-то не видишь лучше.

До тех пор, пока у нас не будет отлажена не на бумаге, а в жизни система обучения пациентов, до тех пор, пока у нас пациент не будет иметь возможности и доступности к средствам самоконтроля, мы не будем иметь нормальной ситуации в стране.

Использовать гликированный гемоглобин как показатель, как индикатор возможности доступа к тому или другому виду инсулина, античеловечно, потому что на сегодняшний день последние исследования показывают, что гликированный гемоглобин без постоянного самоконтроля не может показывать уровень компенсации больного. Если больной в течение дня имеет то 20, то 18, то в среднем у него хороший гликированный гемоглобин.

Поэтому на сегодняшний день, взять хотя бы наших детей, которые каждый год делают 1,5 тысячи инъекций инсулина, которые каждый день прокалывают свои пальчики и у них пальчики болят значительно больше, чем те участки тела, куда они делают инъекции, мы должны позаботиться о том, чтобы они были обеспечены постоянным мониторингом глюкоза крови. Это не дорого, это не дороже, чем закупка глюкометров и средств самоконтроля.

Наша задача сделать так, чтобы сначала научились правильно использовать имеющийся ресурс, и только после этого мы будем говорить о том, что нам нужно добавить финансирование, что нам нужно усовершенствовать что-то.

И еще мне хочется сказать вот о чем, что на сегодняшний день мы опять-таки расточительно относимся к тем ресурсам, которые есть у нас в

Украине. У нас в Украине 3 научных центра. У нас 2 института и Центр хирургии, эндокринологической хирургии. Ни одна страна себе не позволяет такой роскоши. И мы не финансируем эти институты, мы не добиваемся того, чтобы их исследования были направлены на то, чтобы жизнь пациентов с диабетом была лучше.

Естественно, мы поддаемся влиянию наших фармацевтических компаний. И в свое время это было большим прогрессом. Фармацевтические компании очень много сделали для того, чтобы повысить грамотность наших врачей. Но на сегодняшний день это задача наших научных центров. Хорошо, что у нас есть школы эндокринологии. Но хотелось бы знать, за счет каких ресурсов работают эти школы эндокринологии, не пропагандируют ли там то, что на сегодняшний день не считается рекомендациями Всемирной организации здравоохранения.

Уж коль скоро наше склоняемое и тут и там Министерство здравоохранения говорит, что мы можем пользоваться протоколами рекомендаций Всемирной организации здравоохранения, давайте обращать на это внимание, давайте все-таки думать прежде всего о том, каким образом выжить нашему пациенту. Потому что, когда мы говорим о митингах, я за свою жизнь не принимала участие ни в одном митинге. Потому что я считаю, что революционный путь не самый лучший на самом деле. Интеллектуально подготовленные, проанализированные, доказательные вещи влияют на эволюцию, развитие общества намного больше.

У нас Харьков – это город, в котором 30 лет назад была создана первая пациентская организация – Харьковское областное диабетическое общество. Сейчас они поднялись, они вышли на демонстрацию, они стояли перед мэрией. В конечном итоге что они получили? Они получили гуманитарную помощь от Литвы. Это хорошо. Это очень благородно со стороны наших литовских товарищей по несчастью – помочь Украине. Но знаем ли мы с вами, в каких условиях, соблюдались ли термоусловия доставки этих инсулинов? Не навредим ли мы детям Харькова, разрешив использовать такую гуманитарную помощь, доставленную в сумках, через непонятные каналы? Это дело государства. Гуманитарная помощь никогда не решала и не будет решать наши проблемы.

Спасибо за внимание.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую вам за виступ.

Зараз надаю слово пану Ігорю Шурмі.

Будь ласка, пане Ігорю.

ШУРМА І.М. Доброго дня. Я не витримаю. Я обіцяв в кінці виступити, але не можу. Знаєте, чому я пішов зараз на трибуну? Багатьом у залі, які

сидять, скучно слухати те, що відбувається. А нам, тим, що тут сидять, крім наших смартфонів, соромно дивитися, як люди дрімають. Я б хотів нагадати, чому ми тут зібралися. Приїхали люди з регіонів. Грошей на відрядження немає. Приїхали з проблемами, почути, як вирішити кошти, досягнути достатнього фінансування, добитися коштів на забезпечення інсуліном. Все решта проблеми – ускладнень, проблем взагалі цукрового діабету – це більш широка програма. Якщо ви подивитесь, куди вас запросили, немає грошей. Так от, я вам скажу. Правда буває неприємна, ну я вам скажу, яка є правда на сьогоднішній день. Нічого не вийде ні у вас, ні у нас. Знаєте, чому? Я це можу сказати як колишній заступник голови обласної державної адміністрації, як колишній заступник міського голови Харківщини.

Де тут хоч один заступник голови обласної адміністрації, який веде питання охорони здоров'я? Один, два. Браво! З усієї України. Де є заступники голови обласних рад? Ні одного, все.

(Шум у залі)

ШУРМА І.М. Давайте я вам скажу, дайте мені висловитися, а я вам пізніше, ви йдете сюди, я вас перебивати не буду.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(Не чути)*

ШУРМА І.М. Дайте мені, будь ласка, висловитись, ви можете погоджуватись чи не погоджуватись. Те, що я слухаю, вам грошей не додасть. Вирішення потреби грошей вирішують голови обласної держадміністрації і голови рад на сесіях. Вони повинні приїхати сюди, якщо це буде ділова розмова, якщо це буде засідання комітету, і сказати, скільки кому бракує.

При всій повазі, при всій повазі до пана Лисака, пан Лисак знає, правда? Що коли ви були заступником міністра і проводили наради, то не міг собі ніхто дозволити сидіти менше як заступники голови обласної державної адміністрації, і вирішували питання. І тоді вперше добилися децентралізації закупівель, і вперше тоді ціни закупівельні впали відсотків на 20, на 25. Було, пане Лисак, таке? Було.

Сьогодні ми шукаємо гроші. Ви грошей не знайдете знаєте чому? Тому що на області прийшли листи за підписом заступника міністра Ковтонюка. Я вам можу говорити, отут називалася Харківська область, що фінансування Харківської області в 2018 році це є 40% від потреб. Область не знайде грошей, не знайде! Це можна знайти тільки з державного бюджету. По інших областях немає більше.

Подивіться, що робиться в бюджеті на 2019 рік. Чому тут повинні сидіти голови обласних рад? Бо зараз Верховна Рада прийме бюджет на 2019 рік, а ви будете займатися тим, що будете приймати в себе в регіонах. Ви побачите, скільки грошей. Така сама сума грошей виділена на наступний рік! Грошей знов не буде.

Коли ми говоримо про реєстри, тут сидять фахівці, тут хоч легше говорити, щоб не було таких сумних виступів, як на "Дні уряду" від т. в. о. міністра. Реєстр змінюється: одні люди, вибачте, відходять в інший світ, нові поступають – це є змінна величина. Десять може бути більше, менше, воно потребує корекції. Тому точних даних не буде.

Що потрібно, який реальний корок зробити в налагодженні правдивості реєстрів? Повинна бути співпраця двох міністерств: МОЗ і Мінсоцполітики, щоб управління соціального захисту на місцях могли допомагати знаходити тих пацієнтів і хворих.

Ви ж не забувайте, що є ще цілий ряд людей заможних, які, будучи інсулінозалежними, вважають нижчим своєї гідності включати себе в списки на забезпечення дороговартісними інсулінами. Вони є, і такі є, я це можу вам сказати, тому що я займався цим 8 років.

І коли ми говоримо сьогодні про проблему, ми повинні тут оговорювати дуже короткі питання: де гроші? Все! Іншого питання немає. Інсуліни не візьмуться ні з програм, ні з гарних виступів, ні з політичних заяв. Де взяти гроші? Якщо не буде виділено коштів, ми будемо тут проводити засідання комітету, засідання уряду, я знаю, що тут є представник Кабінету Міністрів. Не буде грошей – породите соціальний бунт! А їх не буде, тому що на засіданні Кабінету Міністрів немає члена Кабінету Міністрів, яким має бути міністр охорони здоров'я. Всі, хто є присутні, не мають права голосу від імені України. Почитайте Закон України "Про Кабінет Міністрів". І сьогодні вся відповідальність падає на Кабінет Міністрів, на Прем'єр-міністра і на колегіальні рішення, які приймаються.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Ігорю, що ви пропонуєте?

ШУРМА І.М. Що я пропоную? Я пропоную реально сьогодні від нас, від депутатів, не від них, а залежить, наскільки ми хочемо правдиво їм допомогти.

От я сьогодні зареєстрував постанову. Ця постанова на сьогоднішній день є наступна - гроші на фінансування політичних партій на четвертий квартал в розмірі 128 мільйонів перерозподілити між районами на забезпечення інсулінів. Це не вихід з положення, але це є прецедент.

Я вам пропоную наступного разу ввійти у Верховну Раду, в Кабінет Міністрів і займатись правильними речами. А я вважаю, що ви сьогодні більше як 100 мільйонів, ніж з партій, ніде не знайдете, ніхто вам не дасть. Я вам наведу приклад по трансплантації. 60 днів люди стояли, двоє людей померло. Нам говорили, що грошей немає, а потім в один момент вийшли з заявою: ми перерозподіляємо кошти на лікування цих хворих.

Де шукати гроші? Так я вам кажу, оце гроші. Який толк від нас, партій, від всіх і там, де є я в тому числі, від партійних функціонерів? Так я вам кажу, що я подаю постанову, нехай Верховна Рада візьме і проголосує, перерозподілити хоча би на четвертий квартал.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я прошу дискусію з виступаючими не вести...

ШУРМА І.М. А на сьогоднішній день вам для того, щоб не говорили, що популізм. Знаєте, що таке популізм? А популізм – це коли переживають за вас, а в бюджетних поправках на 2019 рік замість того, щоб збільшити на 10-20 відсотків фінансування на інсуліни або взагалі запровадження державної програми "Цукровий діабет", вносяться поправки – збільшити кошти на фінансування політичних партій. Ось де є популізм.

Ви мене питаєте про вихід? Я вам кажу, який вихід, тому що я працював, так як ви "наконечником", куди ідуть люди і говорять, що немає інсулінів. І сьогодні питання стоїть грошей. Я вже не говорю про фінансування науки, загнали науку невідомо куди.

Я ще раз кажу, що децентралізація коштів, фінансування і моя пропозиція є зареєстрована у вигляді постанови. Будь ласка, можете вписати в Резолюцію – розглянути постанову про перерозподіл грошей на четвертий квартал.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

ШУРМА І.М. Всі питають, де взяти гроші.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Ігорю.

ШУРМА І.М. Вибачаюсь за емоції.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

ШУРМА І.М. Я нікого не перебиваю і прошу мене не перебивати також.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую за ваш виступ.

Шановні колеги, я би хотіла повернути ситуацію в інший бік. Насправді гроші є, і ми знаємо зараз, де їх взяти. Міністерство охорони здоров'я не спромоглося і не спроможеться до кінця року використати майже 800 мільйонів, і ці гроші всередині міністерства рішенням Кабінету Міністрів мають бути перерозподілені і використані. Тому в нас є зараз абсолютно зрозумілий для нас шлях і нам потрібно з вами разом прийняти рішення як ми за це будемо спільно боротись.

ШУРМА І.М. Пані Ольго, я перепрошую, що вас перебив.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ні, ви мене не перебивайте, бо я вас не перебивала.

ШУРМА І.М. Добре.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. І ви за це робили всім зауваження.

ШУРМА І.М. Добре, перепрошую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тому нам чітко зараз потрібно зрозуміти стратегію наших спільних подальших дій з усіма регіонами, щоб ті кошти, які Міністерство охорони здоров'я не використало, і інші міністерства, були перерозподілені і спрямовані на закриття потреби хворих на інсулін. І це можна зробити без будь-яких рішень Верховної Ради, без очікування процедури винесення на голосування і всього іншого. Це можна реально зробити. І за це потрібно боротися.

Будь ласка, пане Ігорю, вам хвилина для коментаря. І запрошую, будь ласка, до виступу підготуватися голову бюджетної комісії Київської облради пані Ольгу Бабій.

Будь ласка.

ШУРМА І.М. Так от, власне, для того, щоб не займалися популізмом так, як я, внесенням таких постанов у Верховну Раду про перерозподіл коштів з партій, ось цей приклад повинен допомогти. Нехай ті люди скажуть, от щоб депутати Верховної Ради не займалися популізмом, ми в себе розпорядженням Кабінету Міністрів без Верховної Ради ті кошти маємо і ми їх перерозподіляємо. Ось вам і провокативний момент. Матчасьт читайте, товарищи.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Ігорю, дякую. Я так розумію, що вам треба йти?

ШУРМА І.М. Я почекаю. Як буде дзвінок, я піду.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Добре.

Будь ласка, голова бюджетної комісії Київської обласної ради Бабій Ольга.

БАБІЙ О.А. Доброго дня, шановні присутні! Дякую за ваш приїзд сьогодні сюди. Дякую пані Голові Комітету і народним депутатам, що долучились до нашої проблеми. Саме постійна комісія з питань бюджету та фінансів Київської області стала ініціатором сьогоднішніх слухань. І хочу вам сьогодні розказати про те розслідування, про інсуліни, яке провели ми спільно з нашими депутатами Київської області. Київська область – найбільша область, яка постраждала від незабезпеченості. Незабезпеченість по інсулінах у нас на сьогодні складає 25 мільйонів гривень до кінця року. Мало того, до цих 25 мільйонів гривень вже місцеві бюджети поклали на фінансування 15 мільйонів. Це проблемне питання ми піднімаємо з 1 липня 2018 року, розказуючи про те, що субвенції з державного бюджету на фінансування інсулінів в Київській області виділили тільки 43 відсотки від потреби.

Так коли ми будемо казати, хто має бути в цій залі, я вам зараз, пане Ігорю, розкажу, хто має бути в цій залі. Основний винуватець того, що є, це Міністерство фінансів, тому що в даному випадку на наш письмовий запит, в якому обсязі був поданий бюджетний запит на фінансування інсулінів від Міністерства охорони здоров'я на 2018 рік при формуванні бюджету 2018 року, МОЗ нам надав підтвердну інформацію, що бюджетний запит на Міністерство фінансів для фінансування інсулінів по Київській області був поданий у повному обсязі – 71 мільйон гривень. В свою чергу в мене є офіційна відповідь Міністерства фінансів, що Міністерство фінансів профінансувало повністю всю субвенцію на всю Україну тільки в обсязі 52 відсотки і свідомо це заклало в бюджет. Тобто бюджет, який голосували в сесійній залі всі депутати вночі на 2018 рік, всі знали, що там субвенції на інсуліни тільки 52 відсотки.

Далі. В чому причина? В чому основна причина? Міністерство охорони здоров'я відповідно до свого реєстру всіх інсулінозалежних подає розрахунок потреби в кількісних та вартісних показниках. Але Міністерство фінансів другий рік поспіль нехтує тим, що в країні є інфляція, що вартість інсуліну зменшується. І я не відкрию для вас секрет, що однією з причин, чому не вистачає коштів, є те, що фактичний середній показник на придбання на одного інсулінозалежного на рік складає від 5 з половиною до 7 тисяч в залежності від регіону, а кошти, які закладені в державному бюджеті по нормативному розрахунку, складають 3 тисячі 300 гривень. Це і є причина, чому Міністерство фінансів в такий спосіб маніпулює цією субвенцією. І для

того, щоб говорити, що ми маємо наслідок, треба чітко розбиратися з причиною.

Тому я прошу вас як Голову Комітету долучити до цієї проблеми Міністерство фінансів і отримати від них пояснення, чому бюджетний запит Міністерства охорони здоров'я на 2018 рік був знехтуваний Міністерством фінансів. Чому бюджетний комітет Верховної Ради дозволив в такому обсязі незабезпеченості погодити цю субвенцію? Чому цей бюджет був проголосований? Це перше питання.

Друге питання. Така сама ситуація з бюджетом 2019 року. І я вас прошу як народних депутатів долучитись до цієї проблеми і не допустити цієї ситуації, тому що на показниках 3300 гривень на одного інсулінозалежного Міністерство фінансів подає новий розрахунок до бюджету 2019 року. Це просто цинізм. Цинізм, коли Міністерство фінансів нехтує фактичними показниками реальних ринкових цін на інсулін. Що ми робимо? Ми замилуємо очі? Ми рахуємо людей в кількісних показниках, але не даємо їм гроші. Це реформа без наповнення. Цим людям вмирати?

Але є ще один момент: в цій залі мали сидіти всі міські голови. Не голови обласних і районних рад, а всі міські голови, тому що саме міські бюджети зараз кладуть кошти на інсуліни, тому що люди, в яких немає інсулінів, ідуть до міських голів. І тільки по Київській області станом на сьогодні вже 14 мільйонів дали місцеві районні бюджети і зараз ще додають 5, тому що вже є райони і міста, які просто провалюються щодня. Вони перерозподіляють кошти.

Що відбувається з місцевими бюджетами? Немає таких показників "перевиконання місцевих бюджетів", які були там раніше, в минулому році, там, плюс 15 відсотків. З III кварталу всі місцеві бюджети не показують перевиконання більше 5 відсотків. Тобто фактично відповідно до Бюджетного кодексу вони не можуть перерозподіляти додатково кошти на видатки. І зараз вся країна дає недостатність по інсулінах, стала заручником, тому що той відсоток перевиконання місцевих бюджетів не дозволяє додати місцевим бюджетам кошти. І зараз буде траплятися так, що ми не будемо знати, це будуть голови адміністрацій, які мали би бути тут. Але ми знаємо, хто їх призначає. І вони мовчать, вони приховують цифри, вони зменшують показники, вони про це не говорять, тому що в нашій країні не можна говорити про проблеми. В нашій країні треба приховувати цифри. А цифри є от в цій таблиці, вони наведені. Це цифри розслідування. У мене є офіційні листи Міністерства охорони здоров'я, яке цинічно відписує мені як голові постійної бюджетної комісії: "Так, ми дали на інсулін тільки 42 відсотки". Це про що?

Я не захищаю зараз міністра охорони здоров'я, у мене до неї є тільки одна претензія, тому що у неї немає сили волі відстояти свою галузь перед

Міністерством фінансів. А Міністерство фінансів, як діти одного батька в Кабміні, просто нехтують один одним і кидають цей м'яч з поля на поле.

У мене є до вас ще наостанок одне прохання стосовно цієї ситуації, стосовно матеріалів, які я готова надати до розслідування, які у мене є в повному обсязі, вимагати від Прем'єр-міністра України окремого відкритого засідання Кабінету Міністрів по проблемі фінансування фактичних запитів в охороні здоров'я. Тому що те, що зараз з охороною здоров'я по факту творить Мінфін, це просто цинізм. У мене на це є всі їхні листи-відповіді. Нехай представники Міністерства фінансів приходять до Прем'єра і пояснюють, чому "діти одного батька" не можуть домовитись про фінансування галузі.

І наостанок. Вибачте за емоційність, але без цього засідання Кабінету Міністрів ми коштів не отримаємо. Тільки в такий спосіб, вимагаючи за результатами Резолюції, можливо, на мітинги виводити будемо міських голів, інших людей, які в цьому зацікавлені, для того щоб провести це засідання Кабінету Міністрів.

Я абсолютно вас підтримую, пані Ольго, що у нас є кошти, кошти є з двох джерел. Перше джерело – це невикористані кошти субвенції, яка мала йти на амбулаторії сільської медицини, тому що там є проблеми постанови, і там дуже великий відсоток невикористання. Тільки по Київській області не використано цієї субвенції 300 мільйонів гривень, тому що на нові амбулаторії кошти ми не виділяли, а не ремонт поточних постанови не дозволяє виділяти. Це перше.

Друге, пане Ігорю. Я не підтримую вашу позицію щодо обмеження фінансування політичних партій, тому що це, можливо, може й бути популізмом. Але в нас є така дуже чудова субвенція "соцеконому", з якої по великих мажоритарних округах будують типу садочки, дороги і всі інші речі. І там теж є дуже великий залишок коштів. І з тої субвенції "соцеконому", яка є перехідна з року в рік, абсолютно спокійно можна зняти 220 мільйонів гривень і забезпечити нещасних людей інсуліном. І це не буде популізм. Це ми, звичайно, десь стрічечку не переріжемо, але люди просто будуть забезпечені, і місцеві бюджети не будуть страждати. І прошу ці дві пропозиції щодо додаткового перерозподілу одним засіданням бюджетного комітету субвенції "соцеконому" і субвенції на місцеві амбулаторії знайти кошти на інсуліни.

Дякую вам.

(Оплески)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую вам за вашу позицію, за ваш виступ. Я на сто відсотків її розділяю. Хочу вам сказати особисто від себе: я не голосувала за бюджет в минулому році в зв'язку з тим, що потреба хворих на діабет,

потреба онкохворих, потреба хворих на серцево-судинні хвороби у нас не те, що не закрита, вона не дає можливості людям вижити. Закриття потреби онкохворих дорослих при тому, що у нас сто тисяч щорічно нових виявлень, в минулому бюджеті було 30 відсотків, в цьому бюджеті 37. Чудовий принцип "гроші ідуть за пацієнтом". Зі ста тисяч онкохворих, гроші підуть за 30 тисячами. 70 тисяч підуть на безкоштовний паліатив перед смертю. Це реформа? Хто на якій підставі буде вирішувати, за яким хворим "гроші підуть", а за яким не підуть?

Онкохворі діти: 50 відсотків від потреби. У нас таких дітей 5 - 5,5 тисяч щорічно. Про хворих на діабет я не кажу, ви знаєте ці цифри. Я за бюджет не голосувала за минулий, я висловила свою позицію, що до тих пір, поки на охорону здоров'я не виділено буде 5 відсотків від ВВП і закриті потреби, я за бюджет не голосуватиму. Є рішення Комітету охорони здоров'я не підтримувати бюджет в такому форматі, який він закладений.

Я не можу обіцяти вам за інших депутатів, які отримують пропозиції від керівництва і голосують за цей бюджет, тому що їм на округ, ще кудись, ще кудись, на партію кидають гроші, і вони закривають на це очі. Мало того, скажу ще гірше, що ті політичні сили, які взяли на себе відповідальність і проголосували за законопроект 6327, начебто реформу охорони здоров'я, вони позбавили взагалі всі регіони субвенції, якої не буде вже після наступних виборів. І це буде просто колапс, це буде просто катастрофа. І це політичні сили: "Блок Петра Порошенка", "Народний фронт", "Самопоміч", "Радикальна партія Олега Ляшка". Я намагалась і з свого боку я підтримую реформу. Але без достатнього фінансування і без введення загальнообов'язкового медичного страхування, без того, щоб гроші йшли за кожним пацієнтом, а не тільки за "избранними", ця реформа не може відбутися.

Я зараз, вибачте за коментар, тому що я насправді повністю розумію ваш розпач і хочу вам пояснити ситуацію, що я зі свого боку роблю все можливе, щоб врятувати життя людей. Україна стає менше на 200 тисяч людей щорічно. Наша держава, не держава – територія залишиться, України не буде через 180 років! Чи це багато? Це дуже мало! Це 6 реплікацій, 6 поколінь, тобто у внуків ваших внуків, у кого є внуки сьогодні, просто більше не буде внуків українців, вони будуть якимись іншими переселеними на цю територію народами.

Я зараз надаю слово для виступу Олександрю Іллічу Башті – представнику Тернопільської області.

У мене наразі більше записаних виступаючих немає. Якщо ще хтось має бажання висловитися, внести пропозиції до Резолюції, прошу вас передати сюди записку з вашим іменем. Якщо ви хочете виступити, я вам дам мікрофон.

Будь ласка, Олександр Іллічу, запрошую вас до мікрофону.

БАШТА О.І. Вітаю, шановні друзі! Я – депутат Тернопільської обласної ради, представник медичної комісії, людина військова, дисциплінована, організована, яка розуміє, що віддали наказ – виконуй і не обговорюй. Але питання таке: хто віддає тепер накази? Я не знаю, пані голова комісії, від якої партії ви пройшли в парламент і тепер так всіх "поливаєте", знаю тільки одне, що у сварці жодного рішення прийнято не буде ніколи.

Моє бачення, що взагалі те, що називається реформою і що нав'язали вже Україні, немає значення – медична, децентралізація, освітня – це все злочин, тому що це: а) непродумано взагалі, б) фінансово не підтримано. Так точно, не розраховано взагалі, просто реформа заради реформи. Децентралізація – от вам повноваження, а грошей на це немає. Медична – от вам, робіть що хочете, а грошей під це знову немає.

Якщо ми забезпечуємо інсуліном хворих людей з державного бюджету, то які претензії можуть бути до обласних, місцевих, будь-яких інших бюджетів?!

Основна функція держави – це соціальна, захистити тих, хто не може себе забезпечити, і немає значення - візком чи інсуліном, і створити умови тим, хто хоче жити, працювати, розвиватися, щоб вони це робили. На сьогоднішній день цього немає. От я реально можу сказати, що влада ця злочинна для мене: тому що вони не можуть сказати, тому що вони пройшли з тою владою спочатку. Якщо вам не подобається влада, напишіть заяви, зніміть свої депутатські повноваження і тоді виступайте, а так пройти від Блоку Порошенка і щось розказувати, що вони погані, є такі 2 депутати, один – якийсь там з Афганістану, а другий – орієнтації ненормальної, нелюдської, вони пройшли від Порошенка, а тепер вони "хають" наліво-направо, а депутатських своїх повноважень не здають.

У нас отримали гроші на медичну реформу: або купимо автомобілі, з якими потім невідомо що робити і як, або збудуємо якісь амбулаторії. Про "вторинку" і "третинку" взагалі ще навіть мови немає. А так не може бути. Вони зараз працюють, їх зараз треба паралельно розвивати, щоб потім, коли нібито зробимо "первинку", тоді подумаємо про "вторинку". Не буде того. І не буде вже кого лікувати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

БАШТА О.І. Почекайте, я думаю. Просто мені дуже хотілось багато сказати...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Якщо у вас є пропозиція до Резолюції, будь ласка, озвучте її.

БАШТА О.І. Медична реформа могла бути тільки успішною при одному – додатковому значному фінансуванні. Без грошей реформа тільки приведе до того, що от сидить мій голова обласного управління охорони здоров'я, в нього тільки головне, вони кажуть, що це оптимізувати, а ми називаємо це закрити будь-який заклад, щоб менше фінансувати, щоб більше грошей залишалось.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Давайте по темі.

БАШТА О.І. А я вважаю, що це тема. Ви запросили нас, ви хочете нами прикритись, що от приїхав там депутат з Тернополя і він був, і він підтримає. Ні - або слухайте або тоді не запрошуйте.

Медична реформа взагалі провальна. Вам, пані Богомолець, можу сказати одне, що якби ви були боєць, треба було очолити міністерство і воювати, а так - я залишусь от така "красива и хороша", а хай там когось Супрун щось там. Я би взагалі Супрун вигнав навіть з України.

(Шум у залі)

БАШТА О.І. Шановні, якщо нас не будуть фінансувати, охорону здоров'я, і фінансувати на достатньому рівні, нічого з того не буде. Як фінансувати, то це має бути комунікація комітету з фінансами, з Кабінетом Міністрів, з вашими однодумцями у Верховній Раді. Якщо ви там не знайдете спільного розуміння, спільної комунікації, то грошей вам не дадуть з Кабінету Міністрів, з Міністерства фінансів. Не буде цього, не буде нічого.

Моя пропозиція одна: треба вміти комунікувати. Я теж дуже такий скандальний у нас в області. Я не подарунок, але...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. "Теж" - ви мали на увазі кого? Ви скандальний "теж" як і хто?

БАШТА О.І. Нехай буде з вами.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, дякую. Це означає, що я також боєць.

БАШТА О.І. Ні, ви боєць. Мені тільки не сподобалось, що ви у тяжкий момент, маючи комунікацію самої великої фракції у Верховній Раді, ви відмовились стати міністром.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я дякую вам за ваш виступ і хочу озвучити наступне. Перше, що я була під кулями так само як і ви, і я боєць. І в мене на руках померло 16 таких хлопців, як ви.

Саме тому я сьогодні не в медицині, не в своїй операційній, а саме сьогодні я намагаюсь тут захищати ваші інтереси. Я не є членом ніякої політичної сили. Я не голосувала за того Президента, який сьогодні управляє країною. Це всі знають, і я це абсолютно відверто кажу, тому що Революція Гідності, за яку помирали хлопці на Майдані, вона мала змінити політичні еліти. І, на жаль, український народ не був настільки свідомим, щоб змінити реально політичні еліти. Бути разом з тими політичними елітами і бути міністром охорони здоров'я в тій команді, яку я не підтримую і за яку я не голосувала, я не можу, тому що я не розділяю їх цінностей. Тому я продовжую боротьбу там, де я можу за це боротися.

І я очікую і сподіваюсь, що в наступній каденції український народ приведе до влади не представників бізнесу, влади і олігархічних маріонеток, а приведе тих людей, які були на фронті, тих людей, які ризикували і не ховалися, а свої життя віддавали за те, щоб захистити Україну. І це на сьогоднішній день в тому числі і ваша позиція.

Тому я на своєму місці, і як Голова Комітету охорони здоров'я я є автором Закону про загальнообов'язкове державне медичне страхування, яке має вирішити цю проблему. Я є автором Закону про трансплантацію, який має вирішити проблеми тих людей, які не можуть жити без пересаджених органів. Я є автором Закону про автономізацію медичних закладів, які можуть собі дозволити змінити свою конфігурацію так, як це потрібно людям. Я є автором того закону, який повернув з фронту членів тих родин, де є загиблі, ваших побратимів, в ті родини, де у нас на сьогоднішній день є чотири родини, де двоє синів загинули. Я є автором чималої кількості законів, які на сьогоднішній день працюють.

Інше питання, що у виконавчій владі немає бажання виконувати ці закони. І на сьогоднішній день я відкрита до діалогу. Я дуже не люблю скандалів, але я дуже люблю жорстку дисципліну. І я готова продовжувати боротися і комунікувати, співпрацювати з будь-ким, хто розділяє мої цінності побудови соціально справедливої держави, а не ліберальної моделі, коли багаті підуть на приватне медичне страхування, а бідних стає все менше, менше і менше, і Україна, по суті, вимирає.

Тому моя позиція є абсолютно однозначною: я не підтримую реформу охорони здоров'я. Я була єдиним депутатом, мабуть, в "Блоці Петра Порошенка", який не голосував за цю реформу, тому що я не розділяю позицію тих людей, які сьогодні нехтують найдорожчим, що у нас є, - людським потенціалом. І за це, я не буду вам розповідати, який тиск на мене йде. А те, щоб я склала свій мандат, вони не дочекаються і ви не дочекаєтесь,

тому що для мене це єдина платформа для продовження моєї боротьби за життя всіх тих, хто поклали своє життя і хто сьогодні ризикує тим, що у них немає за що лікуватись. Якщо я складу свій мандат, я не зможу зайти в Кабінет Міністрів, я не зможу виступити на трибуні, я не зможу зайти в бюджетний комітет, щоб відстоювати ваші інтереси. А якщо буде добра воля інших депутатів, вони підуть заблокують трибуну, підуть на Кабінет Міністрів і заблокують Гройсмана в дверях. Для цього потрібна сила і рішучість кожного на своєму робочому місці.

Я буду рада співпраці з вами, тому що я відстоюю ваші інтереси так, як можу, і продовжую боротьбу, ту боротьбу, яка не завершена. І дякую за ваш виступ, і дякую за вашу позицію.

БАШТА О.І. *(Без мікрофону)* Можете розраховувати. Мене знайти легко. Плече моє до ваших послуг.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую. *(Оплески)*

Вибачте. Зараз я надаю слово (у нас ще є два представники) Власенко Ірині. Член правління Європейського регіону Міжнародної діабетичної федерації. І готується до виступу (справжній лікарський почерк у вас) Катерина Юріївна – представник у нас, мабуть, Дніпропетровська. Так. Це єдине, що я можу прочитати. Але я думаю, що ви себе впізнали. Будь ласка.

ВЛАСЕНКО І.О. Дякую. По-перше, хочу висловити подяку, що ми зібрались. Хоча і ми нічого не можемо вирішити, як я почула від пана Ігоря, що чому ми зібрались...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми можемо вирішити. Це неправда.

ВЛАСЕНКО І.О. Можемо. Правильно. Тому якимось маємо об'єднати наші зусилля і не кидати тут іншому: "Ти не правий!" і так далі.

Перше, я хочу повернутися до людей з діабетом. Я людина з діабетом, але це мені не заважає досягати якихось успіхів. Але ми говорили про бійців. Так людина з діабетом кожен день долає перешкоди. А інколи їх не можна подолати, тому що якщо немає інсуліну – немає життя. І ми повинні повернутися до цієї проблеми: де взяти кошти? Якщо ми не можемо вирішити, я б хотіла почути від наших шановних людей, які у нашій владі, конкретні механізми і де ми можемо допомогти.

Ми можемо говорити і з Тернополя, і з Миколаєва, з Харкова про різні проблеми, основне - немає коштів. Але я хочу почути про реальні механізми. Ми можемо і не знати ці механізми, підкажіть нам конкретно. Пан Ігор сказав, але може ви знаєте більш детально. Тому що ми можемо перевернути нашу розмову про проблеми - і їх буде маса! Тільки втрачаємо час.

І хочу, працюючи на європейському рівні, маю змогу порівняти. І дуже сумно, що у нас така країна: має ресурси, має потенціал науковий, має лікарів, які хочуть щось зробити, але який результат? Коли я розказую, що наші пацієнти доплачують за інсулін, їм потрібно, і немає коштів для самоконтролю, мені дуже сумно.

Повертаючись до коштів і повертаючись до нагальних проблем. Як ми можемо це вирішити – перше я хочу почути від вас. А друге, пам'ятає, у нас була програма "Цукровий діабет". Програми немає зараз. Де ця програма? Тому що програма "Цукровий діабет" - це не тільки інсулін – це мільйони, не мені вам розказувати, які нюанси й які аспекти повинна покривати ця програма. І якщо ми можемо розробити цю програму і планувати, і передбачати такі ситуації. Тому що зараз, на сьогодні, ця система, яка нами запропонована, яку нам не тільки запропонували, а й впровадили – і ми тепер не знаємо, що робити, бо у нас немає коштів. А люди стоять і люди реально можуть померти. Що нам потрібно робити?

Тому треба думати й на перспективу щодо планування цієї національної програми по цукровому діабету. І не треба казати, що вона коштує більше чи менше. Ніхто, по-перше, не рахував, раз, а по-друге, все, що заплановано, є більше шансів реалізувати.

Дуже вам вдячна за увагу. Я старалась дуже коротко.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую. Повністю розділяю вашу позицію щодо програми, яка має бути затверджена профільним Міністерством охорони здоров'я. Адже без цієї програми не може з'явитися окрема строка по субвенції в бюджеті, не може, для цього має бути спочатку створена програма, і тільки це є запорукою появи відповідної строки.

Зараз запрошую до слова Катерину Юріївну, будь ласка, вийдіть сюди до мікрофона, вас там не чути.

МАЛЯР К.Ю. Уважаемые Ольга Вадимовна, Николай Дмитриевич, Игорь Михайлович, коллеги, члены президиума! Если разрешите, я скажу очень коротко. Я врач, я работаю 20 лет. Я 10 лет – областной эндокринолог и год – эксперт.

Я дам маленькую ремарку, может быть, казалось бы, не имеющую отношения к вопросу, о том, что пришла форма годовых отчетов, которую мы должны подать в этом году. Не от института, она пришла в отделение статистики. И отсутствует "12 форма". То есть "12 форма" – это заболеваемость по Украине вообще. Я просто прошу на это обратить внимание. Потому что если каждая область будет заболеваемость считать как-то по-своему, я имею в виду не только эндокринологию, я имею в виду

вообще, мы не будем иметь цифр никаких по стране в принципе. Это пока не утверждено приказом Минздрава, но тем не менее формы спустились вот в таком виде. "12 форма" отсутствует полностью.

Что я хочу кратко дополнить к словам коллег? Если можно, я скажу таким образом. В справочнике, который я в настоящий момент просмотрела, я знаю данные нашей Днепропетровской области, у нас как бы все хорошо, но я хочу сделать одну маленькую ремарку. Мы вступили в реимбурсацию позже всех, мы вступили в реимбурсацию с апреля текущего года. И в настоящий момент данные местных бюджетов здесь не учтены, потому мы их собрали немножко позже, но мы уже дофинансировали 4,5 миллиона.

О чем я хочу сказать? Я вот полностью поддерживаю Игоря Михайловича. Хотя, конечно, лично мы не знакомы, но я знаю по Харьковской области. Я уже была областным эндокринологом, когда вы работали, и мы видели позитивный опыт города Харькова конкретно в решении проблемы с инсулинами. О чем я хочу сказать? Безусловно, есть много положительных моментов в настоящий момент, они есть: и в реестре, скажем так, и тендерная система. Наверное, это все уже прошлый век и так далее. Но о чем я хочу сказать и дополнить коллег? Что та система, в которой мы сейчас, она нуждается в коррекции. В каком плане? Почему я говорю, что нам вроде как бы пока хватило? У нас были деньги прошлого года, у нас была гуманитарная помощь. И мы сейчас уже дофинансировали 4,5 миллиона, и нам не хватает еще 4 миллиона. Но в следующем году, если мы ничего не поменяем, мы будем так, как в Харькове, у нас будет 30 процентов финансирования, потому что мы останемся именно в той системе, как наши коллеги, которые раньше нас начали эту программу и находятся в ней сейчас.

О чем я хочу сказать? Что та система реимбурсации, которая существует сейчас, она нуждается в доработке. Я приведу простой пример. Каждые полгода фактически стали регистрироваться новые формы препаратов инсулинов. Количество пациентов растет. Посмотрите бюджетные данные по всему миру: диабет недешевое заболевание, и он априори не может быть дешевым заболеванием. Наши затраты будут только расти, расти и расти с учетом мировых брендов.

Поэтому, как мне кажется, даже не меняя систему и постановление Кабинета Министров, конечно, это смешно говорить, что можно поменять в целом, наверное, необходимо внести какие-то моменты. Раньше существовали правила для врачей, правила выписки. Я не говорю по брендам, я не говорю по конкретным производителям инсулинов, но были общие правила. Потому что если мы все будем выписывать кому что хочется, то с учетом всех добавлений любых местных бюджетов, мы никогда не вложимся ни в какую сумму вообще. Это априори невозможно.

Поэтому я прошу рассмотреть возможности плановой сегрегации отдельных вопросов в самих правилах выписки рецептов и так далее. И естественно, вот я поддержу коллегу, которая передо мной выступала, это наличие государственной программы. Государственная программа закрыта в 2013 году, и каждая область из этой ситуации выходит как-то по-своему. А вот как-то по-своему - поэтому так оно, собственно говоря, у всех по-разному получается.

Я прошу прощения, может быть, за длинное выступление. Спасибо.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Шановні колеги! Я би хотіла з вами зараз поділитись тією інформацією, якої, скоріше за все, у вас немає, але яку ви можете, власне, використовувати для продовження нашої спільної боротьби.

Перше. І по тій інформації, яку я вам зараз надам, я зроблю особистий запит на правоохоронні органи, щоб розібралися з ситуацією. У нас є державний бюджет, правильно? Спільний і однаковий для всіх областей. Але є у нас області фаворити, а є області не фаворити. От у мене стоїть питання, чому з державного бюджету Дніпропетровська область, потреби її профінансовані на 95 відсотків, Херсонська – 83, Одеська – 79, Франківська – 66, Закарпатська – 65? А Луганська, Сумська, Запорізька, Кіровоградська, Харківська області профінансовані з державного бюджету на 35-37 відсотків? Це що? Це як? І це чому? Я перерахувала ці області для того, щоб ви могли підійти до свого керівництва, до вашого губернатора, до вашого голови облради і спитати, чого його так не люблять і чому це відбувається. Чого так люблять, мабуть, не варто питати, скоріше, чого не люблять і чому не добивається такого фінансування, як у інших областей. Якщо недодають, то мають недодавати всім порівну. І я не погоджуюсь з тим, що недодають, але коли в родині є п'ятеро дітей, не можна годувати одного три рази на день, а інших взагалі не годувати. Це несправедливо. Це абсолютно пряме порушення конституційних прав українських громадян.

Наступне. Щодо дофінансування з місцевих бюджетів. Розумію, що все залежить від місцевих бюджетів, але залежить і від наполегливості. Найбільше було дофінансовано з місцевих бюджетів в місті Києві – 52 відсотки, Миколаївська область – 42 відсотки, Чернігівська – 38, Харківська – 37, Донецька – 36. Найменше коштів на дофінансування програм з місцевих бюджетів виділено в Тернопільській – 7 відсотків, в Чернівецькій – 7, в Полтавській – 13, в Черкаській – 14. Взагалі не виділено додаткових коштів з місцевих бюджетів у 7 областях – Дніпропетровська, але у них все добре, Житомирська, Івано-Франківська, Львівська, Одеська, Рівненська, Херсонська.

Тепер ще інші запитання. На сьогоднішній день місцеві бюджети закупають інсуліни, правильно? Стандартів лікування немає, референтних цін також немає.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(не чути, без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Добре. Тоді у мене запитання до вас: чому в регіонах відрізняється розрахункова вартість забезпечення одного хворого на цукровий діабет препаратами інсуліну більше ніж у 2 рази? Хто це контролює? І хто це робить?

Я не кажу, що місцеві бюджети зобов'язані це робити, але зараз вони це роблять. Найвища вартість в областях: Чернівецька, де на одного пацієнта в рік іде майже 9,5 тисячі гривень; Полтавська – 9,1 тисяча гривень; Запорізька – 8,8 тисячі гривень; Луганська – 8,8 тисячі гривень; Харківська – 8,5 тисячі гривень.

Найнижча вартість в областях: Дніпропетровська – 4,13 тисячі гривень; Херсонська – 4,15 тисячі гривень; Рівненська – 5,66 тисячі гривень; Вінницька – 5,59 тисячі гривень; Закарпатська – 5,62 тисячі гривень.

Чому в Чернівецькій області закупівлі ідуть вдвічі вище, навіть більше, ніж у два з половиною рази більше, ніж в Дніпропетровській?!

Щодо того, скільки коштів виділяється на одного хворого в областях, також різниця майже в два рази. Це свідчить про те, що або стандарти не працюють, або референтні ціни не працюють, або є якісь домовленості просто на це закривати очі.

ШУРМА І.М. Це просто різні ціни: імпортні і "індарівські" інсуліни. Вони, по-моєму ...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(не чути, без мікрофону)* ... оголосила вітчизняний інсулін і купила, а Чернівецька – іноземний.

ШУРМА І.М. А вони іноземний. А це різна цінова політика, у десятки разів, от і все.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(не чути, без мікрофону)* ... у замовленні прописують вимогу по стандарту...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я ще раз повертаюся до того, що такого не має бути, має бути визначений потребою пацієнта стандарт, розрахована вартість, і чітко гарантуватися з Державного бюджету. Ви маєте визначитися відповідно до цього. Не може бути таких розбіжностей. Якщо Чернівецька

область при вдвічі завищеній ціні лише на половину покриває потребу, що робити іншій половині? Те, що закуповує Дніпропетровська область, чи це достатньо якісно, щоб захистити всіх пацієнтів? Я зараз вам говорю про те, що є несправедливість, і з цією несправедливістю потрібно розібратися і вивести для державної програми, для державного бюджету одну спільну позицію – це завдання Міністерства охорони здоров'я.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Спільно з Міністерством фінансів, тому що порівнюємо ще паралельно цифри. Якщо ми беремо нижчу планку, по якій закуповуємо...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Міністерство фінансів має виконати і забезпечити фінансами потребу, яка має бути озвучена Міністерством охорони здоров'я, а Міністерство охорони здоров'я не має погоджувати злочинний бюджет, де не враховані інтереси українських людей. І для цього є позиція міністерства, а коли позиція загальна влади – давайте ми прикриємося реформами, типу ми щось міняємо, це не відповідає справедливості і правилам побудови нової гідної справедливої держави. Це моя позиція, ви маєте безперечне право на свою іншу позицію, але я довела до вашого відома ту ситуацію, яка мені видна як людині, яка намагається зрозуміти, що відбувається в областях, і я для цього з вами зустрічаюся і кажу вам, що є несправедливість як в розподілі коштів, так і в інших питаннях щодо якості медичного забезпечення і якості препаратів.

Я зараз надам слово пану Костянтину Яринічу. Так, пан Костянтине, хочете слово чи не хочете? І завершуємо.

ЯРИНІЧ К.В. Так, я буквально хвилину. Тому що все, ситуація, плюс-мінус, з'ясована.

Пані Ольго, не ви зустрічаєтеся, а комітетом зустрічаємося з фахівцями, які прибули. І я дуже дякую вам за те, що знайшли дійсно час для того, щоб ми обговорили таку важливу проблему. Я не знаю, яка буде результативність сьогоднішньої зустрічі. Хотілось би все-таки в резолютивній частині відобразити, яким чином ми разом будемо діяти.

Але все ж таки зверніть увагу. У нас раніше був інститут позаштатних фахівців, ми знали, до кого ми могли звернутися з цим питанням. Ми знали, хто та відповідальна особа, яка може бути в міністерстві, може працювати з асоціацією, може працювати з периферією, може розмовляти з людьми і з моїми колегами на одному рівні. На сьогоднішній день для того, щоб ми надали таку інформацію, я навіть не розумію, який місточок повинен бути, щоб ми донесли ту інформацію, про яку ми сьогодні говоримо. Це велика проблема. Ми багато про це говорили і на комітеті Верховної Ради. Є якась

спільнота начебто наших фахівців, які беруть у цьому участь. Але ж насправді я не знаю, до кого задавати ці питання. Тому що це називається "колективна безвідповідальність". Коли ми начебто і маємо рацію, начебто ми маємо своє бачення, а донести до Міністерства охорони здоров'я у нас не виходить.

Я не хочу погоджуватися з виступаючою, яка казала про те, що Міністерство фінансів в усьому винне. Я вважаю, що величезна частина відповідальності лежить все-таки Міністерстві охорони здоров'я. І поки ми з вами не отримаємо Міністра охорони здоров'я, я на цьому наполягаю, у нас результату не буде. У нас кожен комітет починається з того, чи присутнє міністерство чи представники міністерства на нашому комітеті Верховної Ради. Ми не знаємо, яким чином ми сьогодні повинні формувати державний бюджет і як його відстоювати. Тому що Міністерство охорони здоров'я робить свою роботу, і на сьогоднішній день той об'єм фінансування щодо медичної галузі складає 3,1%, а ми говорили про 5%. Яким чином ми повинні фінансувати всі програми? Для мене це величезний біль, тому що онкологічна програма теж відсутня. Я як лікар-онколог це констатую не перший раз. І коли ми спілкувалися і з приводу вашої програми, і з приводу онкологічної програми, нам сказали, що програми у вас не буде, тому що є постанова номер, я її не пам'ятаю точно, 912, мені здається, яка забороняє на сьогоднішній день написання і впровадження нових програм. То яким чином ми повинні отримати рядок? Ми сьогодні про це з вами проговорили. "Давайте включимо рядком" - не може бути рядка, поки не буде державної програми. А державної програми не буде, поки ми не скасуємо деякі речі, які стосуються 912-ї постанови. Тобто ми ходимо по колу і не можемо вирішити це питання.

Щоб це не було "крик вопіючого в пустині", я вам скажу, що ми задаємо це питання, це питання задавалось і пану Гройсману, і пані Уляні Супрун, коли вона ще ходила на ці комітети. Немає відповіді! І те, що сказав колега з Тернополя, з обласної ради, немає комунікації, немає з ким розмовляти.

Ми зараз кажемо про те, що є в Міністерстві охорони здоров'я гроші, те, що сказала пані Оля, так, вони є. Ми кажемо про це Прем'єр-міністру. Прем'єр-міністр "спускає" нам, що хтось повинен бути присутнім на цьому заході, а нікого немає. Яким чином нам комунікувати?

Ці питання задаються в лоб по тричі чи п'ять разів кожного сесійного тижня і кожного дня, коли виходять всі фракції і кажуть, що дайте нам міністра охорони здоров'я, який зможе комунікувати з асоціаціями, з фахівцями, з позаштатними фахівцями, який збере колегію, який проведе зустріч не підготовленою з громадською радою, а в нас у громадській раді вже вирішуються питання, які там не фахівці, але вони розповідають вже

фахівцям, що ми будемо робити, це все робиться на рівні Міністерства охорони здоров'я, а нас там немає. Ми проговорюємо бюджет, чомусь зустрічаємось в Маріїнському парку, щоб ніхто не бачив нас. Це ми, депутати Верховної Ради. І ми про це відкрито говоримо. Сьогодні комітет, це засідання сьогодні комітету, немає кворуму, але я це говорю і під камери, і так далі. Немає комунікації.

Втомились задавати ці питання. Так, у нас є на сьогоднішній день те, що казала пані Оля: давайте не голосувати за цей бюджет. Знаєте, залишити країну без бюджету теж ми не можемо. Це просто сказати: а давайте ми не будемо голосувати - і все, і ми вирішимо це питання. Для того, чтобы купить что-то ненужное, надо продать что-то ненужное. Надо найти эти деньги в якійсь частині. Сподіваюсь, що ми їх знайдемо, і зараз комітет і займається цим питанням, яким чином знайти додаткові кошти для фінансування нашої галузі, в тому числі і питань по цукровому діабету.

Дякую за увагу.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Надаю слово пані Ірині Сисоєнко.

СИСОЄНКО І.В. Шановні колеги, будемо зараз завершувати наш захід, але ви знаєте, зараз ті люди, які приїхали з регіонів, насамперед ви приїхали для того, щоб одержати від нас реальну допомогу і підтримку. Те, що зараз наговорили тут народні депутати, то тут справді взагалі якась імпотентна Верховна Рада, яка нічого зробити не може ні з ким.

Вибачте, але, пані Олю, ви є головою комітету, і в державі є дві посади, які відповідають за охорону здоров'я. Перша – це міністр охорони здоров'я на рівні виконавчої гілки влади і далі в парламентсько-президентській формі правління голова Комітету з питань охорони здоров'я. Так ось, я прошу, щоб ви не відмежовувались від фракції, яка вас зробила народним депутатом, фракція БПП, і також ви є радником Президента України діючого, і саме тому ви маєте квоту посади голови комітету.

Також за вашою посадою ви маєте право ініціювати спільне засідання з бюджетним комітетом. І як було зазначено представником бюджетної комісії, якщо це питання, яке має вирішити Міністерство фінансів, то в парламенті за це відповідає бюджетний комітет. Тож я прошу вас як голову комітету з ініціювати засідання в бюджетному комітеті, ми, члени Комітету з охорони здоров'я, народні депутати, вас в цьому підтримаємо. І я думаю, що спільним засіданням бюджетного комітету, Комітету з охорони здоров'я, вони мають повноваження перерозподілу державного бюджету, те, що буде обов'язковим для виконавчої гілки влади, в тому числі і для Міністерства фінансів України.

Друге. Трішки гарної новини наостанок. Одержала тільки що інформацію від помічників, що сьогодні було засідання уряду, і що

перерозподілили півтора мільярда на медичну субвенцію якраз на регіони. Але те, що цими півтора мільярдами потрібно перекрити буде і борг по заробітних платах, і в тому числі ця медична субвенція буде частково використана і на борги по інсулінах, справді, цих коштів недостатньо, але сьогодні хоч ці невеликі цифри, але вони перерозподілені рішенням уряду.

Я вважаю, що далі якраз спільним засіданням Комітету з питань охорони здоров'я разом з бюджетним комітетом ми маємо вирішити проблему не лише цього року, а зробити так, щоб вона була не закладена на наступний рік.

Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, шановні колеги. Ще раз хочу нагадати, що я почала, і коли говорила про те, що є в Міністерстві охорони здоров'я гроші, і у нас є інформація про те, що ці кошти перерозподілені, але наразі вони не перерозподілені на потребу закриття хворих на цукровий діабет, вони просто перерозподілені поки що на систему охорони здоров'я. Тому наша боротьба... Вони перерозподілені, пані Ірино, на медичні потреби, але не на потреби хворих на цукровий діабет. Дякую вам за ваші підказки.

Що хочу сказати також? Що я зі свого боку роблю все можливе для того, щоб ситуація була вирішена. Можу сказати, що, безперечно, посада Голови Комітету з питань охорони здоров'я, вона є дуже відповідальна, і вона дає мені можливість робити кроки. Але надзвичайно складно працювати з тими політичними силами, які є "двуличними", які спочатку голосують за ганебний закон, який позбавляє регіони субвенції, а потім кажуть, власне, політична сила "Самопоміч", яку представляє пані Ірина, і які позбавляють вас субвенції, а потім кладуть на Голову Комітету питання, як вона це вирішить. *(Шум у залі)* Я вас не перебивала, пані Ірино, це Закон ваш 6327 по реформі охорони здоров'я, яка знищила і не дала можливості для розвитку загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Тому я вас запевняю, що всі народні депутати, незважаючи на те, що ми маємо різні позиції на розвиток системи охорони здоров'я, ми знайдемо спільну мову. І це моє завдання як Голови Комітету – зробити так, щоб пані Ірина Сисоєнко, пан Костянтин Яриніч, пан Ігор Шурма разом з Ольгою Богомолець та всіма іншими депутатами прийшли на засідання Кабміну і зробили заяву відповідну з вимогою, прийшли на засідання бюджетного комітету і зробили відповідну заяву. І знову-таки наголошую: незважаючи на те, що у нас різні позиції, нас обирає український народ, і інтереси українського народу це те, що нас має об'єднувати.

Дякую вам. Будь ласка.

ШУРМА І.М. Я теж попрошу репліку. Можна вас на хвилиночку, щоб ви послушали? Я хочу, щоб ми принципово зрозуміли, що проблема не є в Міністерстві фінансів. Вона є. Але чого ви хочете всі? Щоб був очільник Міністерства охорони здоров'я, який би на Кабміні відстоював позицію охорони здоров'я. Він, коли Мінфін не виділяє гроші, повинен заявити відкрито на засіданні Кабінету Міністрів: "Мого підпису не буде під бюджетом до тих пір, поки такі-то й такі-то пункти не будуть виконані". Чому не призначають міністра? Ви знаєте, що вже два роки немає міністра, а це означає, що підпису міністерства під бюджетом немає? Це є комусь вигідно.

І на звершення. Ви з сьогоднішнього засідання зрозуміли, чому в нас немає порядку. Мене у свій час звинуватили в сексизмі, я тому нічого не буду говорити. Але ми всі тут представляємо різні середовища і в кожного з нас є своя точка зору. Ось де є проблема. А уявляєте, що відбувається, скажімо, у сесійні залі? Тому я вважаю, що ця зустріч повинна в чому мати особливість? Ми повинні зрозуміти, до тих пір, допоки не будуть розходитися слова зі справами, от кажуть, що не будемо голосувати за бюджет, от давайте не проголосуємо. Ви всі будете дивитися, хто голосує, хто не голосує.

Пан Костянтин – мій політичний опонент, він має рацію: на всіх грошей не вистачить, але є питання ціни здоров'я і життя – це є охорона здоров'я, є пріоритети в державі. І коли ці пріоритети за 3 роки зменшилися у 2 рази в доларовому еквіваленті, виникають тоді запитання.

Ще раз кажу, цей бюджет можна поставити в таку ситуацію, і я знаю, про що я говорю, от не голосувати до тих пір, допоки на медицину не виділять коштів, які були обіцяні. Ну немає тих грошей.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Ми залишили хворих, ми приїдемо дуже пізно, з чим ми приїдемо сьогодні? Я вам хочу сказати, що я 36 років працюю обласним дитячим ендокринологом, 36 років! Радянський Союз, "лихие 90-е", різні були періоди, але ніколи для лікування дітей не купувався інсулін. Сьогодні це є!

Ви знаєте, як людина активна я дуже слідувала за Майданом одним, за Майданом другим. Коли я слухаю засідання Верховної Ради, ви знаєте, в мені, як в людині, яка працює зранку до вечора більше 40 років, з дітьми, в мені просто оце піднімається. І оце слухати, що це за Уляна Супрун, як це одна людина може створити отакий безлад?! Якби всі хотіли щось зробити!

ШУРМА І.М. Я вам поаплодую.

(Шум у залі)

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Дивіться, є хворий, є стандартне лікування хворого, є лікар, є інсуліни, є аптеки, є метод, за яким ми виписуємо, є критерії компенсації діабету і є експерти, які повинні нас перевіряти, а чи правильно ми лікуємо, чи не даємо ми тому голові колгоспу ... *(нерозб.)*, чи ми на "індарівських" інсулінах ведемо когось іншого. Є аудит, який повинен перевіряти, як використовуються кошти.

Ми сидимо, ми приїдемо о 10 годині вечора, я вчора до 10 години сиділа в реанімації з дитиною, значить, зараз я приїду і ще буду. Що я тут почула? Ви знаєте, я просто в розпачі. От ніколи не було такого розпачу, а сьогодні я просто в розпачі, я думаю, як і всі мої колеги.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. А ви представте, що не тільки ви в розпачі. А коли Комітет з питань охорони здоров'я, ось представниця, народний депутат, і оце я вам хочу сказати, і встає Уляна Супрун, відкриває двері, голова комітету веде засідання, а вона каже: "Я пішла до Прем'єр-міністра". Вона навіть не хоче розмовляти. Вони ігнорують засідання комітету!

(Шум у залі)

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, почуйте мене, будь ласка, ви поїдете додому з тим... *(Шум у залі)*

Шановні колеги, я особисто, тобто Міністерство охорони здоров'я, я вам це офіційно заявляю, саботує, абсолютно свідомо і офіційно саботує вислухати ваші потреби. Те, що ми сьогодні збираємо вас, ми робимо не нашу функцію, це не наше завдання, це завдання виконавчої влади, у нас є інше завдання – писати закони, і ми це робимо. Ми пишемо закони, подаємо закони.

Щодо фінансування хворих на цукровий діабет – це наша добра воля вас почути, тому що міністерство не звертає на це увагу. Я зверталася особисто до Прем'єр-міністра, до профільного заступника пана Розенка, пана Саєнка, щоб вони прислали сюди когось, щоб вас почули, тому що не Верховна Рада на сьогоднішній день займається цим питанням, займається цим питанням виконавча влада, це їх прямиий обов'язок. Те, що не затверджено стандарту лікування, і те, що виникають проблеми: чим ми лікуємо, і як ми лікуємо, це проблема не парламенту, не депутатів, які пишуть закони, це проблема виконавчої влади, це те, що на сьогоднішній день нищиться.

Я, зі свого боку, ці функції – вас почути, всю вашу критику, ваш біль – це мій біль. Я тому сиджу і вислуховую все, що ви говорите...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(не чути, без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Можна я зараз завершу, буквально одну хвилину, що нам потрібно зараз спільно всім зробити. Я, зі свого боку, піду в Кабінет Міністрів і буду вимагати, щоб цю Резолюцію покласти на стіл прямо перед Прем'єр-міністром, щоб він побачив, що відбувається. І я це зроблю. Перше.

Друге. Я звернуся до губернаторів. Що я прошу від вас? Ви маєте знизу звернутися до своїх губернаторів, до голів ОДА, щоб вони до Прем'єр-міністра відправили свої листи і телеграми, тоді якщо ми з вами зійдемося разом, це питання буде вирішено, тому що кошти є, вони мають бути правильно і відповідно перерозподілені. Це мій план дій і це мій план роботи.

І якщо ми з вами будемо діяти спільно і правильно, ми з вами отримаємо результат швидко. Якщо ми зараз будемо критикувати один одного, ми результату не отримаємо.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(не чути, без мікрофону)* ... можу сказати, що дійсно на Майдані ви були однією з перших, але я колишній військовий, мене вчили так: якщо немає зв'язку між двома абонентами, треба перевірити у себе, а потім у чергового по зв'язку і сказати: я у себе перевірів, у мене все гаразд, перевірте у себе. Розумієте? У мене таке враження, що між міністерством і вами немає зв'язку тільки тому, що кожен вважає себе головним: я вважаю, що повинно бути так, я вважаю, повинно бути так. І загальна справа від цього страждає, на жаль.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Скажіть, будь ласка, вас міністерство запрошувало до себе?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Так, у нас є відповідні подання до міністерства.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. У вас є результат роботи?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(Не чути)* Ви могли би не викликати нас, а запросити від міністерства інформацію, скільки не вистачає...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми запросили, ось ця інформація. Ми запросили сюди Міністерство охорони здоров'я.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(Без мікрофону, погано чути)* Ми їхали на засідання комітету Верховної Ради, а приїхали на "круглий стіл". На "круглий стіл" я б не поїхав, тому що в мене дійсно багато роботи в окрузі. Я думав, що дійсно тут будуть відповідні представники для того, щоб ми могли спільно вирішити цю проблему... А зараз, крім "плачу Ярославни", на жаль, що далі? У людей немає впевненості.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Послухайте мене, будь ласка, мені надзвичайно прикро і соромно, що ті депутати, яких сьогодні немає, серед них пан Березенко, пані Корчинська, пан Шипко, пані Бахтеєва – всі ті. Є рішення Комітету охорони здоров'я про те, що сьогодні має бути засідання. Я не маю на них особистого впливу, якщо вони не мають бажання прийти. Але у нас сьогодні абсолютно...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(Не чути)* ... Я б, як мінімум, догану отримав і не отримав би премії.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Послухайте, Резолюція "круглого столу" буде зроблена незалежно від того, скільки тут є народних депутатів.

Якщо ви вважаєте, що ми взагалі не маємо піднімати ці питання, не маємо старатися зрозуміти вашу позицію і почути вашу критику, і на це прореагувати.

(Шум у залі)

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми запросили сюди міністерство усно, письмово і готові повністю до діалогу для того, щоби відстоювати ваші позиції. Ще раз наголошую: Комітет охорони здоров'я зі свого боку прийняв рішення комітету про збільшення фінансування системи охорони здоров'я. Ми передали ці всі матеріали на наступний рік і в Міністерство охорони здоров'я.

Але як міністерство буде відстоювати вашу позицію – це вже інше питання. Це питання діалогу вашого з ними і нашого з ними. Я виключно за те, щоб був діалог, за те, щоби була комунікація. На сьогоднішній день Комітет охорони здоров'я відкритий до співпраці, готовий працювати і готовий захищати інтереси українських людей.

Я вам всім дякую. Будь ласка.

ТРОНЬКО М.Д. Я ще хотів би репліку. Я вибачаюсь, що я після голови комітету це роблю. Але я не міг не сказати. Перш за все від

ендокринологічної спільноти я хотів би дійсно подякувати усім вам за те, що ви приїхали. Але я хотів би підтримати дуже багатьох виступаючих тут: проблема охорони здоров'я і особливо проблема діабету потребує дуже ретельного аналізу, те, що відбувається у нас в державі. Тут багато було питань поставлено.

Але я хотів би сказати одне. Я був на "круглому столі", ви пам'ятаєте Ольго Вадимівно, як ще була дискусія, яка відбувалась. На превеликий жаль, представників центральної ланки виконавчої не було. Для кого ми говоримо? Один для одного тут?

Я хотів би сказати ось що. Мета нашої зустрічі сьогодні одна має бути, і ми повинні максимально на цьому сконцентруватися: як допомогти тим людям, хворим на цукровий діабет, які сьогодні в деяких регіонах не мають інсуліни, – оце питання номер один. От якщо ми це вирішимо, на цій підставі буде довіра до нас з вами, до комітету і до нашої влади, якщо ми це зробимо. Оце повинні ми зробити.

І Резолюція повинна бути така, щоб все-таки нагорі зрозуміли, що треба це робити. Якщо ми це зробимо, то наші хворі зрозуміють, що ми щось робимо реально для них.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Миколо.
Будь ласка.

ЯРИНІЧ К.В. Колеги, у мене таке враження. По-перше, я вам ще раз дякую і вибачаюсь зовсім не за наш комітет. Дивіться, як готується комітет? Буквально 2 хвилини. Що зробив комітет? Ми звернули увагу на те, що є проблема величезна, і ви надаєте нам цю інформацію, так? Яким чином повинен далі працювати комітет, що він робить? Він збирає членів комітету, він запрошує Міністерство охорони здоров'я. В руках у мене письмове запрошення на Гройсмана. Відповідь Гройсмана на МОЗ: "Прошу взяти участь у засіданні комітету". Чи винен сьогодні комітет в тому, що немає спілкування у нас сьогодні і ми не вирішуємо цього питання? Не комітет. Зверніть увагу, ми прийшли для обговорення цієї проблеми. І повірте мені, незважаючи на те, що немає тут всіх членів комітету, абсолютно права Ольга Вадимівна, Резолюція буде.

Нас інколи звинувачують, що ви щось там знову написали, пішли. Як ми могли писати? Ми з вами сьогодні зустрілися для того, щоб актуалізувати цю проблему, сказати, що дійсно ми зустрілися з фахівцями із майже усіх регіонів України. І ми маємо право сьогодні подати цю Резолюцію на різних рівнях. Іншого механізму немає. Ми не можемо просто закриватися в комітеті. Ми, навпаки, показуємо, яким чином повинна відбуватися комунікація.

Так, дійсно, вам доводиться їздити. Я раніше теж їздив і буду, мабуть, їздити, коли вже не буду народним депутатом. Але ж відсутність Міністерства охорони здоров'я сьогодні зіштовхує нас лобами. Замість того, щоб ми з вами прийняли єдиний такий поштовх в цьому напрямку вирішення проблеми, ми кажемо, що винний комітет, який сьогодні нічого не зробив, ми просто так посиділи. Повірте мені, ми не просто так посиділи. Для нас важливо було почути із кожного куточка України вашу інформацію з перших вуст. І це для нас дуже і дуже важливо. Тому я ще раз вам дуже і дуже дякую за те, що ви знайшли цей час.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги!

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Я хочу подякувати за те, що комітет підняв цю дуже велику проблему. Ми вам дякуємо.

ЯРИНІЧ К.В. І ще, по протоколах. Ви знаєте, у нас в онкології 140 протоколів. Що зробило міністерство? Перекладайте самі. 65 тисяч гривень коштує переклад одного протоколу. Це завдання чие? Фахівців на місцях чи асоціацій? Можливо. Але що сказали? Беріть будь-які, хочете – такі, хочете – беріть європейські, хочете – американські. Це нормальний підхід? Це завдання Міністерства охорони здоров'я – надати протоколи, по яких вся країна буде працювати. Ну погодьтеся зі мною, що це правильний хід.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Я вам ще раз всім дякую. Прошу вибачення. І мені, чесно вам скажу, надзвичайно соромно за всю ту ситуацію, яка відбувається в країні, і за весь той "бардак", який інколи твориться в парламенті. Я вам дякую за те, що ви витратили ваш час. Я сподіваюсь, що ви не будете розчаровані, тому що ми тут з вами, тому що нам болить.

Я хочу, щоб ви це зрозуміли: ми такі самі люди, як і ви. Ми взяли на себе відповідальність і пішли у владу. Ми не маємо, я не маю ніяких абсолютно преференцій. Я намагаюся боротися за вас. І перебуваючи в тій політичній силі, яка на сьогоднішній день не поділяє мої погляди, я не є членом партії, я борюся так само за життя кожного українця, як я боролася на Майдані. Я ніде не схибала. І я буду максимально робити, щоб ситуація ця була вирішена. І прошу вас допомогти мені це зробити, тому що моєї ваги сьогодні в парламенті, нас не так багато, які це чують і хочуть змінювати, її сьогодні не вистачає, щоб заблокувати і не голосувати за бюджет до тих пір, поки не будуть вирішені проблеми охорони здоров'я.

Я вам хочу сказати, що більшість народних депутатів "убеждають" гроші, які їм надаються на той чи інший їх проект. Таких депутатів, які не сидять там і не виділяють собі кошти, їх є дуже мало, які борються за

справедливість. Тому депутати голосують за те, за що їм сказали. І ви побачите, як вони будуть голосувати за цей бюджет. І зробіте свої висновки.

Я вам ще раз дякую. Я хочу на такій більш спокійній і оптимістичній ноті завершити: ми боролися і продовжуємо боротися. І найголовніше, знову-таки, наголошую: введення загальнообов'язкового державного медичного страхування, тому що проблема цукрового діабету – це одна з величезного переліку тих проблем, які сьогодні є. І цю проблему ми будемо старатися вирішувати і потребуємо вашої допомоги. Якщо ви звернетесь, буде рішення сесій ваших облрад, райрад, звернення до Кабміну, телеграми про екстрене вирішення цього питання, тоді у мене буде більше шансів з того одного мільярда вибити гроші, щоб вони пішли на ваші потреби. Розумієте мене?

Ще раз вам дякую. Вибачте, якщо щось було не так.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Ми теж дякуємо від усіх нас.