

СТЕНОГРАМА

засідання Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації,
медичної допомоги та медичного страхування

11 вересня 2020 року

(м. Одеса)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, шановні запрошені! В залі присутні...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. *(Не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кворум є.

Шановні колеги, інформую вас, що Комітетом з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування 2 вересня 2020 року підтримано ініціативу голови Одеської обласної державної адміністрації Куцого Максима Васильовича та прийнято рішення про проведення виїзного засідання в Одеській області.

Максиме Васильовичу, дякую вам за можливість безпосередньо на місці побачити реальний стан реалізації надання медичної допомоги населенню Одеської області в умовах пандемії COVID-19 та розпочатого другого етапу медичної реформи, в тому числі хворим на туберкульоз, онкологічні та нефрологічні захворювання. Зустрічали нас на вулиці. Дуже багато чого почули. Зараз хочемо почути іншу сторону. Я бачу, тут є і головні лікарі, і керівники. Будемо слухати. Бо там послушали не дуже багато приємного.

Сьогодні ми маємо намір також відвідати комунальні некомерційні підприємства: "Одеську обласну клінічну лікарню", "Одеський обласний центр соціально значущих хвороб", "Одеський обласний центр нефрології та діалізу" та "Одеський обласний онкологічний диспансер" Одеської обласної ради.

Шановні колеги, розпочинаємо нашу роботу. Відповідно до Закону України "Про комітети Верховної Ради України" інформую усіх присутніх, що на засіданні ведеться звукозапис та відеозйомка.

Сьогодні в засіданні комітету беруть участь народні депутати члени Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування та наші колеги народні депутати України з інших комітетів, які долучилися до роботи виїзного засідання.

Колеги, я буду називати ім'я та по батькові, щоб всі побачили, хто це.

Колев Олег Вікторович. Не приєднався.

Леонов Олексій Олександрович.

ЛЕОНОВ О.О. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Бачу.

Колебошин Сергій Валерійович. Немає.

Ткаченко Олександр Михайлович. Теж немає.

Тільки Олексій з нами. Олексію, дякую.

Також у нашому виїзному засіданні беруть участь: Куций Максим Васильович – голова Одеської обласної державної адміністрації; Паращенко Сергій Володимирович – голова Одеської обласної ради. Немає, так?

Бедрега Світлана Миколаївна – заступник міського голови міста Одеси. Дуже приємно. Дякую.

Ляшко Віктор Кирилович - заступник Міністра охорони здоров'я України – Головний санітарний лікар України.

ЛЯШКО В.К. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віленський Андрій Борисович – тимчасово виконуючий обов'язки Голови Національної служби здоров'я України.

Самофалов Дмитро Олександрович – заступник директора Південного міжрегіонального департаменту Національної служби здоров'я України. Дуже приємно.

Бойко Тетяна Олександрівна - директор департаменту комунікацій Національної служби здоров'я України.

Одарій-Захар'єва Наталія Вікторівна – тимчасово виконуюча обов'язки директора департаменту охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації. Дуже приємно.

Гончаренко Надія Вікторівна – тимчасово виконуюча обов'язки директора департаменту охорони здоров'я Одеської міської ради.

Садовник Анатолій Анатолійович – голова постійної комісії з питань охорони здоров'я та соціальної політики Одеської обласної ради. Дуже приємно.

Керівники закладів охорон здоров'я Одеської області, депутати місцевих рад, а також представники громадськості. Але, на жаль, під час карантину ми не можемо допустити, є розпорядження Голови Верховної Ради, яким забороняється під час пандемії проводити розширені засідання комітету.

Шановні колеги! Всі отримали проект порядку денного засідання комітету. Пропоную затвердити порядок денний нашого засідання комітету.

Прошу голосувати. Хто за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. ... одногосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

Отже, питання порядку денного. Про стан організації надання медичної допомоги населенню Одеської області, в тому числі хворим на хронічну ниркову недостатність, онкологічні захворювання та туберкульоз, в умовах пандемії COVID-19 та розпочатого другого етапу медичної реформи.

Враховуючи обмеженість у часі, ми маємо не більше 2 годин, пропоную такий порядок розгляду питання.

Першому ми надамо слово голові Одеської обласної державної адміністрації Куцому Максиму Васильовичу до 5 хвилин.

Потім запросимо до слова керівництво Міністерства охорони здоров'я - Головного санітарного лікаря України, керівництво Національної служби здоров'я України, пропоную також з регламентом до 5 хвилин.

Далі виступить тимчасово виконуюча обов'язки директора департаменту охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації Одарій-Захар'єва Наталія Вікторівна.

Після цього дамо можливість виступити керівникам закладів охорони здоров'я. Це Центр громадського здоров'я Одеської облради, Одеська обласна клінічна лікарня, Одеський обласний онкологічний диспансер, Чорноморська міська лікарня, Білгород-Дністровська центральна районна лікарня. Одеський обласний центр соціально значущих хвороб, Одеський обласний центр нефрології та діалізу, Білгород-Дністровська міська багатoproфільна лікарня. Пропоную кожному представнику надати також регламент до 5 хвилин для виступу.

Потім пропозиція перейти до запитань і виступів від народних депутатів членів комітету. Пропоную обмежитись 4 запитаннями або виступами від депутатів по 2 хвилини і, в разі необхідності, 2 хвилини на відповідь.

Я прошу секретаріат записати, хто з депутатів буде бажати задати запитання, щоб вони записувались у вас. 4 запитання від учасників заходу, 2 хвилини на запитання і 2 хвилини на відповідь. Також прошу записатися до секретаріату, це маються на увазі ті, хто запрошені на засідання комітету. І прошу секретаріат дуже чітко слідкувати за регламентом, бо я вважаю, що нам, по-перше, більш важливо відвідати сьогодні медичні заклади і побачити, що відбувається там, а не тільки почути доповідь. А тому я вважаю, що ми маємо дуже стисло тут попрацювати, щоб поїхати і побачити, що відбувається на місцях.

Запрошую до слова голову Одеської обласної державної адміністрації Куцого Максима Васильовича.

КУЦІЙ М.В. Михайле Борисовичу, дякую вам за надану можливість висловитись і доповісти щодо стану речей у медичній галузі в нашому регіоні. Шановні народні депутати, шановні колеги, дякую вам за те, що відгукнулись на нашу пропозицію зробити виїзне засідання Комітету Верховної Ради з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Ми дуже вдячні. Розуміємо, що є у нас деякі проблеми в медичній галузі, але ж, незважаючи на це, є і здобутки. Ми дуже активно беремо участь у боротьбі з коронавірусною інфекцією і з пандемією, яка, на жаль, розповсюдилась на весь світ. Тим не менше, є питання, які слід обговорити.

Отже, хотів би доповісти щодо загальної інформації, яка стосується нашої області. Станом на сьогодні в області зареєстровано 9 тисяч 158 лабораторно підтверджених випадків захворюваності на COVID-19, 705 медичних працівників з яких хворіють на коронавірусну інфекцію, на сьогоднішній день померлих у нас зареєстровано 142 особи.

При департаменті охорони здоров'я ОДА працює штаб оперативного реагування. Члени штабу здійснюють виїзди в райони області та перевіряють надання медичної допомоги населенню, виконання вимог інфекційного контролю і дотримання місцевою владою санітарних норм. Штабу вдалося локалізувати спалах COVID-19 та оптимізувати медичну допомогу Подільському, Ізмаїльському, Болградському, Балтському, Біляївському районам, де ми зазначали і фіксували осередки і спалахи коронавірусної інфекції. Також в Одеській області спостерігається вдвічі нижча летальність від COVID-19, ніж по всій країні, – це приблизно 1,3-1,5% проти 2,5-2,8% відповідно в інших регіонах нашої держави.

Першочергово в області було визначено 7 лікарень першої хвилі для госпіталізації хворих з COVID-19. На сьогоднішній день таких лікарень вже 16. Ми додали до списку лікарні, які підготувались, і відповідно розширили цей список.

Інформація щодо заповненості ліжок лікарень першої хвилі. Станом на 10.09.2020 року заповненість ліжкового фонду лікарень першої хвилі хворими та пацієнтами з підозрою на COVID-19 складає 56,4% – це 834 ліжка з 1 тисячі 480 ліжок.

Головний санітарний лікар та представник лабораторного центру доповідали, що в зв'язку з тим, що деякий час в області не було реагентів, було неможливо проводити ПЛР-тестування в автоматичному режимі, саме це і призвело до збільшення заповненості ліжкового фонду опорних лікарень пацієнтами з підозрою на COVID-19. То ж хотілося б окремо зазначити, що з

загальної кількості 56% заповнених ліжок 31% складають підтверджені випадки, а 5,5% - це пацієнти, які очікують на спростування чи підтвердження підозри на COVID-19. Загальний ліжковий фонд складає 1480 ліжок – це лікарні першої хвилі. Забезпеченість централізованою подачею кисню складає 25%. Але я хотів би зазначити, що у нас триває процес закупівлі кисневих концентраторів та встановлення кисневих станцій у визначених лікарнях першої хвилі.

Щодо коштів, які були виділені на боротьбу з поширенням коронавірусу. З обласного бюджету на протидію коронавірусній хворобі було виділено понад 47 мільйонів гривень, в тому числі на медикаменти та виробі медичного призначення - понад 23 мільйони гривень, на медичне обладнання - 24 мільйони гривень. Також з обласного бюджету виділено 780 тисяч на будівлю та запуск кисневої станції у КНП "Дунайська обласна лікарня" Одеської обласної ради. З місцевих бюджетів на боротьбу з коронавірусом виділено близько 5 мільйонів гривень.

Інформація щодо додаткових виплат працівникам, які задіяні у боротьбі з коронавірусною інфекцією. За квітень 2020 року було нараховано та сплачено медичним працівникам в загальній кількості 2 тисячі 194 особи, які були задіяні у боротьбі з коронавірусною інфекцією, 25,8 мільйонів гривень. За травень 2020 року було нараховано та сплачено медичним працівникам в загальній кількості 2 тисячі 327 особи майже 42 мільйони гривень. Наразі по місту Одеса та по Одеській області медичним закладам потрібно виплатити додаткові 22 мільйони гривень. Більш детальну інформацію щодо доплат у конкретних закладах надасть керівник департаменту охорони здоров'я, коли буде мати змогу доповісти.

Також хотів би зазначити щодо виконання Програми "Велике будівництво" під патронатом Президента, це будівництво приймальних відділень. Щодо розробки проектної документації для будівництва приймальних відділень у 13 лікарнях, які були визначені як такі, які ... *(не чути)* побудовані та відкриті ці приймальні відділення. Для кожного об'єкта розроблена проектно-кошторисна документація. По 9-и з об'єктів вже оголошені тендерні закупівлі, по 5 об'єктах ведуться будівельні роботи. За потреби департамент охорони здоров'я може надати повний перелік медичних закладів, які долучилися до цієї програми.

У мене, в принципі, все. Якщо є питання, готовий відповідати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, якщо є запитання, давайте ми будемо не накопичувати запитання, а задавати їх до кожного виступаючого.

Секретаріат, хтось записався із депутатів?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, дайте мені список тих, хто записався.

Ольго Анатоліївно, прошу, у вас 2 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня. У мене запитання стосовно тестування. Можна уточнити, чи забезпечені ви на сьогоднішній день необхідними розхідними матеріалами? І якщо людина має температуру, здає тест, скільки вона чекає на результат?

КУЦІЙ М.В. Дякую за запитання.

Так, дійсно, у нас була така проблема. Деякий проміжок часу на минулому тижні у нас не було в наявності тестувань, але вже на сьогоднішній день повністю лабораторний центр забезпечений всіма системами для тестування. На сьогоднішній день черга складає близько 3 діб, але ми маємо достатньо потужностей з технічної точки зору для того, щоб цю чергу мінімізувати. Я думаю, що протягом одного тижня ми точно вийдемо в такий режим, де день-в-день ми будемо мати вже результати тестів.

Хотів би зазначити, що Одеська область входить у трійку лідерів за кількістю проведених ПЛР-тестувань, і зараз ми дуже активно проводимо також ІФА-тестування, і також вже є, якщо я не помиляюся, ... *(не чути)* серед всіх регіонів нашої держави.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, прошу.

БУЛАХ Л.В. Також у мене питання відповідно до нашого предмету розмови, вашої доповіді щодо виявлення безпосередньо COVID-19. Зверталися до нас пацієнти київські, які хворіють паралельно на інші інфекційні захворювання, такі як ... *(не чути)* і туберкульоз, і, можливо, зараз дуже не чітко, але ви мене поправте, що ваша система діагностики COVID-19 дуже унікальна. Коли у вас людина телефонує своєму сімейному лікарю і у нього є підозра на COVID-19, то не він їде ... *(не чути)* там, де тестують, в центр чи сімейна лікарня, чи це інфекційна лікарня, а до нього виїжджає бригада, яка бере матеріали, робить забір матеріалів для діагностики. І у вас тепер є Центр соціально значущих захворювань, де є також сімейний лікар, який саме і веде таких пацієнтів, і чомусь у них немає такої можливості, щоб до них приїхали. Все ж таки це проблема адміністрування, що не укладено договір з іншою установою, яка здійснює виїзд і це тестування. І люди, які хворіють паралельно на інфекції інші,

будуть позбавлені фізично такої можливості отримати цю медичну послугу. Можливо, вже щось змінилося? Просто поінформуйте нас.

КУЦІЙ М.В. Дякую за запитання. Чесно кажучи, якщо така проблема є, то ми з керівником Центру соціально значущих хвороб це питання відпрацюємо.

Світлано Володимирівно, надасте коментар?

ЄСИПЕНКО С.В. Світлана Єсипенко, генеральний директор Центру соціально значущих хвороб.

Ми надаємо цей коментар таким чином. Всі мобільні бригади, які на сьогодні виїжджають за місцем мешкання кожного пацієнта, вони регламентовані наказами і є люди, які відповідають за цю опцію. У нас стосунки з міською владою дуже гарні, тому наш сімейний лікар звертається до мобільної бригади, яка працює в місті Одесі, у нас немає ніяких перешкод для того, щоб мобільна бригада міста Одеси виїхала і змогла забрати біологічний матеріал від пацієнта.

СТЕФАНИШИНА О.А. А хто платить за цю послугу?

ЄСИПЕНКО С.В. Національна служба платить.

БЕДРЕГА С.М. Вибачте, доброго дня. Місто Одеса. В місті Одесі донедавна було створено 3 мобільні бригади, і вони були створені на базі комунальної установи, звертаю увагу, не КНП, комунальної установи "Центр невідкладної допомоги". Повністю ця установа утримується за рахунок коштів бюджету міста. На сьогоднішній час на минулому тижні ми створили ще одну бригаду і сьогодні перспектива створення вже 5 мобільних бригад. Повністю заробітна плата, обладнання - все це за рахунок коштів місцевого бюджету. Крім того, враховуючи те, що у зв'язку з тим, що це установа, а не КНП, і ми не можемо укласти угоду з НСЗУ, доплати рівно такі, як і працівникам за рахунок коштів НСЗУ, ми також отримуємо і доплачуємо за рахунок місцевого бюджету. Тому повністю, ось Світлана Володимирівна говорить, у нас є чітка комунікація і чітка взаємодія тут.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Маленьке уточнююче питання. А що заважає зробити КНП і отримувати гроші від НСЗУ?

БЕДРЕГА С.М. Нічого не заважає. Коли ми створювали цю комунальну установу, ... пілотний проект, і звичайно на той час мови про пандемію ще не було.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну я розумію, вам НСЗУ не відмовляє. Як тільки ви...

БЕДРЕГА С.М. Ні-ні. У нас ніяких претензій, ми з Дмитром якраз цю тему обговорювали, були надані пропозиції, щоб це були якось оформлені ці люди в наше КНП первинної допомоги, але на сьогоднішній час ми вирішили проблему. Я думаю, що в наступному році питання переходу і утворення на базі КУ КНП сьогодні розглядається.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну так, навіщо витратити міські гроші, коли ці гроші закладені в НСЗУ, а ви краще ці гроші на щось інше...

БЕДРЕГА С.М. Звичайно. Повністю укомплектовані і засобами індивідуального захисту, і автомобілями. Тобто в повному обсязі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Супер. Молодці. Не кожне місто так може похвалитися. Це дуже гарно. Це правда, відверто.

Прошу до слова заступника Міністра охорони здоров'я - Головного санітарного лікаря України Ляшка Віктора Кириловича.

ЛЯШКО В.К. Доброго дня всім. Я також розпочну з COVID-19. В Одеській області в останній місяць ми відзначаємо тенденцію до зростання кількості випадків коронавірусної хвороби і, на жаль, ця тенденція постійно має тільки позитивну динаміку постійного зростання. Тому готовність системи охорони здоров'я до реагування має ключову річ і повинно на це бути виділено пріоритет.

У той же час звертаюсь паралельно до голови обласної державної обласної адміністрації, а також до представників міста Одеси, органів місцевого самоврядування на необхідності дотримання протиепідемічних норм. Оскільки в усіх засобах масової інформації, напевно, лунає сьогодні про святкування Дня міста, яке пройшло з порушенням протиепідемічних норм. Відразу скажу, що це святкування було зафіксоване силовими відомствами нашої країни і в разі, якщо у нас у нас буде відмічатись позитивна або стрибок захворюваності після завершення інкубаційного періоду з моменту дня святкування, це може призвести до певних кримінальних справ, які будуть порушені відповідними органами, оскільки порушувалась відповідна постанова Кабінету Міністрів України, яка прямо забороняла проводити масові заходи.

Щодо ліжок. Так, ми сьогодні бачимо, що медичну допомогу в Одесі надають (одну секунду, шукаю) 16 лікарень, визначено 1489 ліжок. І за моєю інформацією, то відсоток заповненості не 55, як говорив голова обласної державної адміністрації, а 68. ... *(не чути)* госпіталізованих хворих з

підтвердженими випадками коронавірусної хвороби, а також хворі з підозрами. Додатково у нас визначено 1447 ліжок, які можна залучити в разі погіршення епідситуації.

Учора на Національній комісії техногенно-екологічної безпеки і надзвичайних ситуацій також було прийнято рішення перепрофілювати 30% всього ліжкового фонду на території області і бути готовими для подальшого розгортання цих ліжок на базі уже тих закладів, які контрактовані з Національною службою здоров'я України, оскільки, окрім коронавірусної хвороби, у нас на підході спалах сезонних захворювань: грипу та гострих респіраторних вірусних інфекцій – це плюс додаткові госпіталізації людей з ускладненнями від грипу і грипоподібних захворювань. Ми повинні бути готовими приймати цих людей.

Що ми бачимо сьогодні за проблеми? Проблеми сьогодні існують. Перше, я відразу прокоментую ситуацію з затримкою тестування. Ми повинні чітко розрізняти. Не було тестів для автоматичної станції виділення РНК. Для ручного виділення екстракція була, роботи проводились, але не в таких масштабах. Тому тестування відбувалось. Автомати – це реагенти. Постачальник не поставив вчасно. Переривання не було. Було переривання тестування тільки один день, коли не було тестів для проведення ампліфікацій. Це вівторок цього тижня – один день не проводились тестування на території Одеської області. Це питання було оперативно вирішено після звернення керівника лабораторного центру. За неоперативне звернення керівника лабораторного центру, він отримав певне попередження від мене особисто, бо він міг звернутись до нас на день раніше і взагалі переривання не відбулось би, ми б ефективно перерозподілили існуючі тест-системи з інших лабораторій. Додатково ми перерозподілили кошти на Одеський протичумний інститут, який також проводив дослідження для мешканців Одеської області для того, щоб взагалі переривань тестувань не було.

За вчора Одеська область зробила 2,5 тисячі досліджень, зараз на залишках перебуває ще 2 тисячі 900. За вихідні на залишках повинні залишитися як не нулі, то максимум одnodенний невикористаний запас залишку. Це питання перебуває під особистим контролем Міністерства охорони здоров'я.

Додатково хочеться звернути увагу саме на роботу мобільних груп. Ми з самого початку рекомендували створювати мобільні групи на базі комунальних неприбуткових підприємств для того, щоб утримувати і контракувати їх з Національною службою здоров'я України, оскільки контракування з Національною службою здоров'я України передбачає виділення коштів для зарплат, доплат, а також закупівлі лабораторних пробірок, які необхідні для забору зразків у пацієнтів, які того потребують. І наша стратегія передбачає виїзд мобільних бригад за зверненням або

сімейного лікаря, або лікаря, який виконує роль дільничного лікаря в разі непідписання декларації людини з сімейним лікарем.

Тому я хотів би, щоб у своєму виступі ви сказали, як надається медична допомога саме тим хворим, які не мають декларації із сімейним лікарем, по Одеській області. Хотілось би почути.

І додатково ми хочемо, щоб сьогодні ми звернули увагу на виступ керівника комунального підприємства соціально значущих хвороб Одеського обласного центру, оскільки це один із таких еталонів, який в подальшому передбачає реформування протитуберкульозної медичної допомоги в Україні і створення таких центрів на території всієї України. Ми вже наступного року спільно з Національною службою здоров'я України відпрацьовуємо модель, коли контракуватися по наданню протитуберкульозної медичної допомоги на території області буде один заклад, який повинен об'єднати всі інші заклади, що надають допомогу хворим на туберкульоз.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Не скоротити, а об'єднати!

ЛЯШКО В.К. Об'єднати, так.

І додатково буде передбачено, уже передбачено модель, коли буде додаткова оплата сімейним лікарям за ведення амбулаторного випадку хворих на туберкульоз для того, щоб не втрачався цей хворий після виписки.

І додатково я хотів би, щоб Одеський центр соціально значущих хвороб проінформував про наявність препаратів для лікування туберкульозу.

А також, якщо можна, до керівника департаменту охорони здоров'я. Скажіть, будь ласка, чи є наявні і закуплені ліки для лікування хворих з COVID-19 саме в лікарнях, при наданні стаціонарної медичної допомоги за ті кошти, які передає Національна служба здоров'я України? Оскільки надходять багато сигналів, а ми хочемо особисто переконатися, чи дійсно офіційна статистика, яка передається Міністерству охорони здоров'я, відповідає дійсності – чи лікарні забезпечені лікарськими засобами.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Ми дамо по хвилині тим, кого ви запросили до відповіді, але у мене ще одне запитання. Я прошу вибачення, Держспоживнагляд по Одеській області присутній чи ні? Не запрошували, так?

Ви знаєте, пане губернаторе, я думаю, що це для вас у першу чергу буде цікаво, останнім рубежем, коли хоч якісь виконуються карантинні заходи, це була Миколаївська область. Ми щойно їхали з Головним санітарним лікарем. Перша заправочна станція в Одеській області – масок немає, дезінфекторів немає (це Socar, до речі, був), люди заходять в кафе, там

їм усе відпускають, ніхто не вимагає одягнути маску, персонал без масок. Навпроти обласної державної адміністрації кафе, зайшли з Віктором Кириловичем випити кави - в офіціантів масок немає, меню паперове - ну все, що є в державі під заборонаю сьогодні.

Шановні, ми не можемо більше вводити карантин. Ми все це розуміємо. Економіка країни більше не витримає цього карантину жорсткого. Але виконувати ті речі, вони ж не коштують грошей. Але я думаю, що доки Держспоживнагляд, доки Центр громадського здоров'я, доки обласна, міська адміністрація не почнуть вимагати і штрафувати, ми, на жаль, будемо мати. Ми сьогодні маємо 3 тисячі 150. Ми хочемо побачити стадіони, як в Італії? Я дуже не хочу. А поки йдемо в тому напрямку, не дай Боже.

Тому, ви знаєте, там по заходах ті, що масові були, це дійсно вже нехай займається МВС, це вже до них питання, про заходи на День міста, але такі речі - тільки починається Одеська область, я думаю, що, пане губернаторе, треба звернути, все ж таки дати трошки прочухана Держспоживнагляду, це їх прямий обов'язок - слідкувати за виконанням карантинних заходів. Це не лікарі мають робити, це Держспоживнагляд, це їхнє, за законом вони мають це відслідковувати. І в них є від держави всі права і на штрафи, і на якісь речі, які вони можуть заборонами ввести, ну хоч якийсь дотримання. Одеса, на жаль... Ну от я ж кажу, останній раз ми маску побачили на заправці в Миколаївській області. В Одесі вже нічого не виконується. Ми ще ніде не були, ну те, що бачили, ми вже це бачили.

Дякую, колеги. Були запитання від Головного санітарного лікаря. Я прошу по 1 хвилині.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Шановний Михайле Борисовичу, шановний Максиме Васильовичу! Присутні! Вікторе Кириловичу, сьогодні слід відзначити, дійсно, є звернення зі скаргою, це люди, які сьогодні не мають декларації, але це саме ті люди, які працюють в місті, але вони не з нашого регіону. Дані питання відпрацьовуються терміново. Ми не дивимося, є декларація чи немає, мобільна бригада дійсно виїжджає, відпрацьовує, якщо це там контактні чи захворілі, викликається екстрена швидка медична допомога. І слід відзначити, сьогодні Одеса і Одеський регіон не відмовили жодному, хто у нас проживає. Так, є скарги, ви розумієте самі, але кожна скарга відпрацьована не на папері - в ручному режимі. Слід відзначити, ми пройшли дійсно і обсервацію, ми пройшли випадки, які, у нас є судна, які заходили і стояли на рейді з хворими на COVID, і ви це знаєте, і нікому не було відмовлено. Більш того, було безкоштовно проведено їм ПЛР-тестування. І мобільна бригада катером виїжджала їх протестувувала. Тому тут...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Це поодинокі випадки.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Тому тут це поодинокі випадки. Але, більш того, виїжджають, і якщо немає декларації, то це вже декларація іде, зараховується.

ЛЯШКО В.К. Скажіть, будь ласка, куди звертатись таким людям? От де можна подивитися інформацію? В мене немає декларації, я приїхав в Одесу, захворів на коронавірус. Ну є симптоми. Я звертаюсь куди?

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. У нас працює центральне 103, у нас працює "екстренка", у нас працюють "гарячі лінії". 30 тисяч звернень за останні...

ЛЯШКО В.К. "Швидка" направляє мобільну бригаду...

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Відправляємо мобільну бригаду і відпрацьовуємо.

Це стосовно декларацій. Стосовно медикаментів на місцях. Ви ж розумієте, що сьогодні з COVID дуже багато коштів пішло на заробітну плату, тому що люди дійсно бунтують і не хочуть працювати. Тому залишки, які у нас є на медикаменти, вони закуповуються, ми разом з НСЗУ виїжджаємо на перевірки в ковідні лікарні, в "первинки". У нас двотижнево проводиться селектор з "первинкою", "вторинкою", "третинкою" і відпрацьовуємо всі ці питання. Тому, якщо є скарги по медикаментам, будь ласка, ми готові ці поодинокі випадки відпрацювати і виправимось. Але дійсно на контролі.

У нас сьогодні "первинка" включилась і подивіться: у нас вагітні і діти – все, ми кожную вагітну знаємо! Ми по півтора місяці ... вагітних. У нас 2-й пологовий будинок працює з вагітними, ми їх привозимо з усього регіону. Кожна дитина на контролі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А лікарі "первинки", які лікують, саме ведуть ковідних хворих, вони отримують доплату, ці ковідні гроші?

БЕДРЕГА С.М. У нас до 1 червня місто Одеса було профінансовано з додатковими коштами, там на "вторинку" дали. Там 1200 людей, у нас прийшов квітень-травень – були доплати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, я про "первинку" запитую.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Ні, "первинка" ні. Достатньо коштів отримує.

БЕДРЕГА С.М. Я вибачаюсь, "первинка", коштів, які надходять від НСЗУ, достатньо. Ми той фінансовий ресурс, який маємо знову розподілити, ми направляли якраз на доплату вторинної допомоги. Тому що коштів НСЗУ по COVID-19 на 300% недостатньо. І сьогодні те, що ми по 5-й лікарні, там, де ... спочатку ми госпіталізуємо, якраз знову ж таки договору з НСЗУ ще немає, але ми за рахунок коштів місцевого бюджету.

Крім того, ми ще, ну це не лише в нашому місті, в інших містах також, медичні працівники, які захворіли, спочатку у нас були лише ті, які були в стаціонарі, сьогодні на сесії ми вносимо зміни: всім медичним працівникам, які проживають і зареєстровані в місті Одесі, наші заклади, обласні заклади, які захворіли, ми виплачуємо матеріальну допомогу 10 тисяч гривень – це ті, які перехворіли, і ті, які загинули, - 100 тисяч гривень.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Там же ще є фонд державного страхування.

БЕДРЕГА С.М. Да , це...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але ж питання, бо з дуже багатьох областей надходять зараз скарги, що коли лікар, на жаль, загинув, то там виплати ідуть, оце мільйон з чимось, так? А кажуть, що МСЕКи на місцях відмовляють по інвалідності. Кажуть, що МОЗ не розробив інструкцію, що вважати інвалідністю по COVID-19. І люди, 732 звернення, і ще ні одна людина, це по Україні в цілому, не по Одеській області.

_____ У нас не було...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Не було, бо МСЕКи не виставляють інвалідність чи не було таких ускладнень? Це мені дуже принципово.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Михайло Борисович, у нас таких ускладнень немає, тому що хворі, хто на COVID-19, це люди з хронічними захворюваннями, більш того, вони вже є інваліди. У нас такої проблеми з МСЕК немає дійсно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто є вже виплати страхових грошей по інвалідності чи немає? Там до 600 тисяч виплати на одну людину. Бо Мінсоц каже, що вони готові, гроші є, але...

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Ми зараз не можемо дати точну інформацію. У нас фонд відпрацьовує, там працює комісія, вона звичайно із затримкою працює.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У мене прохання, оцю інформацію передайте на губернатора..

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Бо це дуже принципове питання. Ми приймали з колегами майже конституційною більшістю цей закон, а сьогодні чуємо з міст, що він не виконується. Це для нас дуже принципова річ.

Якщо можна, ви губернатору надайте якусь інформацію, таку згуртовану вже інформацію по місту Одеса і по області.

Запрошую до слова Мусієнка Дениса Володимировича. Вибачте, бо не дуже розбірливо написано. Це керівник апарату Одеської обласної державної адміністрації.

МУСІЄНКО Д.В. Дякую.

Михайле Борисовичу, Максиме Васильовичу, шановні народні депутати, шановні колеги! Як вже було сказано, спочатку пандемії у нас було визначено 7 лікарень першої хвилі для надання медичної допомоги хворим на COVID-19. Проте через збільшення захворюваності ми передали до першої черги лікарень ще 9 лікарень. І в тепер у нас 16 лікарень, які в першій хвилі надають допомогу хворим на COVID-19. Всі заклади забезпечені апаратами ШВЛ, концентратами кисню, засобами антибактеріального захисту, з виїзними бригадами спеціалістів проведені навчання, як вже було сказано, медичних працівників регіону для надання допомоги хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19. На сьогоднішній день ліжковий фонд лікарень першої хвилі складає, як вже казали, 1 тисяча 489 ліжок, і заповненість – 57,7%.

Дійсно, хочеться відмітити, що затримка проведення ПЛР-тестування призвела до невеликого збільшення наповненості ліжкового фонду з підозрою на COVID-19 у закладах охорони здоров'я.

На даний час підготовлені лікарні другої хвилі, ліжковий фонд яких складає 1 тисяча 471 ліжко.

Проводиться робота по забезпеченню централізованого підведення кисню: по першій хвилі на даний час майже 50 відсотків забезпечено киснем, по другій хвилі наближається до 30, але ми цей показник постійно збільшуємо.

З обласного бюджету для будівництва вірусологічної лабораторії ... (*не чути*) та закупівлю обладнання для проведення ПЛР-досліджень на COVID-19 за ініціативою голови Одеської обласної державної адміністрації Максима Куцого було виділено 4 мільйони гривень. Вже на певний час у нас

підготовлена проектна та експертна документація. Вже підготували територію, вже ми розпочинаємо будівництво цієї лабораторії.

Також було придбано та передано для лікарень першої та другої хвилі 94 кисневих концентратори на загальну суму 1,8 мільйонів гривень. Затверджена проектна документація для будівництва кисневих станцій в КНП "Чорноморська міська лікарня" за рахунок місцевого бюджету, КНП "Любашівська центральна лікарня" за рахунок співфінансування – це обласний бюджет виділив ... *(нерозбірливо)* гривень і місцевий бюджет. І також КНП "Одеський обласний клінічний медичний центр", де з обласного бюджету виділено 1,8 мільйонів гривень. Вже йдуть тендерні процедури.

Також на базі Одеської обласної клінічної лікарні працює відділення телемедицини, за допомогою якого з березня проведено 3,5 тисячі телемедичних консультацій, з приводу COVID-19 – 320 консультацій. І, як вже було сказано Максимом Васильовичем і директором департаменту, ми також використовуємо цю базу для телемедицини, де постійно проводимо селекторні наради як з "первинкою", так і з "вторинкою", аналізуємо стан забезпечення ... *(не чути)*, медикаментами і так далі. Це щотижнево проводиться.

Також спільно з Південним міжрегіональним департаментом НСЗУ ведеться масштабна робота з підготовки бюджету на 2021 рік. Переглядаються тарифи закладів охорони здоров'я, особлива увага якраз приділяється оплаті праці медичного персоналу. Разом відпрацьовані маршрути пацієнтів та диспансеризація хворих з соматичними захворюваннями.

Також триває процес розвитку і реалізації програми сільської медицини. На даний час вже підготовлено до здачі 8 сучасних амбулаторій, плануємо побудувати до кінця року ще більше ніж 20 амбулаторій. Цілодобово працює Єдина оперативна диспетчерська служба для забезпечення ... контролю ... , яка приймає за добу в середньому по Одеській області 3 тисячі і по місту Одеса 3 тисячі 200 телефонних дзвінків, що на 30 процентів більше у порівнянні з 2019 роком. Для укріплення матеріальної бази "Централь 103" з обласного бюджету виділено 3 мільйони гривень для закупівлі 200 сучасних планшетів. Також ми хочемо це використати і розширити надання телемедичних послуг, залучити також до діяльності Єдиної диспетчерської служби. Хочемо додати туди лікарів важкого стану і забезпечити телемедициною виїзні бригади, які будуть виїжджати на місце до хворого, щоб ми могли через засоби телемедицини отримати консультації лікарів важких станів безпосередньо з місця події, безпосередньо від хворого.

З 1 квітня 2020 року екстреною медичною допомогою з приводу COVID-19 було здійснено майже 2,5 тисячі виїздів і госпіталізовано 1633 людини.

Буду закінчувати. Коротко хочу сказати про проблемні питання. Це, звичайно, підвищення тарифів на оплату пакету медичної послуги "Стационарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19". Крім того, як я вже доповідав, ми зараз займаємось будівництвом лабораторії для проведення ПЛП-тестів на COVID-19. Займаємось будівництвом в лікарнях кисневих станцій. Тому просимо також комітет клопотати перед Кабінетом Міністрів щодо внесення змін до Постанови Кабінету Міністрів від 20 березня 2020 року № 225...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вже внесли. Постанова вже працює.

МУСІЄНКО Д.В. Дякую. І по лікарських засобах також.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Саме по кисню. Я не готовий по лікарських засобах...

МУСІЄНКО Д.В. Це дуже важливо, бо це ключовий момент. Тоді ми маємо шанс встигнути до кінця року все зробити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви заходьте на сайт КМУ, там уже це є.

МУСІЄНКО Д.В. Дякую вам. Дякую. І ще таке питання. Передача Одеської клінічної лікарні на залізничному транспорті, АТ "Українська залізниця", до спільної власності одеської громади, для того щоб ми мали можливість створити в Одеській області, у нас немає, лікарню швидкої допомоги, а вона нам потрібна, окрема лікарня швидкої допомоги.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зараз немає лікарні швидкої допомоги?

МУСІЄНКО Д.В. Окремої - ні. У нас є обласна лікарня третього рівня, але окремої лікарні швидкої допомоги немає. На жаль, інфекційної окремої лікарні обласної також немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. ... бо там дуже невеликий бюджет ...

МУСІЄНКО Д.В. Ми розуміємо, так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я буду підтримувати скільки завгодно, бо я вважаю, "Укрзалізниця", це не її профіль - займатись лікуванням. Тому ми підтримуємо.

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, прошу.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Михайле Борисовичу, тим паче, на тій території, де знаходиться лікарня, там було переливання крові (до залізничної дороги відносилась), так? Ми забрали під себе, і у нас там знаходиться будівля і центр екстреної медичної допомоги. Це дуже є взаємозв'язок... *(Шум у залі)* ... виходимо теж з цим питанням.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Залізниця не знає, що з цими лікарнями робити, вони не знають, кому віддати. А тут ви самі просите.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Ну, там вийшли всі медики з цим проханням.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вчора зустрічався якраз із Залізницею з цього приводу. У них 8 лікарень тільки в Одесі. Вони навпаки не знають, як позбавитись цих лікарень, тут ви самі просите. Я не думаю, що вони вам відмовлять.

Слово надається народному депутату України Ткаченку Олександрю.

ТКАЧЕНКО О.М. Доброго дня! Я є мажоритарником від 141-го округу. На території цього округу знаходиться Білгород-Дністровська міська лікарня і Білгород-Дністровська районна лікарня. Гадаю, що всі уже встигли подивитися на центральних телеканалах сюжети про цю лікарню і яким чином її було обрано у якості опорної другої хвилі. Ті, хто приїжджав до лікарні і дивився, чи вона дійсно підходить для цієї мети, мабуть, нададуть відповідь.

У мене дуже просте запитання. Наскільки я знаю, аналізи та рентген знаходяться через дорогу від приміщення, в якому будуть знаходитися хворі на COVID. Яким чином в центрі міста, де знаходиться лікарня, хворі на COVID будуть переходити дорогу і здавати аналізи?

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, це до пані Наталії, я так розумію, запитання.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. З початку пандемії у нас географічно було виділено три напрямлення: це місто Ізмаїл, Подільський, Одеса - оце були першої хвилі лікарні. На сьогоднішній день ми географічно це розташування трохи відпрацювали і зробили місто Арциз, яке взяло на себе покриття Сарата, Татарбунари, Тарутіно та й сам Арциз. Тому за Ізмаїлом залишалось місто Болград, Кілія, Рені, саме місто Ізмаїл і район, вони великі, та й ближче до Одеси.

Дійсно, перші ... *(не чути)* була Старокозацька лікарня Білгород-Дністровського району. І саме наш медичний клінічний центр в місті Одесі відкрив перші (ні бригад не було, нічого), ми за суботу організували бригади і почали надавати медичну допомогу хворим на COVID. На сьогодні пояснюємо, чому Центральна районна лікарня білгород-дністровська і міська лікарня, вони увійшли до другої хвилі. Але 13 пакетів має міська лікарня, яка покриває пологи, діти, кишкові, ургентність вся, соматичні захворювання, і міська лікарня, яка має три пакети, на сьогодні ні ургентність, ні плановість вони не можуть забезпечити.

Але дійсно комісія виїхала. Сьогодні друга хвиля, карантину в Білгород-Дністровську немає і в районі, це по-перше. Друга хвиля, і вони зовсім не готові до другої хвилі за цей період пандемії. Півроку, вибачте. На сьогодні ми виїхали, дали два нових ІВЛ, з обласного бюджету закуплені під COVID, надали 20 концентраторів, зараз 10 передаємо, в понеділок, - десятка. Це йде на три ліжка, ви розумієте. І ми передаємо знову. Виїхала бригада підготувати навчання. Але такий великий район і місто мають мати, і туристичні в першу чергу, мають мати ковідну лікарню. Ми всі до цього маємо бути готовими. Вибачте, навантаження на екстрену медичну допомогу уже зовсім – 3 години до міста Ізмаїл, ми веземо хворих у костюмах, 40 градусів було влітку. Ну, це все є проблема сьогодні.

Є головний лікар. Будь ласка...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пан депутат ще хоче сказати..

ТКАЧЕНКО О.М. Ремарка. Дуже дякую за вашу відповідь. Але відповідь на моє запитання я, на жаль, не почув.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Мається на увазі технічно, логістично, як будуть хворі по вулиці переходити на обстеження. Чи є можливість, наскільки я розумію, навіть якщо цю лікарню віддавати під COVID-19, то скоріш за все, може, треба підготувати приміщення і перенести з тієї лікарні рентгенівське і інше в ту лікарню, яку ви віддаєте під COVID-19? Бо по вулиці дійсно хворі не мають ходити.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Вибачте. Я надам відповідь по обстеженню.

По-перше, екстрена медична допомога виїжджає і пацієнта везе на обстеження, а потім ми веземо до лікарні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А якщо це контрольне, рентген вже ... *(не чути)*

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Якщо людина знаходиться, то я думаю, що мають організувати...

_____. А с какой целью ему идти и сдавать анализы? Для чего? То есть он уже сдал анализы, он находится в больнице. Для чего ему ... *(не чути)*

ТКАЧЕНКО О.М. Можна ще ремарку невелику? Ось я до чого підвожу. Люди не знають цих особливостей: хто заразний, хто не заразний. Чому не було надано якихось роз'яснень лікарям, хто не проходив спеціальну підготовку щодо боротьби з COVID-19? Вони обурені саме тим, що ніхто не приїхав, ніхто нічого не роз'яснив і чомусь почали завозити обладнання під те, щоб зробити лікарню опорну під COVID-19.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Бригада під наказом департаменту приїхала, але робота була заблокована там же, на місці. І цей головний лікар нехай піднімається і доповідає.

Друге питання. Мобільна бригада виїхала знову, щоб провести навчання – знову заблокували цю роботу, не надали. Вони поїхали до другого міста відпрацювати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте, а хто блокує, містяни чи лікарі?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Активісти.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Надайте, будь ласка...

ГРОСУЛ В.І. Шановний Михайле Борисовичу, ... *(не чути)* Ми, медичні працівники, окрім там однієї лікарки, готові працювати. У нас уже складені списки, ми готові подати документи на отримання пакету від Національної служби здоров'я на стаціонарне лікування.

Перша комісія, яка приїхала до нас з цим, вона була зустріта отими людьми, які зараз вас там зустрічали: "Нас уже виносять, нас уже вбивають,

нас уже ... *(не чути)*". Друга комісія, яка приїхала, приїхали 2 спеціалісти для того, щоб обучати нас, в той же час, в той же день там у нас проводилася нарада – теж знову ці активісти залітають, розкидають всіх звідти, і вони теж там побували. Я розумію, що приїхали жінки... .. *(не чути)* я з ними їздив, показував те, що треба, але ви бачите, з ким там працювати і як там працювати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, дивіться, там були такі самі люди, як і ми з вами, то тут не можна так казати: "з ким працювати". Ми маємо працювати з людьми, тому тут, подобаються нам якісь люди чи не подобаються, вони всі люди і це громадяни України. Таку риторичку я б не хотів чути від головного лікаря.

Але я вважаю, що, це моя порада, вирішувати голові, але я вважаю, що якщо там відбувається така історія, то це скоріше за все дисконунікація. Це перше. Я не говорю про інше, що там відбувається, це дисконунікація.

Друге. У нас є народний депутат, який, я думаю, що він не відмовить обласній владі поїхати туди разом з вами, допомогти. Але він має розуміти, що відбувається, бо він сам не розуміє, що там відбувається. Він зараз прийшов на комітет, щоб це для себе з'ясувати. Тому у мене прохання, скоріш за все туди треба їхати. Якщо там є активісти, які порушують закон, то у нас перед законом і активісти рівні, і не активісти. То значить треба долучити Національну поліцію до тієї поїздки.

Шановні, йде друга хвиля і я вважаю... Віктор Кирилович не має права вголос казати, що вона, він каже, що вона тільки йде, але я вважаю, що 3 тисячі 150 - вона прийшла, на жаль. Це моя думка, я не головний санітарний лікар. Тому я вважаю, що, шановні, ви там трошки візьміть Нацполіцію з собою. Ви знаєте, люди потім забудуть, що це вони не хотіли, щоб ви приїжджали і робили лікарню, і ви знову будете винні, що лікарні нема. Тому це не треба на самоплив, не треба там активістам, не активістам. Є влада, районна влада і візьміть з собою Національну поліцію. І я не думаю, що народні депутати, які представляють цей регіон, вам відмовлять, щоб разом з вами поїхати і скомунікувати цю історію. Тому давайте, часу нема. На другу хвилю часу нема.

КУЦІЙ М.В. Михайло Борисович, я хотів би додати, що ми вчора мали таку змістовну зустріч щодо цього приводу і вирішили це питання. І один з пунктів - гарантія з мого боку щодо надання додаткових розрахунків із співробітників Національної поліції чи Національної гвардії, якщо буде необхідно, щодо вирішення цього питання, якщо якісь активісти блокують роботу лікарні, маючи такі результати і такі наслідки тестування і хвороби на COVID-19.

Тому я пана Олександра завжди запрошуємо долучитися до цього питання, разом ми точно вирішимо його.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякуємо, Максиме Васильовичу. Немає сумніву, що у вас вийде це зробити. Сумніву взагалі немає. Але це дуже треба робити.

Запрошую до слова тимчасово виконуючого обов'язки Голови Національної служби здоров'я України Віленського Андрія Борисовича.

ВІЛЕНСЬКИЙ А.Б. Дякую, Михайле Борисовичу.

Шановні народні депутати, шановний Максиме Васильовичу! Я скоротив трошки презентацію, тому що регламент вимагає оперативності.

Хочу доповісти вам, що на сьогоднішній день серед медичних закладів, які законтрактовані для надання медичної допомоги пацієнтам з COVID-19 по Одеській області, мають договір з НСЗУ 58 закладів, з них 57 комунальних закладів і один приватний заклад. За квітень-липень цього року цим закладам сплачено 132,02 мільйонів гривень.

Я хочу сказати, що Одеська область раціонально використовує той ресурс, який вона має, для надання медичної допомоги пацієнтам з COVID-19. В області найвищий показник завантаженості ... по країні і ... показник завантаженості ліжок по Україні – в рамках ..., і він наближається до середньосвітових показників. Але це несе за собою певні ризики, тому що ми розуміємо, що лікарі можуть бути перевантажені, і ми підтримуємо позицію ... стосовно того, що треба збільшувати кількість ліжок у тих лікарнях, які вже мають договір з Національною службою здоров'я України.

Натомість, якщо казати про інтенсивність навантаження на мобільні бригади, які здійснюють забір матеріалів для ПЛР-досліджень, Одеська область станом на серпень займає 14-е місце по Україні. Це ... заборів при нормативі 150. Ми вважаємо, що ці бригади повинні працювати більш інтенсивно.

Національна служба здоров'я також отримує від закладів охорони здоров'я звіти про доходи і витрати закладів щомісячно. Я хочу звернути увагу на те, що в різних закладах охорони здоров'я, в яких надають допомогу хворим на COVID, різний рівень оплати праці персоналу. Наприклад, за липень, тому що обрахований тільки липень, Чорноморська міська лікарня мала середній рівень оплати праці персоналу, в якій працюють з COVID, більше ніж 30 тисяч гривень. Натомість Ізмаїльська районна лікарня мала 15 тисяч гривень. Ми звертаємо вашу увагу на це, тому що розуміємо, що медичний персонал повинен бути мотивований для того, щоб надавати медичну допомогу пацієнтам.

Хочу зупинитися на двох закладах, про які сьогодні вже казали, це 5-а лікарня Одеси. Національна служба здоров'я України вже направила договір на підпис сьогодні рано вранці, о 7-й ранку, бо ми працюємо фактично в цілодобовому режимі. Але, на жаль, на сьогоднішній день станом на цей час ще ... представник. Тому, користуючись нагодою, я звертаюся до керівництва області, до керівників закладів, щоб вони оперативного вчинили ті дії, які необхідні для укладення договору.

Що стосується Білгород-Дністровської лікарні, то за нашими оцінками на сьогоднішній день лікарня не відповідає вимогам в частині наявності медичного персоналу (за нашими даними, ще раз хочу підкреслити) і обладнання. І ми пропонуємо нашу допомогу в особі директора нашого Південного міжрегіонального департаменту, для того щоб визначили, що треба зробити для того, щоб лікарні відповідали вимогам, тому що ми дуже жорстко стоїмо на позиціях пацієнта. Пацієнт повинен отримати всю необхідну медичну допомогу, а для цього потрібні кадри і для цього потрібне обладнання. Ми проти того, щоб пацієнт при тяжкому стані, який знаходиться в лікарні з підозрою на COVID, їздив в інші лікарні для виконання тих чи інших процедур або маніпуляцій.

Користуючись нагодою, я хочу два слова сказати про плани НСЗУ на наступний рік. Ми бачимо 4 основних напрямки. Це програма медичних гарантій на 2021 рік і затвердження як частини державного бюджету до виконання. Реімбурсація - ми плануємо, що зможемо запустити 1 липня наступного року. Ми приділимо увагу активному розвитку електронної системи охорони здоров'я, а також почнемо здійснювати фактичний моніторинг закладів, що вже починається зараз, і в першу чергу в перелік цих закладів будуть потрапляти лікарні саме, які лікують пацієнтів з COVID.

Національна служба здоров'я України на сьогоднішній день вже подала бюджетний запит до Міністерства охорони здоров'я України, проект, ми розрахували 225 мільярдів гривень на програму медичних гарантій у наступному році. Ця цифра відповідає 5 відсоткам ВВП. І ми хочемо, щоб ця наша ініціатива і ці обрахунки, вони були підтримані, тому що саме така цифра дозволить радикально збільшити заробітну плату медичному персоналу, а також покрити всі видатки на ліки в разі стаціонарного лікування.

І ще я хочу просити комітет Верховної Ради підтримати ініціативу Національної служби здоров'я України. Ми пропонуємо розпочати реалізацію програми медичних гарантій з 1 квітня 2021 року. Тому що ми розуміємо, якщо державний бюджет буде прийнятий у листопаді, то у нас є великий ризик, що заклади охорони здоров'я, а надто в умовах епідемії COVID, вони отримають реальну заробітну плату в січні (у другій половині). Я розумію, що це питання дискусійне, але ми готові надати аргументи і свою позицію висловити для того, щоб це рішення було...

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, є запитання до НСЗУ?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Пане голово, пан ... подав пропозицію, ви просто не чули...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді в мене є запитання. Я знаю, що ви це вже зробили. Але я хочу, щоб колеги з Одеси (і з області, і з міста) це почули, що на наступний рік ми дуже збільшили вартість пакетів і сьогодні ми сподіваємось на підтримку і Одеської обласної адміністрації, і депутатів. Будемо вимагати все ж таки від уряду, щоб було профінансовано ті саме пакети, які сьогодні розраховані НСЗУ. Бо я подивився там чернетки і я вважаю, що це більш-менш дійсно нормальна вже оплата буде цих пакетів. То я думаю, комітет буде підтримувати. Я сподіваюсь, що й місцеві депутати. Будемо всі разом вимагати все ж таки закон, 5 відсотків ВВП має йти на медицину. Дякую.

Запрошую до слова директора комунального некомерційного підприємства "Центр громадського здоров'я" Одеської обласної ради Пастернак Оксану Вадимівну.

ПАСТЕРНАК О.В. Добрий день, колеги. Уважаемые депутаты!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Трошки голосніше.

ПАСТЕРНАК О.В. Центр громадського здоров'я організован недавно, но на сьогоднішній день с марта месяца коммуникационная стратегия совместно с администрацией была утверждена и реализуется. Жаль, конечно, слышать, что она не до конца...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Перепрошую. Прохання виступати українською мовою.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це офіційний захід. Вибачте, державною мовою.

ПАСТЕРНАК О.В. Позвольте мне сказать уже на русском?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Ні!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це Закон України, ми не можемо порушувати, тут народні депутати України.

ПАСТЕРНАК О.В. Комунікаційна стратегія, на теперішній час забезпечується її реалізація, але була звернута увага, що на місцях ця стратегія не виконується. Чому? Тому що, і ми це зауважили і розпочали моніторингові візити для того, щоб комунікаційна стратегія і освітянська стратегія щодо медичних працівників і освіти нашого населення, ми почали моніторингові візити. Що це говорить? Влада на місцях не виконує ті завдання і ті форми, які спускаються на місця. Протягом трьох моніторингових візитів було виявлено, що все, що надається Центром громадського здоров'я, воно є, але не виконується чому? Регіональний Центр громадського здоров'я, ніхто не знає його повноважень.

Тому на теперішній час ми розпочали говорити про те, що таке Центр громадського здоров'я, його місія в регіоні і його завдання. Дійсно, у Центра громадського здоров'я контрольної функції немає. Ми маємо тільки говорити, доносити, навчити.

От Олександр Михайлович вийшов, але ми розгорнули перший центр, який розгорнув платформу навчальну для медичних працівників – це був Центр громадського здоров'я Одеської області. На нашому сайті розміщені всі навчальні матеріали, близько 20 відеороликів були записані тоді, коли ще не було взагалі в Україні цих роликів: щодо офіційного контролю, щодо виконання стандартів надання медичної допомоги. Одеська область була першою, що розробила стандарт, локальний стандарт надання медичної допомоги в регіоні. Все це було донесено до медичних працівників, і були проведені вебінари.

Ще є функція у Центра громадського здоров'я – це інфекційний контроль. На теперішній час була розроблена методичка, яка доведена до лікувальних закладів до виконання. Сумісно з Центром громадського здоров'я України був розроблений алгоритм за надзвичайних ситуацій для лікувальних закладів. Алгоритм забезпечує перерахування усіх ресурсів і направлення для забезпечення медичної допомоги одному або іншому медичному закладу.

У березні цей алгоритм був необхідний, тому що всі працювали в режимі плановому, а для того, щоб забезпечити всіма необхідними ресурсами, потрібно було провести перерахунок.

Щодо інфекційного контролю, був наданий наказ департаменту охорони здоров'я про проведення аудиту кожного закладу і запланування коштів на 3 роки щодо забезпечення усіма матеріалами для забезпечення інфекційного контролю в закладі. НСЗУ в рамках договору потребує і вимагає на рік план із забезпечення інфекційного контролю в закладі. Якщо в цьому закладі нема цього плану, то договірних відносин НСЗУ із закладом не буде. Тому на теперішній час Центр громадського здоров'я

допомагає у розробці цих планів, щоб у 2021 році у закладів не було проблем в цьому напрямку.

Щодо вакцинації планової на території Одеської області.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, завершуйте.

ПАСТЕРНАК О.В. Щодо вакцинації в Одеській області. Розроблена кризова комунікація, розроблено і затверджено план на рівні адміністрацій щодо забезпечення планової вакцинації в період пандемії і в період підвищення захворюваності на грип.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, є запитання? Прошу.

БУЛАХ Л.В. ...цікавились... парламентського контролю... *(Не чути)*
Центр громадського здоров'я – це дуже сучасна, найпрофесійніша, тобто мережа новостворених установ, які саме контролюють, аналізують, моніторять, надають правдиву інформацію міністерству і нам щодо цієї епідемії.

ПАСТЕРНАК О.В. Дійсно, я вибачаюсь, я ще забула сказати, що ми забезпечуємо моніторинг і аналіз всіх даних, які подаються в штаби зі всіх органів... *(Не чути)*

БУЛАХ Л.В. Але мені здається, у вашій доповіді дуже не вистачало все ж таки цифр: скільки в Одеській області людей хворіють на інфекції, скільки вмирають. Тому я трішечки доповню, що, на жаль, Одеса у нас один з лідерів після Дніпра і Донецька по кількості нововиявлених на туберкульоз, і з ВІЛ-інфекцією також у вас епідемія продовжується. Незважаючи на те, колеги можуть не знати, просто проінформую, що Одеса підписала дуже важливий стратегічний документ Fast-Track Cities і взяла на себе зобов'язання подолати ці епідемії протягом 5 років.

Я не знаю, чи було надано додаткове фінансування для того, щоб все ж таки розширювати заходи з виявлення цих захворювань, для того, щоб не втратити... *(не чути)* ... для того, щоб людина все ж таки мала шанс одужати з діагнозом туберкульоз. Але, наприклад, смертність від туберкульозу за минулий рік, я кажу тільки по 2019 рік те, що наявне, смертність від туберкульозу у нас ... на рівні 2016 року. Смертність від ... інфекції, коли і туберкульоз, і ВІЛ-інфекція наявні у пацієнтів, дуже зросла – більше 250 осіб. Смертність від СНІД, вона латентна, тобто вона, скажімо, як на мене, це також негативний результат, тому що місто, яке в програмі Track

Cities, і смертність не зменшується, це говорить про не досить ефективну політику і алгоритми у виявленні та лікуванні таких пацієнтів.

Хотілося б від вас почути, як ви оцінюєте боротьбу з цими двома епідеміями на рівні області. Це перше запитання.

І друге, суто практичне. Я почула, ... що ви плануєте профінансувати створення нової лабораторії сучасної, хоча мені відомо, що в Одесі є дуже ... (*не чути*) центр, наскільки я розумію, існує вже сучасна, класна лабораторія. Це ще одна лабораторія? Поясніть. Чому місту треба дві лабораторії?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Директор департаменту...

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Це саме обласна вірусологічна лабораторія під ПЛР COVID-19. Окрема. Тому що була комісія з Міністерства охорони здоров'я, і у нас немає лабораторії. А реконструкція, виходить, буде дорожче коштувати, ніж ця лабораторія. Розумієте? Були розрахунки, ми отримали від лабораторного центру дозвіл, в першу чергу, від екології, в першу чергу, всі документи, вся експертиза, все зроблено чітко по лабораторному центру, як має працювати ця лабораторія. У нас її немає.

І сьогодні дуже ... (*не чути*), то це нехай хоч будуть діти, вагітні і ті, хто захворів – хто буде обслуговуватися. Лабораторний центр буде працювати і продовжує, але цього сьогодні не вистачає для області.

І стосовно туберкульозу. Я вже хочу додати, 4 роки тому ця оптимізація у нас пройшла в Одесі. ВІЛ-інфіковані і туберкульоз, були з'єднані ці 4 лікарні: туберкульозні і саме туберкульозні диспансери і диспансер ВІЧ, оптимізація проведена. Я вважаю, на сьогодні 90 процентів ми виконали свої плани, і дійсно місто Одеса з'єднали, на сьогодні кабінети відкриті, ми працюємо... Я трошки якби не згодна з цими...

ЄСИПЕНКО С.В. Можна я буду доповідати це у своїй доповіді?

(*Загальна дискусія*)

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Та ні, ми маємо відстоювати це питання. Ну, вибачте...

ЄСИПЕНКО С.В. Вибачте, коли коливання показника смертності в межах 3 відсотків протягом 3 років, і це дуже погано, я не вважаю, як людина, яка безпосередньо впроваджувала систему моніторингу і оцінки за туберкульозом і ВІЛ-інфекцією ... (*не чути*) щоб це була критична ситуація.

БУЛАХ Л.В. ... (*не чути*) очільника Центру громадського здоров'я. ...

ПАСТЕРНАК О.В. Я вдячна за запитання і вдячна за ці зауваження, на які ви звернули увагу. Ми разом з головою Центру значущих хвороб це обговорювали в стратегічних напрямках нашої діяльності. Ми розробили стратегію і розділили шлях. Центр значущих хвороб відповідає за хворобу і всі напрямки, направлені на лікування. Центр громадського здоров'я - на профілактику і виявлення. У нас заплановано ... *(не чути)* розроблення регіональної програми громадського здоров'я. Зараз ми працюємо над аналізом оцих всіх даних, причинно-наслідковий зв'язок - чому, як, де, коли, з ким. На кінець року буде регіональна програма. І щодо профілактики і виявлення всі заходи будуть спрямовані на ці 2 захворювання. Плани є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Стефанишина Ольга Анатоліївна, прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую за вашу доповідь.

В кінці ви торкнулися дуже важливого питання, яке стосується вакцинації сьогодні. І у мене питання, по-перше, чи достатньо сьогодні в області вакцини відповідно до календаря щеплень?

І друге питання. На якому рівні зараз знаходяться відсотки по охопленню планового щеплення? І також дуже добре, що ви приділяєте цьому увагу і створили планку щодо підвищення рівня вакцинації, це дуже важливо. Скажіть, будь ласка, яка у вас зараз ситуація? Ну, давайте там по основним: КПК, дифтерія ... *(не чути)* - ті вакцини, які сьогодні мають... І якщо у вас є план, то наскільки ви плануєте підвищити рівень вакцинації... *(не чути)*

ПАСТЕРНАК О.В. Я детально ... *(не чути)* дійсно не скажу, я вам взагалі скажу, яка у нас охопленість – 76 відсотків.

Щодо ... *(не чути)*

СТЕФАНИШИНА О.А. Це по всіх вакцинам?

ПАСТЕРНАК О.В. Охопленість вакцинації.

СТЕФАНИШИНА О.А. У вас в календарі щеплень є певна кількість вакцин.

ПАСТЕРНАК О.В. Певна кількість вакцин... Я вам говорю про охопленість вакцинації населення. По регіону становить 76 відсотків.

Щодо наявності вакцин. У нас показник стоїть, через 5 років, опять же, касательно регіональної програми Центру громадського здоров'я. Ми

поставили собі за мету через 5 років досягнути 95 процентів охопленості населення вакцинацією плановою.

Щодо вакцин.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я перепрошую. Дивіться. У календарі щеплень є певна кількість вакцин. ... *(не чути)* 76 відсотків, можете пояснити ... *(не чути)*

ПАСТЕРНАК О.В. Ви запитали про залишки вакцини. Я говорю про людей.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я вас теж про людей питаю. 76 відсотків – це ... вакцин у вас охоплення?

ПАСТЕРНАК О.В. Це охоплення вакцинованих.

СТЕФАНИШИНА О.А. ... *(не чути)* від яких захворювань?

ПАСТЕРНАК О.В. Взагалі вакцинами охопленість.

СТЕФАНИШИНА О.А. Добре. Дивіться, це дуже у вас песимістичний план: за 5 років охопити 95 відсотків. Бо, за моєю інформацією, навіть на початок цього року, ще коли у нас не було COVID-19, у нас, наприклад, від кору, паротиту та краснухи охоплення вже було десь 91 відсоток, я пам'ятаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, 90 точно.

СТЕФАНИШИНА О.А. Тому це дуже дивний у вас план. Скоріше за все, його треба якось оптимізувати і все-таки швидше нарощувати ваші можливості щодо охоплення вакцинації.

ПАСТЕРНАК О.В. Можливо, ми після з вами поспілкуємось.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте домовимося з вами так, що ми будемо вважати, що це є запит народного депутата.

ПАСТЕРНАК О.В. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І ми просимо від вас...

ПАСТЕРНАК О.В. Добре. Надати пояснення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І комітету це дуже цікаво. Бо, дійсно, мені теж не зрозуміло: 76% - це по кору чи це по дифтерії, чи це? Що мається на увазі 76%?

ПАСТЕРНАК О.В. Це охоплення взагалі...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте, щоб не витратити час. "Охоплення взагалі" - не розуміємо. Давайте ви письмово нам надішлете, може, ми зрозуміємо, про що іде мова. Я не зрозумів. Я так розумію, що колеги теж не зрозуміли.

Запрошую до слова генерального директора комунального некомерційного підприємства "Одеська обласна клінічна лікарня" Гульченка Юрія Івановича.

Колеги, у мене єдине прохання, давайте дотримуватися регламенту, бо ми хочемо ще побачити лікарні Одеської області.

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Шановний Максиме Васильовичу, шановний Михайле Борисовичу, шановні панове депутати, шановні колеги! "Одеська обласна клінічна лікарня" утворена як комунальне некомерційне підприємство з 13 листопада 2019 року. Це багатопрофільна, високоспеціалізована лікарня третього рівня. Структура лікарні дозволяє в повному обсязі надавати медичну допомогу за стандартами третинної медичної допомоги.

У нашій лікарні організовані і потужно працюють центри, як ми називаємо, інсультні та інфарктні. Є можливість виконання планових та екстрених кардіохірургічних втручань, і нейрохірургічні складні операції. В складі лікарні також третинна допомога в спеціалізованій хірургії: малоінвазивної хірургії черевної порожнини, торакальної хірургії, є судинна, мікросудинна хірургія. Урологічні, хірургічні, пульмонологічні та інші можливості.

Лікарня розташована на 8 гектарах землі, більше 76 ... квадратних метрів площі. В приміщеннях лікарні нараховується тисяча ліжок, із яких: 505 - хірургічного профілю, 335 – терапевтичного, і обласний перинатальний центр на 160 ліжок, у відділеннях інтенсивної терапії у нас 84 ліжка. Так як зараз не надається планова допомога населенню в зв'язку з карантинном, 30% наших пацієнтів проходять через ліжка інтенсивної терапії.

На 3 тисячах 100 ставках, які в нашому штатному розкладі, працює на сьогоднішній день 2 тисячі 518 осіб, із них: лікарів – 504, медсестер – 936 і ... – немедичні працівники. У лікарні працює 13 заслужених лікарів України, 8 докторів медичних наук, 63 кандидати медичних наук.

Відповідно до сучасних потреб медичної допомоги в лікарні, в тому числі в умовах карантинних заходів, активно працюють методики телемедичних консультацій. Ми, мабуть, що стосується телемедицини, кращі в Україні. Я запрошую присутній депутатський корпус відвідати лікарню – нам не соромно продемонструвати наш телемедичний центр і показати, розказати, як він працює.

Ми також працюємо над реформуванням, над втіленням електронних методик за програмою eHealth. З настанням другого етапу реформи нами було укладено договорів з НСЗУ за 15 пакетами на загальну суму 247 мільйонів 430 тисяч гривень. Наразі отримано фінансування за цими пакетами на 125,5 мільйонів гривень.

Нами виконується програма вдосконалення екстреної медичної допомоги, реорганізація прийомного відділення за стандартами emergency department. Наразі закінчилася процедура торгів і визначений переможець, хто буде виконувати ці будівельні роботи. ... *(не чути)* щоб не було там, може, будуть якісь заперечення чи скарги, і можемо приступати до виконання робіт по створенню emergency ... *(не чути)*

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу завершувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, це регламент.

Юрію Івановичу, є запитання у Головного санітарного лікаря, заступника міністра. Потім у мене запитання.

Прошу, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Дякую за виступ.

Скажіть, будь ласка, у вашому виступі пролунало, що у вас заборонені планові госпіталізації і планове надання медичної допомоги у зв'язку з карантинном. Це ким заборонено? Ви не проводите зараз?

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Ми намагаємося максимально не допустити до лікарні людей, тому повинні чимось жертвувати. Для себе ми самі вирішили, що ми максимально скорочуємо планові медичні послуги.

ЛЯШКО В.К. Я хочу прокоментувати, щоб усім було зрозуміло. Планові госпіталізації у нас були заборонені в березні і в квітні. Після цього, коли розпочався адаптивний ... вихід з карантину, ми дозволили планові госпіталізації, оскільки ... також потребують лікування.

На сьогодні планові госпіталізації забороняються тільки на адміністративно-територіальних одиницях, де введено помаранчевий або червоний рівень небезпеки. В Одесі сьогодні не було, жовтий рівень.

Тому питання, чому зараз заборонено, чому ми обмежуємо надання медичної допомоги?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І хто заборонив, дуже цікаво.

ЛЯШКО В.К. Тут краще планувати потоки...

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Мабуть, я не вірно висловився. Але ми стараємося максимально скоротити цей потік, от планову допомогу.

У нас була заборона, коли було 20 осіб в області захворівших, а коли 200, то ми не...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Юрій Іванович, я не хотів би вас засмучувати, але ваш конституційний обов'язок - надавати медичну допомогу.

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Ми надаємо медичну допомогу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, вибачте. Ми тільки що всі почули однаково, може, знову хтось не зрозумів, давайте ще раз. Ви тільки що наголосили, що ви скоротили планову медичну допомогу у зв'язку з COVID-19. Таких розпоряджень немає ні від обласної державної адміністрації, ні від Міністерства охорони здоров'я, ми тільки що чули Головного санітарного лікаря. Я вважаю, що зараз в Одеській області обласна лікарня порушує Конституцію України. І вважайте це моїм депутатським запитом. Я хочу почути від департаменту охорони здоров'я відповідь: як це могло статися, що у вас лікарня не надає медичну допомогу, маючи на це і угоду з НСЗУ, і фінансування, і все інше.

Мені було приємно почути, скільки людей працює - це все дуже цікава інформація, але найголовніше прозвучало в кінці, що лікарня сама собі вирішила не надавати медичну допомогу. То, може, давайте вирішимо не фінансувати цю лікарню. Чому ні? Прошу.

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Дозвольте?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Ми надаємо планову медичну допомогу...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви пам'ятаєте, я на початку зазначав, що у нас ведеться аудіозапис? І всі почули, що ви сказали, що ви не надаєте планову медичну допомогу. Ще раз кажу, таких розпоряджень не було ні від Одеської обласної адміністрації, ні від Міністерства охорони здоров'я, ні в Конституції

України – ніде не написано, що ви маєте скоротити надання планової медичної допомоги. Це є під аудіозаписом, тому я вимагаю від голови департаменту письмову відповідь на комітет: на якій підставі в Одеській області обласна клінічна лікарня не надає планову медичну допомогу?

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Ми надаємо при наявності у пацієнта аналізу...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Юрій Іванович, будемо сподіватися, може, ви мову не розумієте, чи перекладали якимось, не знаю. Але ви бачите, ми всі за одним столом, всі почули тільки те, що почули. Тому це вимагає письмової відповіді.

У мене друге питання. Скажіть, будь ласка, ви сказали, що ви надаєте по програмі "інфаркт, інсульт", я тільки що, коли на вулиці спілкувався з людьми, я почув, що в Одеській області немає державного ангиографа, що це тільки "Свята Катерина", чи як називається? ... *(Не чути)* У вас є ангиограф? Ви надаєте професійно цей пакет? Чи у вас тільки ... відбувається?

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. У нас працює 3 ангиографа.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є, да? Ну, просто щоб ми розуміли.

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Два із яких задіяні на гострому мозковому та гострому коронарному синдромі. І один працює на периферичні судини.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Скільки стентувань на місяць ви робите?

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Дозвольте, я вам скажу скільки за рік.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте за рік. Скільки стентувань за рік ви робите?

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Стентувань коронарних артерій у 2018 році було 726, в 2019-му - 768, за 8 місяців цього року - 531 стентування. Але коронарографію у нас зроблено всього в 2018 році 1347, в 2019 році – 1573, в 2020-му за 8 місяців – 997. Операцій на аорті і судинах нижніх кінцівок було зроблено відповідно по рокам 24, 34 і 42 у цьому році. Ангіографії судин головного мозку було зроблено в 2018 році – 43, в 2019-му – 55, за 8 місяців цього року – 148.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Юрій Іванович, я вам дякую. Я питав тільки про стентування. Дякую.

У НСЗУ є запитання, я так розумію.

ВІЛЕНСЬКИЙ А.Б. Дякую, Михайле Борисовичу. Є короткий коментар. За нашою інформацією, місто Одеса має неприбутковий заклад охорони здоров'я комунальної форми власності, тоді це ... надання медичних послуг пацієнтам з інсультом. Ми розуміємо, що може бути проблема в тому, що міські заклади не мають цього пакету і, напевне, на нашу думку, може бути таким чином відбуватися ця історія, що пацієнти з міста обмежено отримують допомогу в обласному закладі.

Якщо так є, то це погано, тому що я хочу нагадати, що ми вважаємо договори з закладами охорони здоров'я, за якими вони повинні виконувати свої зобов'язання за принципом екстериторіальності, тобто будь-який пацієнт незалежно від місця реєстрації повинен мати право отримати ту медичну допомогу, якої він потребує.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ну, давайте репліка від голови департаменту. Ви просили, так?

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. На сьогоднішній день виділені кошти у нас під обласну лікарню, бюджетні кошти, під закупівлю мамографу. І обласна лікарня є лікарнею з 13-и цих опорних. Тому саме екстрена медична допомога і соматичні захворювання – все це буде забезпечено. Це все сьогодні якби під контролем.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Тільки не зрозумів, до чого тут мамограф до екстреної медичної допомоги. Може, я щось недочув.

Запрошую до слова виконуючого обов'язки генерального директора комунального некомерційного підприємства "Одеський обласний онкологічний диспансер" Одеської обласної ради Лук'янчука Олега Валерійовича.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Доброго дня, шановні депутати. Я працюю головним лікарем з ... (*нерозбірливо*) року.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Будь ласка, якщо можна, трошки ближче до мікрофону.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми не чуємо.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Ще до 2018 року я виконував обов'язки спочатку головного лікаря, а потім генерального директора.

"Одеський обласний онкологічний диспансер" оснований в році, це є високоспеціалізована лікарня, яка на 480 койок, на 60 койок

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів від 20 травня 2020 року ми не зупиняли роботу і працюємо в штатному режимі, надаємо допомогу онкологічним хворим. Ясно, тому що наші хворі мають тенденцію до швидкого ... прогресування і тому потребують планового спеціального лікування. ... роботу "Одеського обласного диспансеру". За рік ми оказуємо допомогу понад 12 тисячам хворих, понад 6 тисяч операцій.

Я зараз покажу ті цифри, які говорять про інтенсивність нашої праці. Число радіологічних досліджень – понад 7 тисяч. Число ультразвукових досліджень – понад 25 тисяч. ... *(не чути)*

Що стосується переходу на нову форму медичного фінансування. Так от ми хочемо сказати, що ми позитивно відносимося до тих змін, які проходять. І всі знають, як ... *(Не чути)* ... для того, щоб виконувати свої обов'язки. Вже зараз вони... *(Не чути)* надали допомогу ... Це говорить про дуже високу напругу на наших працівників.

Дивіться, що зробилося за останній місяць? До нас два місяці тому зверталися пацієнти, їх було дуже мало. Зараз ми отримуємо дуже багато хворих, вони виїжджають до нас з області, з міста, це запущені хвороби: із запущеністю, перехідністю, з кровотечами. І онкодиспансер ... *(Не чути)* Це дуже важко, але ми справляємося з усім тим, що у нас виходить.

У нас є складнощі, але ми поки справляємося з цими вимогами, які на часі. Всі пацієнти і всі лікарі обстежені на COVID-19 методом ланцюгової реакції. І у нас було інфіковано працівника, але було проведено розслідування...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу завершувати, регламент.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Добре. Був один працівник, але його інфікування не було пов'язано з обставинами праці.

Зараз онкологічний диспансер працює в штатному режимі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

У мене теж є одне запитання. Шановний колего, дуже багато сьогодні в Інтернеті поширюється відеозаписів з вашого онкодиспансеру, статей і всього іншого, там їх дуже багато. Дивіться, я розумію, сьогодні у нас в країні дуже багато буває фейків, дуже багато буває неправди і розібратися дуже важко. І хотілось би сьогодні розібратись.

Наприклад, а чому ви кошти приймаєте від людей в благодійний фонд, а не на рахунок лікарні за постановою Кабінету Міністрів про надання

платних послуг? Оце у мене питання. Бо я думаю, якби ви це приймали на рахунок лікарні, а не на якісь там ... благодійні фонди... Бо благодійний фонд, я вас не звинувачую, але зазвичай благодійний фонд – це відмивання грошей, завжди так в лікарнях відбувається. Сьогодні є діюча постанова уряду про офіційні платні послуги, ті, що не покриваються пакетом НСЗУ. Навіщо оці благодійні фонди і оці відеозаписи в Інтернеті? Чому не на рахунок лікарні перераховуються ці гроші?

От я для себе хочу зрозуміти, навіщо оці всі скандали, які відбуваються з аптекою вашою? Чому ваші лікарі відправляють тільки в вашу аптеку? Знову-таки, це на відео все.

Дивіться, я ж не був в Одесі і вас в перший раз бачу. Але в Києві я бачу ці ролики кожного дня, і кожного дня саме Одеський онкологічний диспансер. І я не хочу вірити в це, бо за відгуками пацієнтів, дуже гарні відгуки про ваш лікарняний заклад. Але, ну, є, що є, да? І я дійсно бачив, як приймаються гроші без касового апарату на якийсь там рахунок благодійного фонду, маючи всі підстави приймати ці гроші офіційно, сплачувати з них податки і запускати їх на розвиток, розбудову лікарні. Що тут поганого, не розумію. Оце у мене перше питання.

Друге питання з цими аптечними пунктами, які знаходяться у вас в лікарні. Це ваша така чи це лікарі самі від себе вигадали таку річ: ну, вони відправляють на ... одну найменування ліків і кажуть, що купити можна саме в цьому аптечному закладі, який розташований на вашій території? І це все, знову-таки, є на відео. Монтаж? Я не хочу сказати, хто правий, хто неправий. Я хочу від вас почути вашу думку з цього приводу, бо дійсно воно, знаєте, ну дуже багато реального в Одесі ми сьогодні чуємо. Тут область дуже непогано в сьогоднішній ситуації з COVID себе поводить. Але, ну, отаке чути від диспансеру. Протитуберкульозна допомога взагалі найкраща в Україні на сьогодні тут, да? По результатам лікування у вашому онкодиспансері... Це онкологія, на жаль, дуже багато є людей, яким не допомогло, ми це розуміємо. Але є дуже багато гарних відгуків. І тут отакі от... Ми вже протягом місяця бачимо кожен день новий ролик з вашої лікарні.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Я очень благодарю за ці питання. Останні два місяці ми дійсно маємо діло з такими факторами. Я хочу звернути вашу увагу на те, що за останні місяці в диспансері сталися дуже серйозні і хороші зміни. Ми почали закупати медикаменти, ми купуємо дороге технологічне обладнання для лікування та діагностики онкохворих. І я буду говорити відкрито. Дуже багато звертається до мене навіть з погрозами, для того щоб я закупав якесь обладнання, щоб я закупав якісь ліки, котрі чи не потрібні онкохворим, чи зовсім не по тим цінам, які, я вважаю, потрібні.

Усі наші закупівлі медикаментів проводяться через експертів. І я думаю, що це результати того, що я ніколи не йду на провокаційний зговор, я

ніколи не буду купувати тих ліків і того обладнання, яке не потрібне онкологічним хворим. Це перше.

У мене немає і ніколи не було жодної аптеки. Коли я прийшов у ... році, 23 аптеки – це орендатори, які знаходяться на території онкодиспансеру. Я не можу контролювати діяльність цих аптек, вони приватні. У мене в онкодиспансері, у нас в диспансері є наказ, який суворо забороняє будь-які взаємодії з аптеками будь-яких працівників. І я не розумію... Ну, люди покупають щось в аптеці. 23 аптеки. Я не можу контролювати всі 23 аптеки. Будь ласка, ми запрошували поліцію, ми запрошували самі "Держліки", вони працювали на нашій території, до нас не було заперечень. А я не можу турбувати своїх орендаторів. По закону вони не повинні відповідати на мої запитання. Зовсім нічого. Всі ліки, які у нас є, вони в мене під опис, всі в наявності. От тільки перевіряла служба "Держліки" і ніяких зауважень до мене не було. Це перше.

Дійсно, приходять якісь ... , знімають на моїй території, до мене вони не підходять, щось кричать, говорять. Але це зовсім не відповідає ніяким реаліям.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви не приймаєте гроші в благодійний фонд?

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Дивіться, по питанням, на яких я хочу зупинитися. Перше. Коли ми були установою, ми повинні були співпрацювати з фондом, повинні, тому що...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. З яким фондом?

ЛУК'ЯНЧУК О.В. З благодійним.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Що мається на увазі "повинні"? Це десь якась є постанова?

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Це було для нас необхідно. Чому? Я хочу, щоб ви сьогодні поїхали в онкодиспансер подивилися. От два рази в рік звітували, які гроші вони отримували, які...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви сказали "повинні". Я хочу зрозуміти і почути відповідь.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Я хочу, щоб ви подивилися, які ремонти проведені, ... в лабораторії, в хіміотерапії, що зроблено фондом, які об'єми ремонтів, закуплення обладнання. Воно проведено через фонд. Це не копійки, це немалі гроші.

Зараз зменшилося. Якщо 3-4 мільйона ми отримували від фонду кожен рік, то в цьому році ми отримали трішки більше ніж 600 тисяч гривень. Чому? Тому що в нас вже появилися гроші. Це перше. Але ми не можемо брати, надавати платні услуги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Як це?

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Сьогодні у мене вони не підтверджені. Ми послали до адміністрації, але ми не отримали затверджені тарифи на платні послуги. Михайло Борисович, це так воно є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дивіться, те, що ви не отримали від адміністрації, чому ви в суд на адміністрацію не подаєте? Але є сьогодні постанова уряду, яка дозволяє платні послуги.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Все затверджено.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Це перші оці розпорядження, ми стоматологію і зараз всі провели, в юстиції все на реєстрації. Сам процес затягнувся. Але платні послуги у нас дозволяються.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, так я знаю, тому я питання по благодійному фонду задав.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Михайле Борисовичу, коли ми получимо тарифи, ми, мабуть, зовсім не будемо взаємодіяти з фондом.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дивіться, благодійний фонд допомагає, це добре. Але ви знаєте, ну, якщо це правда на відео... Я ж не поліція, да? Дивіться, перше, коли ви сказали, що до вас приходять якісь люди і вимагають щось купити, ви мені можете надати копію ваших заяв в Національну поліцію з заявою про злочин, що до вас хтось приходив і вимагав від вас купити щось принципово? Якщо були такі випадки, чому ви не зробили заяву в Національну поліцію? Це перше.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. *(Не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну то зробіть. І тоді не треба буде тут розповідати, що це якісь погрози. Є – зробіть заяву. От коли Нацполіція не буде реагувати на це, то це вже ми будемо з депутатами вирішувати, чому Нацполіція не працює.

А друге, ну, знову-таки, якщо це не фейкове відео, то чому ваші співробітники приймають гроші на рахунок благодійного фонду?

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Гроші передавав не співробітник, а волонтер фонду.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, головна медсестра. Ну, це ж на відео.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Яка медсестра? Це не головна медсестра.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, я не проти. Я ж тому і питаю. Якщо це не фейк, то тут така собі... Тільки що відкривав... Якби це був волонтер, я би вам питання того не задавав.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Всі документи у волонтерів є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну от, дивіться. *(Переглядають відео)* Тут ваш співробітник ... , людина у медичному костюмі, представляючись на пропускнику вашої лікарні, приймає гроші на благодійний внесок.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. З реєстром.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Яка різниця, чи з реєстром. Ця людина працює у вас чи в фонді? Це волонтер чи ваш працівник?

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Це волонтер приймає гроші.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, це ваш працівник, це людина оформляє людину на лікування. Або це фейк.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Я не бачив цього відео.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я вам потім дам подивитись це. Ну, я думаю, що всі вже дивились в Інтернеті, воно "гуляє" вже не один день.

Дивіться, є от голова, дав розпорядження приймати офіційно гроші. Забудьте про ці благодійні фонди. Ви ж самі себе підставляєте під отакі неприємні речі. Є постанова уряду, голова зробив розпорядження. Що ще треба? Забудьте про ці фонди. Тим більше, я не хочу ваш особисто фонд (ну, ваш, я маю на увазі той, з яким ви працюєте) в чомусь звинувачувати. Але я працював у місті Києві заступником міського голови, і які фонди були при київських лікарнях, я теж непогано знаю. Ці фонди зазвичай належать родині головного лікаря. Зазвичай. Я нікого зараз не звинувачую, ще раз кажу. Але, зазвичай, в Києві так відбувалось колись.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. У нас не так відбувається.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я ж не проти, я ще раз кажу, я ж не звинувачую. Ви оцими фондами надаєте можливість робити отакі речі, отакі відео. А оці ж відео вам заважають працювати.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Михайле Борисовичу, як ми могли працювати до НСЗУ, якщо б у нас не було фонду? Ми потребували... *(не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановний, я не знаю, як було до. Сьогодні є НСЗУ, а фонди є у вас. Дивіться, сьогодні ж НСЗУ є. Ви отримуєте грошей набагато більше ніж отримували в 2019 році. Правда?

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Один місяць тільки.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але ж отримуєте?

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Постанова уряду є, розпорядження голови обласної адміністрації є. Ось з цього дня і забувайте про фонди.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Але тарифів у нас немає...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вже є. Ви ж чуєте, що розпорядження голова підписав. Я тільки що чув від ваших керівників, біля мене знаходиться голова облдержадміністрації, і вони кажуть, що є. Ще раз, це ваша справа, ви керівник, але я вважаю, що отаким ви по своєму іміджу б'єте, ви по іміджу країни б'єте.

Я ж розумію, що тих грошей, що держава надає, їх не вистачає. Казки тут ніхто ж не буде розповідати. Ми це розуміємо. Ми б'ємось за те, щоб підвищити тарифи і щоб більше було фінансування.

Але дивіться, коли кажуть: "От держава має надати". Якби ви приймали на свій рахунок ці гроші, то з цих грошей був би податок, який би частково і пішов на збільшення фінансування. А так воно іде на якийсь фонд, який не сплачує податки. Що це за фонд? Може, він гарний, порядний, дай йому, Боже, здоров'я, тому фонду. Але такі речі ні губернатору неприємно бачити, ні мені неприємно, нікому, і вам, я думаю, неприємно бачити такі речі.

Історія така, і таке саме відео було по аптеці, де лікар ваш, не ви, ваш лікар каже, що тільки я тебе буду лікувати, якщо ти купиш саме оці ліки, саме в цій аптеці. Не може такого бути. Це злочин.

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Я буду стоять за честь и достоинство каждого своего сотрудника. Есть подозрение, что это фейк, что это неправда.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я згоден. Дивіться, ну цей фейк вийшов, а від вас хочеться почути...

ЛУК'ЯНЧУК О.В. Я готов заступиться за каждого своего сотрудника!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. И я этому аплодирую. Це дуже добре, коли керівник відстоює. І я розумію, що ви професійно до того відноситеся. Але ну от навіщо такі відео, щоб вони навіть з'являлись? А привід ви дали, це благодійний фонд, маючи право приймати гроші офіційно.

Прошу...

ВІЛЕНСЬКИЙ А.Б. Дякую за надане слово, Михайле Борисовичу.

Я хочу доповісти шановним народним депутатам України і Максиму Васильовичу, що в 2019 році цей заклад мав бюджет майже 59 мільйонів гривень, за програмою медичних гарантій ця лікарня отримує 259 мільйонів гривень, тобто в чотири рази більше.

Але з іншого боку, Національна служба здоров'я України отримує скарги на роботу закладу щодо безоплатності медичної допомоги. Якщо порівняти кількість скарг по Одеській області і взяти цей заклад, то скарги на роботу цього закладу складають десь 1/5 частину серед усіх скарг по регіону. Ми готові надати всю інформацію, яка у нас є.

І я прошу шановного керівника, якщо дійсно такі речі відбуваються, які є в цих скаргах, в цих зверненнях, припинити цю діяльність. Можливо, це не ви, можливо, це працівники закладу. Але на нашу думку, грошей у вас абсолютно достатньо. Ви є абсолютним лідером серед закладів охорони здоров'я України щодо тих грошей, щодо того бюджету, який отримує ваша лікарня, принаймні ви перебуваєте в топ 5 закладів. І, на нашу думку, така політика, якщо вона така дійсно є, вона повинна бути змінена.

Я хочу попередити, що Національна служба здоров'я України розпочинає фактично моніторинг закладів охорони здоров'я із залученням громадськості і пацієнтських організацій, і ми будемо напевно їхати в першу чергу в ті заклади, де ми отримуємо найбільше скарг пацієнтів, тому ви в цьому переліку вже є.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Це дуже слухний сигнал. І я прошу в першу чергу голову обласної ради все ж таки допомогти разом з вами. Я думаю, що це поодинокі випадки, бо дійсно я не чув по лікуванню, по методам лікування, по наданню допомоги поганої інформації про ваш заклад немає. Але є отакі, мені здається, дуже такі ганебні речі. Я думаю, що ми будемо просити голову обласної адміністрації разом з вами, разом з керівниками департаменту долучити, якщо це треба, і народних депутатів. Ну, ваш заклад – один з лідерів в Україні, і дуже прикро чути, знаючи про ваші досягнення, ще й чути про такі речі. Я розумію, що ви захищаєте своїх працівників, але скоріш за все щось таке є. Ну, не буває так...

КУЦІЙ М.В. У мене є пропозиція. Можливо, ми створимо групу, яка перевірить роботу закладу і підтвердить чи спростує факти цих заяв, які ми бачимо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Правильно. Бо, знаєте, якщо фейк, то за фейк треба судити. Якщо це не фейк, то треба виправляти. Це моя думка. Рішення буде все одно голова приймати. Але з фейками треба боротися так само, як і з нефейками.

Дякую.

Шановні колеги, нас уже трошки графік підганяє, тому я дуже прошу і закликаю до того, давайте все ж таки зараз буде іти по регламенту.

До слова запрошую директора комунального некомерційного підприємства "Чорноморська міська лікарня" Чорноморської міської ради Солтика Сергія Миколайовича. Сергію Миколайовичу, регламент – 3 хвилини.

СОЛТИК С.М. Дякую.

Я скорочую свою доповідь. Вона буде стосуватися COVID-19 та приймального відділення.

Усього пацієнтів з початку пандемії – 346, з них жителів Чорноморської громади – 221. Одужали – 207. На жаль, померло 6 пацієнтів. До стаціонарного лікування перебувало на сьогоднішній день 66 пацієнтів. У відділенні анестезіології середньої важкості та тяжкі – 6 пацієнтів. Усього у відділенні анестезіології з початку пандемії проліковано 43 пацієнти, амбулаторно лікується 66 пацієнтів.

Ліжок під COVID-19 – 85. 12 із них реанімаційних. Забезпечена лікарня 10 апаратами ШВЛ, 36 кисневих точок є, 21 кисневий концентрат.

Щодо питання приймального відділення. Площа приймального відділення, яка підлягає реконструкції та капітального ремонту, складає

тисячу 95 квадратних метрів. Проведений аукціон щодо проектно-кошторисної документації, роботи будуть виконуватися до 05.10.2020, буде все готово з експертизою. Приблизно роботи по приймальному відділенню будуть коштувати 29 мільйонів гривень.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, є запитання? Ну, дуже лаконічна відповідь, я вам дуже вдячний. І по відгукам не чули критику в ваш бік, вашої лікарні. Дякую вам за роботу.

Запрошую до слова головного лікаря комунального некомерційного підприємства "Білгород-Дністровська центральна районна лікарня" Гросула Валентина Івановича. У вас 3 хвилини. Прошу.

ГРОСУЛ В.І. Дякую, Михайло Борисович.

Наша лікарня, центральна районна лікарня, складається із *(шум у залі)* хірургічного профілю, 25 із них – загальна хірургія і 5 ліжок *(шум у залі)*... Терапевтичне відділення – 35 ліжок, ... Неврологічне – 15, педіатричне – 20 й інфекційне – 15 ліжок.

Ну, так як у нас скорочений час, хочу сказати, що наше інфекційне відділення на даний час завантажене на 100 відсотків. На даний час, от на сьогодні у нас 16 чоловік із пневмоніями, 4 з І сьогодні їхали ми сюди, вже із міської лікарні ще нам перевели 4 відповідних хворих, які знаходяться у нас. Ну, слава богу, не в тяжкому стані. Із них є 4 кисневозалежні.

Коли ми підготувалися до другої хвили, ми *(шум у залі)*... в інфекційному відділенні у нас не було ні кисню, ні інтенсивної терапії. Ми зробили два бокси з киснем й інтенсивну терапію. Зараз там хворі є.

Через департамент охорони здоров'я ми отримали ще два апарата штучної вентиляції легень, які ми будемо розташовувати на базі центральної районної лікарні. І зараз, як сталася така ситуація, ми отримали 12 кисневих концентратів. Три уже там працюють, ми відправили теж туди на всякий випадок.

Зараз проводиться на базі центральної районної лікарні, яка знаходиться в місті Білгород-Дністровському, терапевтичне відділення ми доводимо, от в понеділок ми закінчуємо іще 8 кисневих точок і розпочинаємо в дитячому відділенні теж підводити кисень. Там буде на першому поверсі, як комісія у нас працювала на першому поверсі, буде інтенсивна терапія. Там уже електроприбори підготовлені, зараз кисень підведемо туди. І на другому поверсі у нас в кожній палаті теж буде для хворих, які потребують кисневої терапії, кисневозалежних, там буде теж підведений кисень.

Ну, я думаю, що до нас приїдуть в найближчий час такі спеціалісти, які були, які були залякані нашими... Це м'яко сказано "заляканими"...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я думаю, що якщо б ви попросили, я думаю, буду просити голову адміністрації, що треба якось поліцію залучати.

ГРОСУЛ В.І. Ми залучали. В той же день, коли у нас була комісія з Одеси другий раз, коли приїхали лікарі нам допомагати на тиждень, щоб вони нам допомогли, був цей інцидент. Ми викликали поліцію, був складений протокол на цього *(не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Що там за історія із звільненням людей?

ГРОСУЛ В.І. Значить, я особисто (вибачте!) ні одну людину не звільнив! Тобто це фейк, це дуже велика неправда. Наскільки я знаю, мені сказав колектив, завідувача неврологічним відділенням ... *(не чути)* зібрала свій колектив і сказала: "Пишіть заяви на звільнення".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вони написали?

ГРОСУЛ В.І. Я не знаю, мені сказав колектив. Я з ними розмовляю – ну, ми не знаємо, ми не цей. Я не бачив цих заяв.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І тут з Біляївки немає, а вже просто щоб ми закінчили це питання. Що в Біляївці зі звільненням людей? Вони тут стоять на вулиці, вони сказали, що їх звільнили за те, що вони розповіли, що відбувається в Біляївці, і їх звільнили з роботи. Там 6 чи 7 людей звільнили.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Михайле Борисовичу, стосовно Біляївки. Біляївка дійсно трималася в такій зоні пандемії серйозній, але ми стримували до останнього, щоб там найменш було спалахів. Але, розпочинаючи з червня, там дійсно пішли такі серйозні спалахи, тому що це є і кордон... *(не чути)* (ви розумієте, так?), і там ринки...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Не дуже, але...

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. І така ситуація. Люди дійсно працювали з ковідними хворими. Перша скарга була, це тоді було сказано, що генеральний директор, який призначений, отримував більше коштів, ніж самі працівники. Сьогодні ми ввели їх у першу хвилю ковідних лікарень для того, щоб люди отримували більше коштів, але по пакетах там було все забезпечено, вони відкриті по всім пакетах, фінансово вони забезпечені.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Там дійсно відбулося звільнення людей за те, що вони прийшли сьогодні до голови обласної адміністрації доповісти, що відбувається, і їх звільнили за це? Це люди там на вулиці стоять.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Ну, вони попереджували, що вони прийдуть сюди.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, так їх дійсно звільнили чи ні?

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Я зараз не можу дати відповідь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А з'ясуйте, будь ласка.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Я з'ясую зараз.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Бо вони стоять там на вулиці. Вони сказали: "За те, що ми приїхали голові розповісти, що відбувається, нас звільнили". Навіть не на комітет, вони до голови приїхали, і кажуть, що їх звільнили за те, що вони приїхали. Якщо це правда, то такого немає бути.

До слова запрошую директора комунального некомерційного підприємства "Одеський обласний центр соціально значущих хвороб" Одеської обласної ради Єсипенко Світлану Володимирівну.

До речі, Світлано Володимирівно, колись ми були на ефірі разом з вами, за підтримку дякую.

ЄСИПЕНКО С.В. Дякую.

Шановний Михайле Борисовичу, шановні присутні! Хочу доповісти вам ситуацію щодо виконання державної стратегії розбудови протитуберкульозної служби в Одеській області.

Історія трансформації протитуберкульозної служби розпочалася ще у 2012 році. І за період 2012-2018 років у нас були прийомні скорочені, всі неефективно працюючі протитуберкульозні невеликі відділення та невеличкі лікарні, які надавали медичну допомогу хворим на туберкульоз. Для того, щоб зробити такі дії непопулярні на той період часу, ми працювали з великою кількістю міжнародних проектів, які нам допомогли створити підґрунтя для того, щоб ми могли сформуванати і обґрунтувати перед депутатами обласних та місцевих рад щодо необхідності такого рішення.

У 2016 році нами була самостійно розроблена стратегія реформування протитуберкульозної служби та служби з протидії ВІЛ-інфекції в нашому регіоні. І за підтримки депутатів обласної ради таке рішення було прийнято, і був напрацьований план реалізації цієї стратегії.

В результаті реалізації у 2018 році був створений єдиний центр, який об'єднав 3 великих протитуберкульозних заклади обласного підпорядкування на території нашої області та обласний центр СНІДу. На сьогодні Центр соціально значущих хвороб виконує функцію координатора протитуберкульозної програми, програми з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та перитонеальним гепатитам на території нашого регіону.

Центр складається на сьогодні з трьох базових стаціонарів, які на сьогодні мають потужність 410 ліжок. До речі, коли створювався центр, кількість ліжок дорівнювала 1005. Ми скоротили близько 60 відсотків свого ліжкового фонду.

За весь період часу реформи протитуберкульозної служби в регіоні було скорочено тисячу 295 протитуберкульозних ліжок, починаючи з 2012 року. Крім того, на виконання стратегії до складу нашого центру увійшли 16 на сьогодні міжрайонних протитуберкульозних кабінетів, 7 з яких знаходиться на території Одеської області, 8 кабінетів обслуговують місто Одесу, та 5 кабінетів "Довіра", які входять до складу нашого центру для надання інтегрованої допомоги.

Я не буду доповідати про інтегровану допомогу, я думаю, що група депутатів, яка відвідає наш лікувальний заклад, впевниться в тій практиці, яка на сьогодні існує в нашому центрі щодо надання не тільки медичної, а ще й соціально-психологічної допомоги нашим пацієнтам з такими захворюваннями.

У центрі працює на сьогодні 800 працівників, 200 з яких не є медичними працівниками, тобто 600 медичних працівників. У нас на сьогодні поруч з тими розмовами, що ми скорочували ліжка протитуберкульозні, ми дуже активно розвивали амбулаторні моделі лікування.

У 2019 році кількість пацієнтів, які розпочали лікування туберкульозу на амбулаторному етапі, дорівнює 58 відсотків. Це практично найвищий показник в країні. І для того, щоб створити таку модель, ми проводили дуже велику кількість навчань, як з центрами первинної медико-санітарної допомоги, так і з іншими закладами, соціальними працівниками. На сьогодні у нас в регіоні працює 10 амбулаторних моделей лікування.

Через епідемію COVID-19 нам дуже швидко необхідно було переорієнтуватися для забезпечення цієї медичної допомоги. У нас на сьогодні приблизно 60 відсотків наших пацієнтів отримують лікування хворих на туберкульоз, отримують лікування через Інтернет-моделі, це відеоблог, смарт-бокси, у нас дуже гарне таке Інтернет-покриття в регіоні, тому нам вдалося забезпечити цю доступну послугу і не надавати загрози життю наших пацієнтів, які і так мають імунодефіцит, для того, щоб вони не хворіли на COVID-19.

Фінансування нашого закладу на сьогодні підвищувалося через складання договору з НСЗУ на 31% в порівнянні з 2018 роком, і загальний бюджет нашого закладу складає на сьогодні 154 мільйони.

Що вдалося нам досягти за цей період часу? Ми не втратили рівень заробітних плат, які у нас були в порівнянні з минулими роками, але і фонд заробітної плати на сьогодні у нас дорівнює 68% від того фінансування, яке ми отримували з різних джерел.

Для пацієнтів нам вдалося на 110% підвищити якість харчування в фінансовому плані. Сьогодні у нас п'ятиразове харчування і ми бачимо, що наші пацієнти не мають такої необхідності додатково зі свого бюджету сімейного витратити ці кошти.

Практично на 65% ми підвищили доступність до медикаментів та реагентів, які необхідні для діагностики та лікування не тільки туберкульозу, а й інших ... захворювань, якими люди хворіють.

І фактично на рівні минулого року у нас залишилась заробітна плата.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу завершувати.

ЄСИПЕНКО С.В. Так. Ми змінили повністю підхід до розрахунку заробітної плати. На сьогодні у нас працюють в центрі критерії якості. Тобто ми маємо базову ставку і ефективність наданих послуг є на сьогодні основою для формування заробітної плати кожному працівнику.

Стосовно питань, які піднімав Віктор Кирилович, щодо забезпеченості протитуберкульозними препаратами, у нас не є ситуація виключенням, як і в інших регіонах. На сьогодні у нас відсутній ... (*нерозбірливо*) в необхідній кількості, яка у нас є. Тобто пацієнти, які були набрані, вони забезпечені, але нових пацієнтів ми не можемо набирати на лікування сучасними препаратами. У нас дуже обмежена кількість ... (*нерозбірливо*). Але з цієї проблеми виходимо таким чином, що ми замінюємо його ... (*нерозбірливо*). І у нас велика проблема – це знаходження річного запасу ... (*нерозбірливо*) в карантині, не з нашої вини, а за вини постачальника. Але утилізація цього препарату буде відбуватись за кошти нашого лікувального закладу, на жаль.

Стосовно забезпеченості антиретровірусної терапії, у нас на сьогодні дуже критична ситуація по ... (*нерозбірливо*). Але обіцяють, що в жовні буде наступна поставка, яка забезпечить наших пацієнтів. Нам дуже складно, тому що ми фактично в ручному режимі щомісячно вимушені пацієнтам надавати ... медичну допомогу.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Завершуйте.

ЄСИПЕНКО С.В. Так. Ми маємо найбільшу кількість сайтів на території країни. У нас функціонує 53 сайти, ми максимально зробили все, щоб всі послуги для наших пацієнтів були децентралізовані і доступні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги, у нас ще заплановані відвідування лікарень, які так само ... то я думаю, що ми трошки зараз скоротимо. Ми послухаємо там, де ми не планували заїжджати, це "Одеський обласний центр нефрології та діалізу".

Я просто по порядку денному трошки, якщо колеги не заперечують, ми заслухаємо питання Лади і потім Одеський центр. Бо такі відео-нюз, вони є і по вашому центру, тому хотілось би почути. Ми все ж таки хочемо знати, де є правда, де є неправда. Це дуже принципово.

Пані Ладо, прошу, ваше запитання.

БУЛАХ Л.В. Чи все ж таки не буде упередженим оцінювати роботу саме Одеської області з подолання туберкульозу. Я хочу сказати, дійсно, ця модель є в Україні передовою, і ваша оперативна підготовка до 1 квітня до реформи "вторинки", вона дійсно є, і Одеса, ви єдині, хто дуже швидко, оперативно сконцентрував свою увагу на змінах у статуті, на зміні форми власності, на централізацію, на фокус фінансування закладу з подальшою логістикою, яка надає можливість забезпечити діагностикою і лікуванням максимальну кількість жителів вашої області, і тут ви величезні молодці. Було б несправедливо це не підкреслити.

ЄСИПЕНКО С.В. Дякую.

БУЛАХ Л.В. Але не можу все ж таки спитати про нагальні потреби сьогодні пацієнтів, які все ж говорять про те, що є і проблеми, звісно, що вони ... , але це все ж таки життя людей, у віддалених регіонах, які... Я не сильно на мапі розумію, але місто Саврань, от було прийнято рішення, щоб ті пацієнти з туберкульозом, стан, наскільки я розумію, був або стаціонар, або амбулаторія, змушені їхати до міста Балти, але транспорту немає в цьому напрямку, і вони повинні їхати в Одесу, з Одеси – в наступний населений пункт Балту, щоб отримати лікування. Якщо це вже змінено, то просто скажіть, якщо ні, то треба, звісно, або там створити якийсь запас препаратів. Ми усвідомлюємо, що не всі пацієнти і матеріально мають можливість, і ви знаєте, що відповідальність у нас, треба покращувати відповідальність участі пацієнта в терапії для того, щоб все ж таки вилікуватись.

ЄСИПЕНКО С.В. Ми на себе взяли зобов'язання, у нас була дуже велика проблема щодо транспортування біологічного матеріалу. У нас

відпрацьовані 3 маршрути на території нашої області, і за підтримки міжнародних організацій ми на сьогодні один раз на тиждень транспортуємо біологічний матеріал з кожної території Одеської області. Це по-перше.

Стосовно забезпеченості і доступності протитуберкульозних препаратів та антиретровірусної терапії. Для того, щоб наші пацієнти не відвідували лікувальні заклади, які на сьогодні надають допомогу хворим з підозрою на COVID-19, у нас є соціальні працівники, яким ми направляємо через "Нову пошту" антиретровірусні препарати та протитуберкульозні для того, щоб вони забезпечили такого пацієнта у найвіддаленішій точці Одеської області лікуванням. На сьогодні навіть в епідемію COVID-19 ми моніторимо показник відривів від лікування, він у нас не змінюється навіть у такий складний період часу, як епідемія COVID-19.

БУЛАХ Л.В. Доповніть ще відповідь. А залучали ви "первинку", тобто сімейних лікарів?

ЄСИПЕНКО С.В. Так. Я дуже вам вдячна за це запитання. Тому що на сьогодні дійсно таким чином був складений пакет, що первинна ланка на сьогодні не має фінансового мотивування для надання цих послуг. І ми безкінечно ведемо ці перемовини з Міністерством охорони здоров'я і з Національною службою здоров'я. І я сьогодні побачила на слайді, що у 2021 році відбудеться ця зміна і "первинка" буде залучена до надання медичних послуг в рамках Національної служби здоров'я, пакету окремого. Але на сьогодні у нас є дуже багата така історія роботи з "первинкою", коли ми з ними тільки починали роботу з питань надання виявлення та надання допомоги хворим на туберкульоз, і ми просимо їх не покидати цю опцію. Ви бачите, що у нас на сьогодні 60% знаходиться під контролем нашої служби, це відео... і смарт-бокси. Є частина пацієнтів, це десь близько 20-40%, яких ми перекриваємо через наших соціальних працівників, але є невелика частка пацієнтів, які на сьогодні отримують лікування через сімейну медицину. Ми просимо їх не покидати ці активності, ми з ними завжди на зв'язку, і ми говоримо їм про те, що Національна служба здоров'я з наступного року буде їх мотивувати. Крім того, наші соціальні працівники, наші організації наймають їх для надання цієї допомоги і мотивують їх через міжнародні гранти, які вони отримують.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Далі у нас Свірид Інна Петрівна, а далі ми вже в лікарню.

СВІРІД І.П. Доброго дня, шановний Максиме Васильовичу, Михайле Борисовичу, шановні народні депутати та колеги! Я дуже коротко надам

довідку за центр діалізу. Але до цього хочу зазначити, що я працюю там виконуючою обов'язки генерального директора з 15 липня 2020 року.

Комунальне некомерційне підприємство "Одеський обласний центр нефрології та діалізу" було відкрито 25 січня 2018 року. Основними цілями центру є надання спеціалізованої медичної допомоги дітям та дорослим по нефрологічному профілю міста Одеси та Одеської області. Надання консультативної та стаціонарної допомоги хворим нефрологічного профілю області та міста, які потребують інтенсивної терапії надання лікування профілактичною допомогою хворому нефрологічного профілю виключно з ... *(не чути)* верифікацією.

... залучилися 17 ... *(не чути)* У відділенні на цей час працюють 7 лікарів, 3 інтерни, 20 медсестер, всього по штату працює 57 медичних працівників. Штатний розклад складений на 130.

Центр досить молодий. Станом на 10 вересня у центрі налічується 246 пацієнтів, з них 9 - пацієнти перитоніального діалізу. Всього з початку 2020 року було проведено 18 тисяч 408 процедур гемодіалізу. Навантаження центру становить 91,3%. Ліжковий фонд центру становить 296 пацієнтів для роботи у 4 зміни. У центрі є 40 апаратів гемодіалізу. Ми працюємо у 3 і 4 зміни. Взагалі скільки пацієнтів?

По фейкам і відеороликам, хочу зауважити, це лише моя думка, я думаю, що це продукт діяльності попереднього виконуючого обов'язки головного лікаря, бо він не погодився з тим, що мене призначили. Це він мені казав у розмові зі мною. У всіх відеороликах, якщо ви подивитесь, присутні одні і ті ж пацієнти. Я думаю, що це домовлено з тими пацієнтами, коли він працював лікарем, і у нього були і є свої пацієнти, я думаю, що це вони. На сьогоднішній день у фейках, які кажуть, що звільнення працівників піде, зарплатня не буде видаватися чи буде менше, це все неправда. Ні одного звільнення при моїй праці в центрі не відбулося, зарплатня залишилась такою ж, а в окремих випадках підвищена. Ну оце те, що я можу зауважити по тим відеороликам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто це, ви вважаєте, якісь політичні речі.

СВІРІД І.П. Да.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це не має відношення до лікування.

СВІРІД І.П. Так. Я от кожного дня спілкуюся з пацієнтами. Пацієнти не ображені, вони приходять в центр, отримують процедури, процедури усі безоплатні, як і були, ліків вистачає, закупівля триває всіх розхідників.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, тоді це комунікаційні проблеми. Значить, погано працюєте з комунікаційною складовою, так? Або у відповідь щось треба надавати тоді, інформацію, так? Ми бачимо тільки оце. А так, як ви доповідаєте, так ви непогано...

СВІРІД І.П. Ну, ви будете сьогодні в центрі, подивитесь, поспілкуєтесь.

МУСІЄНКО Д.В. Михайло Борисович, треба додати, що зроблено в цьому центрі буквально за останній час, за останній місяць. Налагоджено харчування, його не було, налагоджено харчування для пацієнтів. Це важлива річ, її не було, вона є. Крім того, ми закупили дефібрилятори і ми провели навчання для працівників і навчання для екстрених станів, щоб вони були підготовлені.

Окрім того, на жаль, у центрі не було палати інтенсивної терапії. Це дуже важливо, це специфічна галузь. Якщо пацієнту ставало погано, викликали екстрену медичну допомогу і везли у якусь іншу лікарню міста Одеси. Втрачався час, це було дуже погано. Зараз ми працюємо на те, щоб відкрити палати інтенсивної терапії.

Окрім того, там ціле крило не було відремонтоване, на жаль. Зараз за сприяння Максима Васильовича виділяються кошти і буде зроблений ремонт в сусідньому вже крилі, його вже розпочали, для того щоб цей центр гемодіалізу був єдиним центром, тому що у нас є гемодіаліз і в обласній лікарні, щоб це був єдиний центр діалізу, основний, в Одеській області з філіями, звичайно, в регіонах і містах.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ще запитання від Оксани, потім пані Оля.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу.

Інно Петрівно, у мене до вас запитання. Скільки пацієнтів у вас потребує трансплантації?

СВІРІД І.П. Скільки пацієнтів? У нас всі лікуються пацієнти з хронічною нирковою недостатністю 5-го ступеню. На сьогоднідесь 40 процентів 40 пацієнтів потребують трансплантації. 40 процентів.

ДМИТРИЄВА О.О. І друге запитання у мене буде вже не до вас, а до Максима Васильовича також. Чому Одеса не долучена до пілотних проектів по трансплантації? Тому що я займаюся питаннями трансплантації...

МУСІЄНКО Д.В. Долучені в обласній лікарні. От Юрій Іванович, на жаль, не доповів про це. Вони долучені, вони займаються трансплантацією.

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Не встиг.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Можна ще справку одну. На сьогодні, дійсно, у нас уже скоординована група, ми навчаємо, по трансплантації. Більше того, чому був центр діалізу? Хворі на діаліз будуть переведені з обладнанням до центру діалізу, а трансплантацією буде займатися повністю лікарня третього рівня, обласна наша.

ДМИТРИЄВА О.О. Це буде, але ще не займаються.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Ні, ми в підготовці.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оля, прошу.

ГУЛЬЧЕНКО Ю.І. Займаються. У нас пересадки йдуть багато років.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Але ми хочемо розширити і зробити це там все.

СТЕФАНИШИНА О.А. Колеги, доброго дня! У мене ... Я не знаю, чи краще мені відповідь Наталія Вікторівна, чи, може, Максим Васильович. Воно стосується такої важливої сфери, як система Служби крові. Ви, мабуть, чули, що Верховна Рада в першому читанні вже ухвалила законопроект про реформування докорінне системи крові. І ми в другому читанні, будемо вже сподіватися на результати буквально на цьому тижні, який буде.

І один із компонентів важливих є якраз підвищення безоплатного і добровільного донорства в країні. У нас зараз 70 відсотків донорів – це єдиноразові донори, які приходять один раз в систему і більше не повертаються, а здають кров лише для рідних, близьких або для друзів, або за гроші. Робота місцевої влади, щоб підвищити рівень такого відповідального донорства, дуже важлива.

І от у мене питання: хто у вас взагалі займається цим питанням? Чи є у вас якесь бачення, можливо, якийсь місцевий план, стратегія, як працювати над залученням донорів?

Ну і, користуючись можливістю, буду пропонувати, щоб ми на базі комітету могли би, там, в найближчий час провели таку нараду разом із Міністерством охорони здоров'я і з Центром громадського здоров'я, і з вашими колегами, яких ви визначите, щоб детальніше подивитися, як кожна область буде працювати над тим, щоб залучати донорів.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Я надам відповідь. У нас єдиний обласний стратегічний ... переливання крові. У нас була ще лікарня одна. Ми її влили в лікарню обласного центру. Дійсно, фаховий директор, дійсно, відпрацьована стратегія. Це одна з самих чистих лікарень в Україні по переливанню. Там повністю проведена модернізація, закуплено нове обладнання. Максим Васильович сам пройшов кожен етап. Лікарня дійсно сьогодні на високому, ну, не лікарня, заклад, дійсно працює на високому рівні, і стратегія відпрацьована, і ми завжди у співпраці. Тому чекаємо. Якщо будуть ці залучення, вийдемо зі своїми...

СТЕФАНИШИНА О.А. Тобто У вас стратегію...

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Да. І більше того, якщо приходять донор, то він приходять ще раз, ще раз. У нас безкоштовне харчування є для них і є виплати.

СТЕФАНИШИНА О.А. *(Не чути)*

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Да, добре, будь ласка.

КУЦІЙ М.В. Я хотів би ще додати, що у нас відпрацьований алгоритм взаємодії з донорами. Ми співпрацюємо з великими підприємствами нашої області, і на регулярній основі долучаються до цієї програми. У нас є почесні донори, у великій досить кількості. Я думаю, що тут ми можемо точно сказати, що Одеська область в авангарді цього питання стоїть і ми постійно розвиваємо.

І центр, до речі, Наталія Вікторівна вірно сказала, ми відвідували декілька місяців тому. Я всіх запрошуюю, там є чим пишатися.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. І безперервно ми працюємо в період пандемії. Всі забезпечені засобами захисту, там санепідрезим має найвищий рівень.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги.

У нас ще буде друга частина нашої роботи, бо комітет ми зараз закриємо, а робоча нарада у нас продовжується, але ми вже будемо проводити її на місцях, в лікарнях. І я думаю, там ми побачимо все, про що ви нам розповідали, більш детально. А для колег пропоную надану сьогодні інформацію взяти до відома, а вже питання обговорити в ході ознайомлення з роботою закладів охорони здоров'я.

Якщо немає заперечень, прошу голосувати. Хто за таке рішення? Хто за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. ... – за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, дякую за роботу. Чесно, від душі дякую Одеській обласній державній адміністрації за гостинність та за те, що у нас сьогодні відбулась розмова не, знаєте так, відрепортував, як в Радянському Союзі, а дійсно ми почули, може, неприємну правду, але правду, і почули відповіді на цю правду, і це дуже приємно. Не кожна область цим може похвалитися, відразу вам кажу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я просто до рішення або, може, в межах коментаря хотіла би ще додати. Чудова ідея Максима Васильовича щодо створення спеціальної комісії в онкодиспансері. Може, ми...