# СТЕНОГРАМА

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

27 січня 2021 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добрий день, шановні колеги. Починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. У залі присутні?

БУЛАХ Л.В. 11 народних депутатів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Кворум є. Відповідно до Закону України "Про комітети Верховної Ради України" інформую всіх присутніх, що на засіданні ведеться звукозапис та відеозйомка.

Сьогодні в нашому засіданні беруть участь: народний депутат України Янченко Галина Іванівна. Не бачу, є в нас? А де? Галини ще немає, так? Від Міністерства охорони здоров'я Степанов Максим Володимирович, Міністр охорони здоров'я України, Шаталова Світлана Миколаївна, заступник Міністра охорони здоров'я України.

Від ДП "Медичні закупівлі" генеральний директор Жумаділов Арсен Куатович.

Від Рахункової палати Пацкан Валерій Васильович, Голова Рахункової палати.

Від Офісу Президента України не бачу. Пасічника немає і Соколовської немає. Так?

Також у засідання бере участь заступник Секретаря Ради національної безпеки і оборони України Соловйов Олексій Станіславович. Тільки що дзвонив, він трошки запізнюється, зараз буде.

Отже, розпочинаємо нашу роботу із затвердження порядку денного. Колеги, ви всі попередньо отримали його для ознайомлення. Чи будуть інші пропозиції чи заперечення? Немає.

Пропоную затвердити порядок денний. Голосуємо, хто "за", "проти" чи "утримався". Хто за?

БУЛАХ Л.В. 11 - за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

БУЛАХ Л.В. Вже 12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вже 12. А хто додався у нас?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. И были 12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А, порахували неправильно. Понял.

Перше питання порядку денного. Про державні закупівлі, проведені Міністерством охорони здоров'я України за кошти Державного бюджету України на 2020 рік, обсяги невикористаних коштів на ці цілі та повернутих в державний бюджет, причини їх невикористання, а також організацію проведення державних закупівель у 2021 році.

Шановні колеги! Нагадаю, що 20 січня на засіданні комітету ми ухвалили рішення заслухати це питання. Вами було сформульовано перелік запитань щодо проведених у минулому році державних закупівель за кошти Державного бюджету, які були спрямовані комітетом до керівництва МОЗ України та ДП "Медичні закупівлі". З відповідями на них ми попередньо ознайомились. Матеріали, надані ДП "Медичні закупівлі України", були розіслані вам у понеділок, матеріали МОЗ - у вівторок.

Ми запросили сьогодні до участі у нашому засіданні особисто Міністра охорони здоров'я Степанова Максима Володимировича та генерального директора ДП "Медичні закупівлі України" Жумаділова Арсена Куатовича.

Також у засіданні бере участь заступник Міністра охорони здоров'я Шаталова Світлана Миколаївна.

Так як питання закупівлі лікарських засобів є надзвичайно чутливим, пропоную збільшити наш традиційний регламент розгляду. Зокрема спочатку надаємо слово Міністру охорони здоров'я Максиму Володимировичу Степанову для інформування народних депутатів України членів комітету щодо ситуації з проведенням державних закупівель у сфері охорони здоров'я у 2020 році. Регламент до 10 хвилин.

Надалі заслухаємо генерального директора ДП "Медичні закупівлі України" Жумаділова Арсена Куатовича щодо проведеної роботи з організації державних закупівель, очолюваним ним підприємством. Регламент теж до 10 хвилин.

Також надамо слово Голові Рахункової палати Пацкану Валерію Васильовичу. Регламент до 10 хвилин.

Потім пропоную у зв'язку з тим, що питання дуже важливе і чутливе для громадян України, 8 виступів. Не традиційно 3, як у нас було, а до 8 виступів, запитань, по 3 хвилини від народних депутатів – членів комітету. Прошу у своєму виступі одразу озвучувати всі питання і адресатів – МОЗ чи ДП, або Рахункова палата.

ДУБНОВ А.В. А можна пропозицію, так як питання дуже важливе і у нас є міністр, є пан Жумаділов? Може, ми не будемо регламентом кількість все-таки обмежувати поки? Ми тільки письмово 48 питань надали, а у мене щонайменше 5 є. Я хотів би їх задати. Можемо не фіксувати кількість виступів до завершення питань народних депутатів? Ми так рідко зустрічаємось зараз не в онлайні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Єдине, нам треба закінчити о 17:15, бо о 17:30 починається нарада у Президента. Тому я прошу все одно, щоб ми там не розтягували по часу. Добре, приймається. Але все одно регламент – 3 хвилини. Тобто кількість ми не обмежуємо, але регламент – 3 хвилини. І давайте домовимось так, що запитання, перше, по суті, і по-друге, один і той самий народний депутат задає запитання…

ДУБНОВ А.В. Дивіться, у мене є багато питань і по суті запитання будуть залежати від суті відповіді, якщо чесно. В цьому питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ДУБНЕВИЧ Я.В. У мене є пропозиція у зв'язку з тим, що якщо приймаємо рішення, що не обмежуємо в кількості запитань, то тоді встановити регламент часу для розгляду запитання. Тоді ми будемо розуміти, що підходить вже там час, що треба завершувати розгляд.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Слушна пропозиція. Тому ж і пропоную: не обмежуємо виступи, а обмежуємо їх регламентом до 3 хвилин. Якщо немає заперечень, розпочинаємо розгляд питання.

Запрошую до слова Міністра охорони здоров'я Степанова Максима Володимировича. Максиме Володимировичу, 10 хвилин.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую. Шановний пане голово комітету, шановні народні депутати, шановні присутні! Дякую за можливість з вами сьогодні зустрітися і обговорити одне із дійсно найважливіших напрямів роботи Міністерства охорони здоров'я – державні закупівлі. Чому важливе? Тому що від ефективності здійснення цих державних закупівель залежить, без перебільшення, здоров'я та життя українських пацієнтів, які напряму залежать від цих лікарських засобів або медичних виробів.

Мене дуже засмучує той факт, що ми змушені будемо нині обговорювати замість втілення ідеї планів реформування охорони здоров'я деструктивні дії державного підприємства "Медичні закупівлі", які не витримують жодної критики і, я вважаю, спрямовані на створення керованого і штучного конфлікту з міністерством. Але далі я буду говорити

тільки про факти – ті факти, з яких можна зробити єдиний висновок, що українські пацієнти залишились без великої кількості лікарських засобів та медичних виробів. І від початку року міністерство тільки тим і займається, що шукає шляхи компенсації дефіциту, який утворений (дефіциту, я маю на увазі, лікарських засобів та медичних виробів) через дії ДП "Медичні закупівлі".

Усі дії Міністерства охорони здоров'я спрямовані виключно на розвиток державного підприємства "Медичні закупівлі України", укріплення професійності, компетенції керівництва та працівників цього підприємства загалом. Так, Наказом Міністерства охорони здоров'я № 32 від 12 січня 2021 року розширено перелік напрямів, за якими ДП МЗУ здійснюватиме закупівлі в 2021 році.

Окрім існуючих категорій відтепер додались такі, як замісна підтримуюча терапія, орфанні метаболічні захворювання, імунобіологічні препарати від хвороб, що супроводжують високим рівнем летальності, муковісцидоз, первинні імунодефіцити, лікування туберкульозу, ювенальний ревматоїдний артрит.

Перший рік роботи ДП МЗУ в якості централізованої закупівельної організації супроводжувався суттєвими порушеннями ритмічності роботи, спричинений недостатніми практичними та професійними якостями керівництва цього підприємства, освітніми прогалинами в розумінні українського законодавства, слабкою організацією робочих механізмів, неналежним управлінням безпосередньо рутинних, щоденних завдань підприємства, а також через відсутність повноцінної взаємодії з різними державними установами та відомствами, в тому числі з Міністерством охорони здоров'я.

Відповідно до проведеного аналізу діяльності згаданого підприємства Міністерство охорони здоров'я виявило велику кількість порушень та зривів роботи ДП МЗУ. За підсумками 2020 року постійна робоча група Міністерства охорони здоров'я з питань профільного супроводу закупівель визнала роботу ДП МЗУ незадовільною. Підставами для такого висновку стали факти невиконання підприємством багатьох доведених протягом 2020 року закупівельних доручень, що потягли за собою важкі наслідки для українських пацієнтів.

Сума зірваних держпідприємством торгів склала 949,7 мільйона гривень при доведеній сумі 5 мільярдів 982 мільйони. Кількість зірваних номінальних позицій складає 108, при запланованих 483 – більше ніж 20%. Мова про життєво важливі для українців напрями закупівлі.

Дитяча онкологія: провалено 24 із 126 договорів. Доросла онкологія: провалено 10 з 93 договорів. Серцево-судинні захворювання: провалено 60 із 162 договорів.

Додатково звертаю вашу увагу, що ДП МЗУ в 2020 році не виконало оплату закупівель за укладеними договорами лікарських засобів та медичними виробами за категоріями: антиретровірусна терапія 163 мільйони гривень, серцево-судинні захворювання 100,5 мільйона гривень, доросла онкологія 60,3 мільйона гривень, дитяча онкологія, розсіяний склероз, ДЦП, ідіопатична сімейна дистонія 10,2 мільйона гривень. Повністю зірвана програма закупівель 48 ангіографічних рентгенівських систем на 1 мільярд 8 мільйонів. А також не сплачено за 110 автомобілів екстреної медичної допомоги на суму 191,4 мільйона гривень, не зважаючи на те, що погодження було дано.

І більш того, на прохання Міністерства охорони здоров'я робота Державного казначейства була продовжена для єдиного підприємства в країні – ДП "Медичні закупівлі", вони продовжували працювати 31 грудня, коли вони вже не обслуговували взагалі країну, тобто не проводили ніяких платежів.

Відповідно до статті 23 Бюджетного кодексу усі невикористані кошти, виділені для закупівлі ДП МЗУ у 2020 році, в останній фінансовий день календарного 2020 року були автоматично повернуті до загального фонду державного бюджету, а якщо простими словами, вони просто згоріли. І це ж не просто цифри. Наприклад, для закупівлі ліків за програмою "Дихальні розлади новонароджених" у бюджеті 2020 року було передбачено 85,8 мільйона гривень. На превеликий жаль, закупівля цього препарату державним підприємством "Медичні закупівлі України" у 2020 році не була проведена, що призвело до загрози дефіциту сурфактантів в Україні. Що це означає? Це означає, що всі діти, якщо б Міністерство охорони здоров'я в терміновому порядку не вирішило цю проблему через міжнародні організації, всі діти, які народжуються з вагою до півтора кілограма, після 31 січня у нас по розрахунках, здається, до кінця січня був цей препарат, у зв'язку з такими діями, просто б не виживали. Давайте говорити мовою такою, яка вона є насправді. І це не єдиний приклад.

Ще приклад, з вашого дозволу. Такий лікарський засіб, як треосульфан, це антинеопластичний засіб, він є препаратом, який використовують люди, яким пересадять кістковий мозок від донору, алогенна трансплантація гемопоетичних стовбурових клітин. Ви знаєте, як ми зараз розвиваємо трансплантацію в нашій країні. Вона була просто не куплена, залишків у регіоні достатньо на максимум півтора місяця, це по всій країні. І таких прикладів ми можемо приводити дуже-дуже багато.

Ідемо далі. За дорученням Прем'єр-міністра України до Служби безпеки України було направлено відповідне звернення стосовно можливих протиправних дій, а також неналежного виконання керівництвом державного підприємства "Медичні закупівлі України" своїх функціональних обов'язків,

що може становити загрозу національній безпеці, життю і здоров'ю громадян України.

Тут багато розповідали щодо здобутків і начебто великої економії. Вважаю за потрібне внести ясність у це питання щодо взагалі економії. Отже, щодо заявлених економій.

Перше. Є економія по нових лікарських засобах, що раніше взагалі не закуповувалися. Що це за економія? Це економія від очікуваної ціни, різниця, та проведеними торгами. Всі очікувані ціни розраховані відповідно на підставі рішень самого ДП, які нам дали відповідні ціни, розрахували орієнтовне, потім відбулися торги, нібито економія близько 300 мільйонів гривень. Ну, в принципі, можливо було і 600 мільйонів гривень за такою логікою зробити.

Наступна економія, друга, це економія зумовлена зміною виробника продукту. Ми всі розуміємо, що різні виробники, різна якість, різна ціна, а також мова про придбання генериків замість оригінальних препаратів у зв'язку з втратою патенту в 2020 році. Там загальна сума економії по таких речах 307 мільйонів гривень. Ну, нібито економії.

І третя, я думаю, що ви цю інформацію ще не знаєте, більше 50 позицій, закуплених державним підприємством за цінами вищими, ніж ціни на ті самі позиції від міжнародних закупівельних організацій на загальну суму 136,3 мільйона гривень. Це та різниця щодо, ну по суті справи ми купили дорожче, ніж це було. У мене все. Дякую за увагу.

З задоволенням відповім на всі запитання, шановні народні депутати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова запрошується генеральний директор ДП "Медичні закупівлі України" Жумаділов Арсен. Прошу. У вас 10 хвилин.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Шановний головуючий, шановні народні депутати, дякую за запрошення на це засідання.

Шановний пане міністр, пані заступниця міністра, радий вас бачити.

Я хочу нагадати, що ДП "Медичні закупівлі України" було утворено у 2018 році на виконання концепції реформування державних закупівель лікарських засобів та медичних виробів для того, щоб подовжити той успіх, який був до того закладений з закупівлями, починаючи з 2015 року.

Ми виконуємо наші функції в двох правових режимах. Це, перший правовий режим, як одержувач бюджетних коштів за централізованою програмою Міністерства охорони здоров'я. І я нагадаю, що у 2020 році ми виконували не 2 програми, а 6 програм. За централізованими програмами Міністерства охорони здоров'я – це не тільки лікарські засоби і медичні

вироби, але і засоби індивідуального захисту, автомобіль "швидкої медичної допомоги" і обладнання для приймальних відділень в опорних лікарнях.

І по всіх цих закупівлях нам є що розповісти саме по фактах, не маніпулюючи, для того, щоб дійсно було цілісне бачення у вас як у народних депутатів, які здійснюють в тому числі парламентський контроль за закупівлями. Відповідна презентація і всі матеріали були вам надані до ознайомлення. Я хотів би пройтися по деяких тих зауваженнях, оціночних судженнях, які були висловлені щойно, бо потім, я так розумію, у мене вже не буде слова.

Отже, було сказано шановний паном міністром, що внаслідок перевірок нашого ДП були виявлені зриви та порушення. Я хотів би принаймні одного разу ознайомитися із наказом про перевірку та із актом або протоколом, складеним за його результатами. Цього жодного разу за весь час нашого співробітництва не було.

Далі. Мені цікава методологія того, яким чином було оцінено те, що ми спрацювали неефективно і так званий зрив закупівель, про які ви говорите, тоді, коли ми як закупівельник не є єдиним суб'єктом, який відповідає за централізовані закупівлі лікарських засобів та медичних виробів. Перш за все, це Міністерство охорони здоров'я України, яке відповідає за формування номенклатури, яка не була сформована своєчасно, за збір потреби, який не був проведений своєчасно, за затвердження паспортів бюджетних програм, що не було проведено своєчасно, за визначення нас особою, уповноваженою на здійснення закупівель, що було визначено, що було затверджено вашим наказом зі зволіканням у 2 місяці, яке відповідає за погодження технічного завдання по всіх тих закупівлях, які ми проводили, ви вказуєте на те, що ви їх погоджуєте за 3-4 дні, на практиці це 3-4 тижні, а то і більше, яке відповідає за погодження значних господарських зобов'язань по всіх тих процедурах, які ми оголосили, які ми маємо завершити успішним укладанням контрактів, за погодження нам довідок про звільнення від ПДВ, що завжди нам з таким трудом і майже силоміць доводиться по суті виривати з Міністерства охорони здоров'я України для того, щоб не зірвати поставки товарів, які вже були законтрактовані.

Незважаючи на все це і перебуваючи по суті в естафетному забігу, де наш відрізок ми пробігаємо дуже швидко і якісно, нам вдалось у минулому році досягти суттєвих результатів, які, я впевнений, вказують на те, що та концепція, яка була ухвалена урядом України ще в 2017 році щодо того, щоб реформувати державні закупівлі лікарських засобів та медичних виробів, вона дійсно працює і ми можемо розвивати цей успіх.

Водночас дійсно маю констатувати, і це дуже прикро, що нам не вдалося, нам разом з вами, не вдалося закупити цілу низку позицій, щодо яких детальні роз'яснення були надані всім народним депутатам. Але хочу

відреагувати на деякі приклади от того, про що я кажу. Ви згадали про треосульфан. Це дійсно важлива молекула. І наш контрагент - компанія "Медак", це великий виробник, нерезидент, був готовий укладати з нами угоди про закупівлю, водночас не був готовий взяти банківську гарантію на передоплату та не був готовий поставити ці молекули до кінця року.

Це означало те, що єдиний вихід для того, щоб ми його законтрактували, був законтрактувати цього контрагента на основі середньострокових бюджетних зобов'язань. Я нагадаю, це та норма, яка була проголосована сесійною залою Верховної Ради значною кількістю народних депутатів 15 грудня 2020 року, яка набула чинності 31 грудня 2020 року, яка дозволила нам укладати договори в таких ситуаціях. Ми би дійсно, напевно, могли би дослухатися до вас і не укладати такі договори і тоді у нас ті показники, про які ви говорите, вони би були ще гірші, наші з вами показники, я маю на увазі. Водночас ми взяли на себе таку відповідальність у повній відповідності до чинного законодавства України та уклали такі угоди з усіма тими виробниками, які були на це готові. Але "Медак" не був на це готовим зокрема через те, що він, проаналізувавши ситуацію щодо набуття чинності цієї норми, не впевнився в тому, що будуть бюджетні призначення та асигнування для виконання нами фінансових зобов'язань по цих контрактах. І два контракти на треосульфан 1 міліграм, на треосульфан 5 міліграмів, на жаль, нами були підписані, ними не були підписані.

Далі. Ви, на жаль, говорите неправду щодо економії, що вона була утворена лише по нових позиціях або лише по таких позиціях, де до того закуповувався оригінальний препарат і наша економія була пов'язана з тим, що було неправильно визначено очікувану вартість, або лише з тим, що було втрачено патент на ті позиції, які до того були монопольними, одноджерельними. Це не так, ми можемо пройтись по кожній позиції, по яких у нас є економія, зокрема по… *(нерозбірливо)*, одна з найбільших економій, яка була нами досягнута. Та компанія, яка запропонувала найнижчу ціну, до речі, до відома, ця ціна є найнижчою в Європі - в Україні, а саме завдяки нашій з вами плідній співпраці.

Ця позиція не є новою – раз. І два: ця позиція не була під патентним захистом і в 2019 році, коли вони закуповувались на суму майже вдвічі більшу, ніж та сума, за яку її закупили ми.

Я хотів би, щоб по можливості за результатами цього засідання все ж таки ми знайшли певний "modus operandi" з вами як із головним розпорядником по цих програмах, тому що працювати дійсно важко. І ми маємо запланувати 2021 рік для того, щоб все ж таки закупити ефективні лікарські засоби та медичні вироби. 2021 рік - номенклатура закупівельна по якій мала бути ухвалена до 1 липня 2020 року, досі не ухвалена. Кількості, по якій мали бути зібрані до 1 жовтня 2020 року, досі не зібрані.

Я дуже сподіваюсь, що нам вдасться винести уроки, висновки з цієї ситуації, яка склалася в минулому році, щодо пізнього доведення до нас всіх необхідних документів для старту закупівель. Є відповідна хронологія, вона представлена в тому числі в тій презентації, яку ми надіслали, для того щоб ми якомога більш ефективно закупили всю номенклатуру лікарських засобів, яка була до нас доведена.

Також хочу зазначити, що протягом минулого року ми звертались до вас неодноразово щодо того, щоб ви відкрили нам інформацію по залишках лікарських засобів та медичних виробів по тих програмах, які закуповуються за державні кошти, для того щоб ми розуміли, що є пріоритетними поставками. На жаль, ви цього так і не зробили, і цією інформацією не володіє ніхто в країні.

Сьогодні, коли ми пришвидшуємо усіх постачальників, для того щоб вони все ж таки поставили якомога швидше лікарські засоби, які були нами законтрактовані, я хочу нагадати, що незважаючи на пізній старт закупівель, по результатах 2020 року, тобто в грудні, нами було поставлено 110 позицій лікарських засобів та медичних виробів. Тобто в 2020 році, за кошти 2020 року нами були проведені закупівлі і проведені поставки по 110 позиціях на загальну суму майже 234 мільйони гривень, я перепрошую, на загальну суму у 1,4 мільярда гривень. І по більшості з цих позицій, як зараз ми вже отримуємо фідбек, тобто зворотній зв'язок від регіонів, у них немає в них гострої потреби чи навіть так: у них немає взагалі в них потреби, вони від них відмовляються і просять про перерозподіл, щоб вони не були одержувачами, тобто кінцевими набувачами цих лікарських засобів та медичних виробів. І хочу сказати, що це дуже хороший показник, коли в тому році, в якому розпочаті закупівлі, в цьому ж році вже відбуваються поставки. Для порівняння. Ми можемо це порівняти з тим, як закупівлі відбуваються через інші інструменти або як вони відбувалися в попередні роки.

Дякую за увагу. Я готовий і буду ради відповісти на ваші питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Надаємо слово голові Рахункової палати Пацкану Валерію Васильовичу. Валерію Васильовичу, у вас 10 хвилин.

ПАЦКАН В.В. Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, шановний пане міністр! Зараз іде мова про частину, про закупівлі. Я хочу вас проінформувати, що після того, як ми проведемо аудит, ми можемо дати вичерпну ситуацію, аналіз повний по закупівлях.

Зараз я, з вашого дозволу, можу проінформувати вас безпосередньо про доплати медичним та іншим працівникам з фонду COVID-19, яка ситуація є. Або можу це в іншому питанні, в другому питанні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, це тоді, я так розумію, по закупівлях у вас ви ще не закінчили? Тоді це у нас друге питання.

ПАЦКАН В.В. По закупівлях ми завершимо аудит, тоді я буду радий вас проінформувати. А зараз...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Все. Почули. Давайте тоді ми вам слово надамо під час розгляду другого питання.

Колеги, давайте я зараз буду дивитись, хто у нас там по черзі, хто записувався на запитання.

Перша Стефанишина Ольга Анатоліївна, прошу, 3 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, шановні колеги!

Я слухала міністра і очікувала, звичайно, якоїсь іншої доповіді, так, зрозуміти: коли у нас будуть ліки, коли будуть проведені закупівлі? А виявилося, що міністр знову починає перекладати із хворої голови на здорову, звинувачувати державне підприємство нібито в зриві державних закупівель.

Хоча ми, пане міністре, прекрасно все знаємо, ми слідкуємо за закупівлями ще з березня, з квітня, коли ви вже прийшли на свою посаду. І неодноразово казали вам: "Скоріше передавайте закупівлі на ДП". Ви це зробили лише через 2 місяці після того, як прийшли на свою посаду. А по закупівлях антиретровірусних препаратів взагалі у вересні.

Не заважайте ДП купувати ліки. Ви ухвалили постанову, винесли її на уряд, яка значно загальмувала державні закупівлі – і нам це прекрасно відомо. Насправді, якби оце не зробили, всі ці ліки, про які ви так переживаєте, були би закуплені. Бо ви гальмували по місяцю, по два погодження деяких препаратів ДП "Медичні закупівлі". Ми всі ці графіки бачили.

Тому я, перше, хочу сказати, що така ситуація дуже шкодить дійсно життям людей, а ще це наражає Україну на те, що ми залишимося без фінансової допомоги.

Я вам не заважаю, вибачте? Можна продовжувати? Ви ж хоч послухайте! Чи ви сюди просто так прийшли?

І у нас є дві угоди: з Міжнародним валютним фондом і Угода Україна - ЄС, де чітко написано, що політичний тиск на державне

підприємство "Медичні закупівлі України" наражає нас на неотримання другого траншу. Тому припиніть, будь ласка, це робити! Це перше.

Друге. Ви знаєте, що таке план-графік закупівель? Я просто дивлюсь ті документи, що ви прислали, там дати мають бути, пані Шаталова. У вас тут немає дат. Ви, будь ласка, розкажіть чітко, моє питання: план-графік закупівель в 2021 році. Як уже було зазначено, відповідно до Постанови 298, ви в жовтні мали затвердити все: і номенклатури, і кількість. Цього немає на 2021 рік. Ви знову будете це затягувати? Ви, будь ласка, от зараз розкажіть нам конкретно, ми запишемо і будемо слідкувати, як ви будете купувати в 2021 році.

Друге питання: яке ваше бачення реалізації довгострокових зобов'язань? Вам же сказано, 15 грудня було, відповідно вже в законі ми закріпили. Чого ви це не робите? Як ви будете це реалізовувати? І не треба на ДП нам звалювати це все. Ви центральний орган державної влади – це ваша робота це робити.

Третє: де наглядова рада ДП "Медичні закупівлі України"? Будь ласка, розкажіть, на якому етапі формування наглядової ради. Нам дуже це цікаво.

Четверте: публічність даних. Ми не розуміємо, як і ДП "Медичні закупівлі", які у нас ліки, коли приїдуть?

Є прекрасна практика, вона була до того, як ви прийшли в МОЗ, на сайті Міністерства охорони здоров'я, будь ласка, повісьте графіки поставок ліків, щоб ми розуміли, що і коли буде постачатися. Це пацієнти просять вас уже, ну майже рік ви вже на своїй посаді. Зробіть публічними ці дані і дайте ДП, вони ж мають розуміти, що в першу чергу треба постачати.

І останнє, я просто бачу, що ви так запереживали за онкохворих пацієнтів у нас. Мені пишуть просто пацієнти от прямо зараз, коли я сиджу на комітеті. Таке питання: за бюджет 2019 року (ще те, що лишилося вам), є економія 620 мільйонів гривень. Ви ці гроші, коли прийшли, спочатку за ці гроші почали купувати костюми захисту для лікарів. Я нічого не маю проти цих закупівель, але чому ви робите це за рахунок коштів для онкохворих пацієнтів? Потім ви почали витрачати їх на шприци, тести, контейнери, от зараз буквально ухвалили, мені пацієнти пишуть, такі накази.

Будь ласка, поясніть, чому ви у онкохворих забираєте гроші на COVID-19? Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. 3 хвилини. Запитання було, Максиме Володимировичу, до вас. У вас 3 хвилини на відповіді.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую.

Перше, щодо гальмування, ваші слова, зрозуміло, не відповідають жодній дійсності, тому що погодження всіх документів відбувається від 3 до 14 днів максимум, в залежності від лікарського засобу. Ті документи, які потрібно погоджувати.

Щодо політичного тиску, це взагалі якось дивно чути. Який політичний тиск може бути на неполітичних людей? Тому що директор ДП "Медичні закупівлі" точно не політична фігура. *(Шум у залі)*

Наступне, я вас дуже уважно слухав. Ми вже з вами говорили, що більш виховано треба себе вести.

Наступне, план-графік. Ми вам достатньо чітко відповіли в своїй відповіді на ваше запитання, які давалися, що за чим слідує, які документи нам треба ухвалити, і що до 1 березня всі, без виключення, ці документи будуть передані в ДП для того, щоб вони могли розпочати ті технічні речі, які мають назву "застосування процесу закупівель" і запровадження цього процесу закупівлі.

Наступне, середньострокове зобов'язання. Ми діємо згідно законодавства України і ми вам теж, по-моєму, відповіли в вашому запитанні, як взагалі, що взагалі таке "середньострокове зобов'язання", як вони беруться, за яких обставин. І середньострокові зобов'язання – це ті зобов'язання, в яких розрахована потреба як мінімум на декілька років. Середньострокове зобов'язання повинно бути враховане при складанні, по-перше, Бюджетної декларації.

По-друге середньострокове зобов'язання повинно бути відображено в бюджеті країни на рік, який затверджується. Все це передбачено відповідно в Бюджетному кодексі. Тому для того, щоб брати середньострокове зобов'язання і відповідна казначейська служба могла реєструвати це середньострокові зобов'язання, треба ще зробити, внести відповідні зміни до відповідних законів. Це перше.

По-друге, середньострокове зобов'язання повно братися виключно на ті лікарські засоби, якщо ми говоримо про лікарські засоби, коли потреба розраховується на декілька років, а не на один рік.

Наступне. Наглядова рада. Ну, тут можна розводити руками, можна не розводити. Але у нас є законодавство. Я вважаю, що ми всі повинні з повагою відноситися до законодавства своєї країни. Наглядова рада. Зараз іде процес відбору, там 52 людини, які подали свої кандидатури до складу Наглядової ради. Щоб процес зробити максимально неупередженим, є співбесіда членів конкурсної комісії з усіма 52 людьми. Я думаю, що на наступному тижні це все завершиться, на відміну від того, що у 2018 році було створено підприємство, ну, точно в 2019 році можливо було створити Наглядову раду протягом того періоду.

Ну і те, що стосується даних і публічності даних. Я вже закінчу, з вашого дозволу. Ми зараз розпочали робити і думаю, що до вересня буде створена програма "е-сток", яка повинна все це відображати, щоб всі дані були коректні, щоб всі дані ми могли чітко бачити, всю потребу. Теж у мене, звичайно, виникало запитання, чому це не було зроблено раніше. В той же час згідно цих нормативних документів, які є, всі без виключення лікарні зобов'язані публікувати в себе всі залишки лікарських засобів, які в тому числі ідуть по централізованих закупівлях.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дубіль Валерій, прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Почекайте. По онкології ви розкажете, чого ви в онкохворих гроші забираєте?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну це вже в наступному запитанні.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я спитала.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але це регламент.

СТЕПАНОВ М.В. Звичайно, відповім. Справа в тому, що закупівля по онкології, як і будь-яких лікарських засобів, відбувається відповідно до заявки і до номенклатури. Після забезпечення до стовідсоткової потреби, підкреслю, до стовідсоткової потреби (це за кошти 2019 року), яка за кошти 2019 року, у нас утворилась економія. З метою використання відповідних коштів ефективно для країни був зроблений перерозподіл. Підкреслю, коли було забезпечено стовідсоткову потребу.

СТЕФАНИШИНА О.А. *(Без мікрофону)* То зараз …

СТЕПАНОВ М.В. Так, мені просто здається, що це... *(Шум у залі)* …така маніпуляція інколи. Ну, слава богу, вже їм не вірять, що у нас там чогось не вистачає.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я перепрошую, Михайле Борисовичу, мені дуже важливо. Ми всі ухвалили зміни по… *(Шум у залі)*

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Регламент!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте, ще раз буде наступне запитання, записуйтесь. Ольго Анатоліївно, вибачте! Ну, давайте поважати колег, Ольго Анатоліївно. Дякую.

Дубіль Валерій, прошу.

ДУБІЛЬ В.О. У мене питання до…

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Валерію, включіть мікрофон.

ДУБІЛЬ В.О. У мене питання до керівника по закупівлях, які задають лікарі. Це не моє особисте питання. Хотілось би отримати відповіді. Скажіть, будь ласка, про причини провалу закупівлі препарату компанії "Aspen". Ви називали, там, недбалість клерка, що він звільнений. Вважаю, що це не є причина при тому, що потрібно рятувати життя людей. Є такі препарати, як "тіогуанін", закупівля зірвана на 3 мільйони гривень, "меркаптоптурин" – на 2 мільйона гривень, "хлорамбуцил" – 13 мільйонів гривень, "мелфалан" – 4,5 мільйона гривень і ще є декілька номенклатурних позицій.

Також був провал у закупівлі радіофармпрепаратів. Вказали, що польський виробник не надав цінових пропозицій. Які були рішення по цьому питанню?

Зрив закупівлі "дакарбазіна", вказали, що монопольний виробник відмовився брати участь із-за низької ціни. Що було зроблено для того, щоб цей препарат закупити?

По термінах придатності. Пропонуєте, щоб термін придатності був меншим або рівним терміну ліків, які вже сьогодні є на складах. Наприклад, "абакавір" термін придатності до 30.07.2020 року, залишок - повинно вистачити на 7 місяців, ви пропонуєте до закупівлі препарат з терміном до 31.10.2021 року.

Це питання від лікарів. І моє одне особисте питання, мається не особисте, а як народного депутата члена комітету. Скажіть, будь ласка, в кінці місяця грудня були проплачені кошти за "швидкі". Чи знали ви про те, що за попередні бюджетні кошти були закуплені "швидкі", не "швидкі", а були бюджетні кошти виділені, і була заведена кримінальна справа на це підприємство?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. На яке з них? Бо там 3 підприємства.

ДУБІЛЬ В.О. Я скажу вам зараз. Ви поки відповідайте…

ЖУМАДІЛОВ А.К. Дякую за ваше питання. Насправді по всіх тих позиціях, по яких у вас були сформульовані питання, ми відповіді надали.

Я пояснюю, яким чином ми працювали по тих препаратах, де у нас не відбулися відкриті торги. Якщо у нас не відбуваються двічі відкриті торги і ми маємо підстави для того, щоб перейти до переговорної процедури, то ми до неї переходили. І ми переходили до неї в тому числі користуючись всіма законодавчими правами, якими наділений замовник згідно Закону про публічні закупівлі, в тому числі в частині збільшення вартості закупівлі. І це саме те збільшення, про яке в тому числі сьогодні і казав пан міністр. Це те збільшення здебільшого по одноджерельних препаратах, де у нас малі кількості до закупівлі, де виробники з тих чи інших причин не хотіли, не мали бажання виходити на наші закупівлі за тими цінами, які були встановлені у нас згідно із доведеними цінами МОЗ.

Тому ми по таких позиціях насправді пропонували, в тому числі по "дакарбазіну", ми пропонували збільшення вартості цього контракту, але все одно виробник відмовився. В тому числі це пов'язано з тим і здебільшого це пов'язано по таких препаратах з тим, що нашою тендерною документацією і відповідно її невід'ємною складовою - проектом договору - було передбачено те, що у разі виконання нами передоплати наш контрагент має надати банківську гарантію на всі 100% суми передоплати, що нами виконується. Так ось, не всі контрагенти, на жаль, мали незначні, але все ж таки певні оборотні кошти для того, щоб забезпечити отримання цієї банківської гарантії і вже після того отримання передоплати.

Що стосується скорочених термінів. Рішення щодо скорочених термінів по лікарських засобах, які нами закуповуються, нами не ухвалюються в односторонньому порядку. Всі такі рішення або всі такі запити щодо постачання лікарських засобів зі скороченими термінами нами направляються на Міністерство охорони здоров'я України, яке уповноважене на те, щоб або прийняти або відмовити у поставці лікарського засобу зі скороченими термінами.

Наша позиція при цьому тут не є суб'єктною в тому сенсі, що ми не є тим органом, який ухвалює рішення щодо того, чи ми приймаємо такі лікарські засоби чи ми їх не приймаємо. І ваше питання щодо "швидких", якщо ви уточните, про якого саме контрагента йдеться і яке саме кримінальне провадження, бо насправді, як ми розуміємо, відкритих кримінальних проваджень дуже багато. Цікаво було би подивитись на судові рішення по тих кримінальних провадженнях для того, щоб ми їх в тому числі врахували при виконанні нами договору.

ДУБІЛЬ В.О. Я вам подам у вигляді запиту.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Наступний Дубнов Артем Васильович. Прошу.

ДУБНОВ А.В. Шановні колеги, чесно кажучи, мені дуже дивно, що 13 народних депутатів розглядають питання взаємовідносин МОЗу і підпорядкованого йому ДП. Здається, що ви б мали домовитись без нас, але добре, парламентський контроль будемо здійснювати.

Дивіться, я, чесно кажучи, не люблю цитувати, як деякі колеги з "Фейсбуку" пости, але будучи практикуючим лікарем, до мене приходять такі ж практикуючі лікарі і питають в мене одне питання: ось ви там у Верховній Раді, в Кабінеті Міністрів в ДП щось там закуповуєте, але якщо в мене як у лікаря немає вибору препарату, пан міністр казав про сурфактанти, це проблема. Якщо в мене немає препарату, який я маю цій дитині ввести, і дитина помирає, не тому що я поганий лікар чи я не знаю що вводити, просто в мене його немає, в аптечній мережі його немає і на складах його немає. От що мені, таке емоційне питання досить, що мені цьому лікарю треба відповісти? Пане Арсене, це вам питання.

І друге в мене питання, певно, що теж для вас. Навіщо народні депутати кожної осені в бюджетний процес "бігають" в той бюджетний комітет, на той Кабмін, "вибивають" бюджети для Міністерства охорони здоров’я і саме для "Медичних закупівель" , якщо просто, 950 мільйонів гривень, 1 мільярд гривень, якщо сказати (скільки на цей рік у вас: 160 мільярдів?), біля проценту бюджету "вилітає" назад? Може народним депутатам сісти і сидіти спокійніше, якщо вам це не потрібно? Вибачте за емоції.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу вас.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Дякую за це питання. Я так розумію, що це здебільшого позиція, яка вами висловлена. Мені так само дуже прикро про ті лікарські засоби і медичні вироби, які нами не були закуплені, водночас я хочу наголосити на тому, що в цьому забігу не ми єдині беремо участь.

Що стосується сурфактантів, не було своєчасно...

ДУБНОВ А.В. Доповню. Вибачте, Арсене, якщо є проблема між вашими відносинами з МОЗом, чому ми про це чуємо ретроспективно? Ви у нас на комітет приходите досить часто. Скажіть, бийте у всі дзвони, скажіть, що в мене не виходить, у нас закінчується, ви як народні депутати маєте це знати, а ми ні сном ні духом, називається. Ми що, хоч раз відмовили вам в аудієнції? Я особисто ні разу. Якщо є проблема, озвучуйте її, але не в 2021 році, що нам 28 грудня щось там не дали, так скажіть це на початку грудня, що в нас проблема, всі давайте щось робити, щоб цю проблему вирішити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, давайте домовимось не перебивати. Прошу.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Що стосується невикористаних коштів. Це є тим питанням, яке в тому числі було вирішено завдяки впровадженню в законодавство, бюджетне законодавство в Україні середньострокових зобов'язань у сфері охорони здоров'я. Народні депутати саме вашого комітету були ініціаторами такого законопроекту, правок відповідних до Бюджетного кодексу. І в нашому розумінні, у розумінні юристів, які аналізували цю норму, вона виписана достатньо чітко, грамотно, коректно для того, щоб розуміти, що це є норма прямої дії, яка має бути виконана Міністерством охорони здоров'я України і Міністерством фінансів України щодо того, щоб ці кошти, вони, як то кажуть, не були втрачені.

Що стосується того, чи ми, як то кажуть, били на сполох по цій ситуації, тут у мене є дещо нерозуміння. Тобто, з одного боку, мене звинувачують у тому, що я займаюсь політикою через те, що я про це багато пишу, в тому числі на Кабінет Міністрів України, на ваш комітет щодо тих проблем, з якими ми стикаємося у межах закупівель, а ви зараз мені кажете, що ви про це не чули. Зокрема на останньому комітеті, на якому розглядалось питання закупівель, я казав про те, що у нас по результатах 2020 року буде не закуплено щонайменше 70 позицій. Це було станом на грудень, тоді був шанс, що ми ще закупимо там ті 30+ позицій, які на той момент все ж таки у нас був шанс законтрактувати. Але вже тоді я про це казав на комітеті, але, я так розумію, що не зміг це донести достатньо чітко.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дмитрієва Оксана Олександрівна. Прошу.

ДМИТРІЄВА О.О. Доброго дня, шановні колеги. Я хочу, щоб одразу всі правильно зрозуміли мету сьогоднішнього засідання - перший рік роботи ДП "Медичні закупівлі". Це правильний крок. І ми прийняли низку законів, які дали змогу працювати цьому підприємству. Проте результати першого року є невтішними. 108 позицій у нас не закуплено, гроші повернуті - і це життя наших громадян України. Це ті кошти, які кожен громадянин має тепер вийняти зі своєї кишені, щоб оплатити своє лікування.

Я проаналізувала і листи від ДП "Медичні закупівлі", дуже багато тут листів є. Я проаналізувала і ДП від МОЗу, я проаналізувала всі інформаційні листи, які щотижня надавало ДП до МОЗу. В листах, які я прочитала, оці таблиці, оце все, тут немає ніде тих ризиків, що ми можемо не закупити ліки. Ті таблиці подавалися на виконання доручення Прем'єр-міністра від 26.08.20 року, що стосувалися календарних графіків закупівель, обсягів закупівель та

очікуваних поставок. І ніде немає ризиків. Ви заходите там у процедуру переговорів, строки є, все є - і далі ми не бачимо, закуповуєте ви, зможете закупити, не зможете. Як можна зрозуміти?

Цим же дорученням створено міжвідомчу робочу групу з опрацювання проблемних питань закупівель за участі Мінфіну, Міністерства економіки, радників Прем'єр-міністра, МОЗ, ДП. Мене цікавить, скільки разів ви звертались до цієї робочої групи з цим питанням, що у вас будуть незакупівлі? Адже знаючи проблему, її можна вирішити.

По тих пунктах, де ви зазначаєте, що не можете закупити препарати, бо вони не зареєстровані або зареєстровані в рамках закупівель через міжнародні організації, чому ви цю інформацію, от тут ви конкретно кажете, чому, що ви можете не закупити, що є ризик, чому цю інформацію ми дійсно бачимо зараз у січні, а не у грудні, як то ви кажете?

Далі. По середньострокових зобов'язаннях. Ну, це дійсно, у вас були кошти та обсяг на 2020 рік, у вас були підписані договори на 2020 рік. Чому треба вводити ці зобов'язання в середньострокові? Ми зараз казали про бюджет. Так, 23-я "строка" бюджету, якщо хтось не знає, - перелік бюджетних програм, у процесі виконання яких допускається взяття середньострокових зобов'язань, визначається Законом про державний бюджет України на відповідний період з урахуванням бюджетних програм, за якими у попередніх та/або поточних періодах були фактично взяті відповідні середньострокові зобов'язання, а також за якими наявні невикористані асигнування у попередніх та/або поточних бюджетних періодах.

Де у бюджеті на 2020 рік був перелік таких програм? У вас були кошти на 2020 рік, у вас були договори укладені, у вас все було для того, щоб закупити ці ліки.

Зі свого боку хочу сказати, що якщо на майбутнє не буде комунікації між ДП та МОЗ, у нас будуть великі проблеми з закупівлями. Загалом ситуація просто кричуща, бо кошти були – ліки не закуплені. Онкохворі діти та дорослі без ліків. Пацієнти, які потребують АРТ-терапії, теж без ліків. Програма серцево-судинних захворювань зірвана. При цьому я і досі бачу небажання визнавати помилки. Амбіції треба залишати при собі.

На ці питання я хочу почути відповіді і на питання, які я надіслала у листі по серцево-судинних захворюваннях, по рентген-апаратах та "швидких".

Дякую.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Дякую за ваше питання.

Що стосується тих звітів, які ми подавали. Ці звіти подавались нами за тими формами, які нам були надані відповідно Міністерством охорони

здоров'я України і Кабінетом Міністрів України. Так само, як і вся інформація про наші закупівлі, вона містилась в робочому режимі в системі ProZorro, так само, як і що стосується того, чому ми взяли середньострокові зобов'язання по тих договорах, як ви бачите як такі, що ми не провели передоплати, а уклали додаткові угоди по середньострокових зобов'язаннях. Це було зроблено якраз для того, щоб щонайбільше забезпечити доступ пацієнтів до лікарських засобів. Ми могли би поставитись дуже формально до тієї норми, яка була ухвалена Верховною Радою України 15 грудня і набула чинності 31 грудня, і не укладати такі додаткові угоди, і тоді таких позицій, які ми не закупили, їх би було на 25 більше.

Станом на зараз ми маємо ці договори, вони чинні. І у разі, якщо у паспорті відповідної бюджетної програми будуть закладені кошти, асигнування для того, щоб профінансувати виконання нами зобов'язань за цими договорами, вони будуть виконані. Як на мене, це є абсолютно адекватне наше управлінське рішення, яке чітко відповідало вимогам чинного законодавства.

Що стосується того, чому немає в переліку тих програм, за якими можна брати середньострокові зобов'язання, тих програм, про які ми сьогодні говоримо, то відповідно, дійсно, для того щоб, скажімо так, "соблюсти букву закона", мають бути внесені зміни до Закону України "Про Державний бюджет на 2020 рік" та включити ці дві програми, за якими ми брали середньострокові зобов'язання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 2021-й.

ЖУМАДІЛОВ А.К. На 2020 рік і на 2021 рік.

ДМИТРІЄВА О.О. Так ми ж уже не можемо включити.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Ну, він же чинний закон.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Закон чинний, просто перенести.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Бюджет же виконаний, закон чинний. Тобто є норма, яка змінила Бюджетний кодекс. Відповідно всі інші норми, які мають бути приведені у відповідність до Бюджетного кодексу, вони мають бути змінені.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ДМИТРІЄВА О.О. А по інших моїх питаннях?

ЖУМАДІЛОВ А.К. По інших ваших питаннях. Ще по "швидких" ви сказали…

ДМИТРІЄВА О.О. *(Не чути)*

ЖУМАДІЛОВ А.К. Ви хочете, щоб я їх зачитав?

ДМИТРІЄВА О.О. Я хочу, щоб ви відповіли, а не зачитали.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Ну, давайте так, по "швидких". Я так розумію, що питання стосується тієї економії, на яку ми не закупили АШМД, правильно я розумію? Значні господарські зобов'язання дійсно нам були погоджені 28 грудня на те, щоб ми уклали ці договори. І з нашого боку ми дійсно виконали всі ті дії, які від нас очікувались, для того щоб ми змогли їх укласти. Водночас для того, щоб укладати договори, ми маємо мати призначення, і "швидкі" – це не централізовані заходи програми, по яких ми могли брати середньострокові зобов'язання. Ми мали призначення у паспорті бюджетної програми. Паспорт бюджетної програми по "швидких" не був змінений. Це раз.

Два. Потреба по "швидких" збирається згідно порядку використання бюджетних коштів відповідної програми. Потреба по "швидких" мала збиратися з регіонів, а не так, як вона була доведена нам, для того щоб ми розподілили пропорційно "швидкі" між тими типами, які були до нас доведені.

З огляду на те, що до нас не були доведені зміни до паспорту відповідної бюджетної програми та не була зібрана потреба у межах того порядку, який регулює використання бюджетних коштів по цій програмі, у нас не було підстав для того, щоб укладати договори на зекономлені кошти. Водночас я хочу підкреслити, що нами була виконана ця програма буквально у показнику в одиницях на всі сто відсотків.

ДМИТРІЄВА О.О. Але там же ця програма була на 400 з чимось автомобілів. А ще це було на кошти *(нерозбірливо)*. Навіщо вам треба було ще якісь договори? Ще нові договори, ще якісь програми навіщо були, якщо це було зразу зроблено на 400 автомобілів?

ЖУМАДІЛОВ А.К. Оте, що зразу було зроблено, нами зразу було законтрактовано. Ну єдине що, не зразу, а через місяць після того, як ми все ж таки отримали погодження значних господарських зобов'язань, які ми чекали майже місяць від Міністерства охорони здоров'я України з невідомих нам причин.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Маленьке уточнююче питання. У мене питання: а є якісь терміни взагалі у виробничому листуванні ДП "Медичні закупівлі" і Міністерства охорони здоров'я? Це у мене більше до Максима Володимировича. Є якийсь термін? Бо я чую від Максима Володимировича, що там ДП щось не подало, а запит був. Потім я чую від ДП те ж саме, що ми місяць чекали. Ну, я знаю, що там, наприклад, на депутатський запит (так?), там є термін відповіді. От мені цікаво, у вас існує якийсь термін листування? Бо я так розумію, що тут істину знайти буде дуже важко.

СТЕПАНОВ М.В. Ну, тут істину знайти дуже легко.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, мені важко, Максиме Володимировичу. Місяць чекав. Так воно мало бути чи можна було чекати три місяці, я ж не знаю, питання дуже конкретне, так?

СТЕПАНОВ М.В. Та ні-ні, Михайле Борисовичу, просто можна сказати, а можна подивитися документи. Ну, коли я говорю про, там, наприклад, від 5 до 14 днів, воно ж підкріплене відповідними документами. Встановленого жорсткого терміну, що, умовно кажучи…

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Не існує.

СТЕПАНОВ М.В. …ти подав, а там протягом 10 днів, у нас було відповідне рішення, що, наприклад, погодження технічних, якісних та інших характеристик і предметів закупівлі повинне бути в строк до 5 днів. Це було свого часу у нас під протоколи наради під головуванням Прем'єр-міністра для того, щоб скоротити. Ну це ця частина. В той же час, ну, наприклад, лікарські засоби, які залежать від експертів, які повинні погодити, я ж кажу, інколи це буває 5 днів, інколи це буває 14.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну не існує нормативу, нормативу не існує.

СТЕПАНОВ М.В. Нормативно ми, я думаю, що ми вкладемо це в порядки вже використання коштів у 2021 році - відповідний наказ Міністерства охорони здоров'я щодо взаємодії, що проплатиться, щоб завершити процес.

Щодо "швидких", з вашого дозволу, задавала Оксана питання. У нас відбулася відповідна економія коштів. Економія коштів при закупівлі "швидких". І зрозуміло, що ми хочемо максимально ефективно використати кошти, коли у нас там 191 мільйон, і ми за ці кошти можемо додатково купити "швидкі". Всі ви знаєте, в якому стані знаходяться наші "швидкі допомоги". Ми відразу дали доручення щодо закупівлі таких-то типів у такій-

то кількості. І це є документом. Як ми це зібрали, цю інформацію, з регіонів, що їм потрібно - ну це питання Міністерства охорони здоров'я, точно не ДП.

Більш того, ДП відразу відреагувало і дало нам погодження на значне господарське зобов'язання, яке оформлюється наказом. 28.12 був виданий цей відповідний наказ щодо укладання так званих додаткових договорів з тими компаніями-виробниками, які були, тому що є погоджене значне господарське зобов'язання. І в свою чергу, можу вам сказати, було моє прохання до голови казначейської служби, щоб вони обов'язково провели цей рахунок, навіть якщо 31 грудня, якщо будуть відповідні платіжні документи від ДП. Ну, на жаль, це не сталося. Можемо говорити, що формально, так, формально 416 автомобілів було куплено. Напевно, могли купити ще й додаткові, ну ми ж, кажу, знаємо, в якому стані вони знаходяться.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Максиме Володимировичу, я зараз не хочу повертатися, але тут є ваш заступник, який знає мої розмови з казначейською службою, то, я думаю, давайте так. Краще зараз це питання, по платіжках від МОЗу і від казначейства - я особисто брав участь, пані Світлано, ми домовились, я зараз це питання не буду піднімати, але там була ще одна історія, тому давайте це вже, казначейство - це точно не предмет розгляду нашого комітету. Казначейство - це до казначейства питання.

Прошу, Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Ну, ви знаєте, якраз початок року і, в принципі, ми дійсно підводимо підсумки вже роботи, нашої діяльності. І дійсно, ми створювали на початку року ці всі закони, про які ми говорили, що це покращить забезпечення наших хворих, онкохворих, те, чим я опікуюсь, лікарськими засобами. Я хочу сказати, що я як голова підкомітету - ми так регулярно, раз там ну в 2 місяці точно, проводимо такі наради з усіма головними лікарями. Запрошували НСЗУ, запрошували в тому числі ДП "Медичні закупівлі", МОЗ, спасибі, що беруть участь. І в принципі, по всіх питаннях з головними лікарями онкоцентрів ми проходимо. І я практично кожен раз задаю питання: як питання з ліками, от як у плані закупівель - чи стало гірше, краще, що є, чого немає? І я хочу сказати, що дійсно суттєвих таких, я от скажу, змін в плані того, що ми відчули, що щось відбулось таке кардинальне, це вже дійсно голос головних лікарів онкоцентрів, практично не відбулось. Деяких препаратів у нас багато: метотрексати, циклофосфани, яких вистачає на декілька років наперед, деяких, найбільш вживаних препаратів на сьогоднішній день немає – "доцетаксел", "паклітаксел" та інших, і сформувати схему лікування онкопрепаратів практично неможливо, як знаємо, в схему входять два, три інколи чотири препарати.

І тому в принципі я не знаю, ми це питання піднімали знову ж таки з головними лікарями, з ДП "Медичні закупівлі", що робити. Дійсно, для чого

ми створювали це підприємство, якщо нічого не змінилось, як ми не змогли лікувати ефективно, так і на сьогоднішній день не можемо лікувати ефективно.

Була моя пропозиція, я, будучи теж головним лікарем, у свій час говорив, що можливо віддайте ці кошти на регіони, тобто кожен регіон знає свою потребу в препаратах, знає своїх пацієнтів, які нозології більш розповсюджені. Тому що те, що за цей рік нічого такого не відбулось, це об'єктивно і те, що до сьогоднішнього дня, дійсно, те, що звучало, що не закуплено по 24 позиціях онкопрепаратів для дорослих, для дитячої онкології, все це є об'єктивно. Тому я не знаю, давайте можливо дійсно якось підійдемо до цього питання зовсім по-іншому і розглянемо зовсім по-іншому це питання. Щось потрібно міняти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Кузьміних Сергій. Я так розумію, що це виступ був, це не запитання, пане Валерію. Вибачте, може, я не почув запитання, але це був виступ.

ЗУБ В.О. Можливо, якась думка з цього приводу є і у міністерства, і у ДП "Медичні закупівлі", тому що ви ж бачите, що в принципі зміни якісь в онкології…

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я записався останнім. В мене теж є думка з цього приводу. Якщо міністерство чи ДП бачить в цьому запитання і є відповідь, я прошу, будь ласка.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую за питання. Ви знаєте, що стратегія Міністерства охорони здоров'я - максимально розширювати обсяг допомоги, який дається при онкологічних захворюваннях, більш того, розширюючи перелік лікарських засобів, які ми закуповуємо. І в цьому році так само в нас є відповідне розширення по нових позиціях, тому у відповіді, яку ми вам давали, ми так само даємо. Це стосується не тільки лікарських засобів, взагалі всіх наших речей, які ми робимо в онкології, які в тому числі втілюються в національну стратегію по онкозахворюваннях, які ми дали.

Питання щодо забезпеченості, воно згідно нашої стратегії - це стовідсотково забезпечити стовідсоткову потребу тих лікарських засобів, які, умовно кажучи, першої лінії, і потім далі на ті кошти, які в нас ще є, розширювати, особливо по, я не знаю, другої лінії, третьої лінії, для того, щоб, наприклад, рак молочної залози, те що є достатньо великою проблематикою, але, зрозуміло, з урахуванням оцінки медичних технологій. Ви знаєте, що ми наприкінці грудня прийняли відповідну постанову, якою запроваджується державна оцінка медичних технологій. Це зовсім інше, ми

хочемо позбутись 48 відсотків використання лікарських засобів без доведеної ефективності по всіх дослідженнях, які є.

Більше того, сьогодні на Кабінеті Міністрів був прийнятий достатньо важливий документ: і законопроект від Кабміну, і постанова уряду щодо договорів керованого доступу, які перш за все будуть враховувати, використовуватися для закупівлі ліків в лікуванні онкології і орфанних хворих. Тобто це така загальна історія. Я думаю, що саме в такому напрямку ми і будемо рухатись.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Я теж коротко відповім. У нас насправді була з цього приводу дискусія і я тоді сказав своє розуміння, що насправді ті позиції, які, де в Україні є ємний ринок, де є кілька зареєстрованих препаратів, де є реальна конкуренція, якщо ця позиція є у національному переліку, моє розуміння, що немає потреби їх тримати в централізованій номенклатурі. Вони мають переходити в тариф, вони мають включатись у ПМГ і лікарні їх можуть дійсно закуповувати самостійно. Ми готові зі свого боку їм надати методологічну допомогу, щоб вони це зробили.

Якщо ми говоримо про препарати нові, зокрема про препарати, якщо це про онкологію, таргетні, ті, які, наприклад, ще не зареєстровані в Україні, то їх дійсно в Україну краще завозити через централізовані закупівлі. Тому що це великий обсяг, тому що це є певні регуляторні преференції при реєстрації цих лікарських засобів у разі їхньої реєстрації під наші закупівлі. І це дійсно була би гарна стратегія для того, щоб вони заходили в Україну, чи це є одноджерельні препарати чи це є просто препарати, які не представлені в Україні, саме через централізовані закупівлі. І вже з часом, коли ринок України внутрішній буде розширюватись і будуть з'являтись генеричні препарати по оцих позиціях, тоді їх знову ж таки передавати в ПМГ. Це перше.

І друге, ми дійсно маємо переосмислити той порядок збору потреби, який зараз відбувається по лікарських засобах, тому що, як правило, потреби лікарі дають на початку року, в якому вони сподіваються отримати ці лікарські засоби. Склалось так історично, ми намагаємось це побороти, але все одно це не буде так, що всі ці лікарські засоби, вони дійсно отримають в межах цього ж року.

У нас саме в системі збору потреби насправді залишились ще система по суті Семашка, коли лікарні збирають ці потреби і дають її на дозвіл, дозволи агрегують, її передають на МОЗ, МОЗ передає на нас. І якщо вся медична реформа зрушила в той бік, що гроші ідуть за пацієнтом, то ліки у нас поки не ідуть за пацієнтом. Це точно не предмет нашої сьогоднішньої дискусії, але ми готові зі свого боку долучитися до того, щоб переосмислити в тому числі і збір потреби для того, щоб він максимально відповідав тим реаліям, в яких Україна вже живе.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, давайте все ж таки про регламент не забувати. Це ж у нас двоє відповідали, згоден.

Кузьміних Сергій прошу.

КУЗЬМІНИХ С.В. …щоб зменшити час, у мене дійсно було перше питання до пана Арсена з приводу закупівель ліків, багато колег піднімали це питання саме по антиретровірусній терапії, але сподіваюсь, ми певні відповіді почули їх, задоволені чи незадоволені.

І друге у мене питання до пана міністра. 25 листопада ми отримали від МОЗ листа стосовно підтвердження дозволу МОЗ на участь представників комітету у процесі відбору наглядової ради до ДП "Медичні закупівлі" в якості спостерігачів. Нами делегувались два депутати – це я і пані Стефанишина.

Також було спрямовано ще звернення голови комітету пана Михайла Борисовича з проханням забезпечити завчасне інформування представників комітету про дату, місце та час проведення засідань конкурсної комісії з наданням контактів помічників-консультантів народних депутатів. Згідно з відомістю, що надало МОЗ на моє запитання, засідання комісії відбулося 20 та 21 січня. І у мене через це питання: чому не було нас проінформовано, що відбудеться, з чим це пов’язано? І, можливо, ця наглядова рада, яка формується, вона і вирішить певні проблеми, пов'язані між ДП і МОЗ. Тому це досить важливо і хотілось би у цьому брати дуже активну участь.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Максиме Володимировичу.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую за запитання. Наскільки я пам'ятаю, коли було відповідне звернення ваше, вже була сформована ця комісія, яка розпочала ці речі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Максиме Володимировичу, ми по закону не можемо брати участь в комісії…

СТЕПАНОВ М.В. Так-так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але ми хотіли бути наглядачами і нас не запросили.

СТЕПАНОВ М.В. Дивіться, я подивлюсь, тому що, ну, як ви розумієте, я не є членом цієї комісії, я подивлюсь, чому вас не повідомили, якщо повинні були повідомити. Воно відбувається абсолютно прозоро. Ще раз наголошую, там 52 людини, які подалися, приймають там відповідно багато, в тому числі, наших партнерів міжнародних. На прохання наших

міжнародних партнерів було на два тижні продовжено термін подачі заявок від них. Тому я не бачу…

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Максиме Володимировичу, у нас прохання все ж таки, тим більше, що це було… Я думав, що ви і так запросите, але був лист, у якому ми вимагали… І давайте так, коли відбирається Наглядова рада ДП, яке є розпорядник, ну, не є розпорядником, а якій ми доручаємо такі великі закупівлі, ну, депутатський контроль, я думаю, 52 людини – це добре, але якщо конкурсна комісія, ми в ній брати участь не можемо, але ми б хотіли все таки приймати участь в контролі. Знаєте, як "Божественна комедія", пам'ятаєте, так? "Ви йдіть на Землю і слідкуйте за ними, а я буду слідкувати за всіма нами." Це наша пряма функція, тому хотілось все ж таки, щоб нас долучали, тим більше, що прикро, що конкурс вже відбувся.

СТЕПАНОВ М.В. Михайле Борисовичу, конкурс не відбувся.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну як? Це вашим листом: 20-21-го.

СТЕПАНОВ М.В. Значить, ще раз, 20-21 числа відбувалось засідання конкурсної комісії…

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А, вибачте.

СТЕПАНОВ М.В. На засіданні конкурсної комісії, в тому числі, вони розглядають питання щодо допуску тих чи інших кандидатів, які подалися щодо…

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну от, хотілось би в цьому брати участь.

СТЕПАНОВ М.В. …які безпосередньо вже будуть доповідати і відповідати на запитання, на ці речі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Максиме Володимировичу, про це я і кажу, що на цьому конкурсі з 52-х залишилось, наприклад, 2. Я не знаю скільки…

СТЕПАНОВ М.В. Всі 52 залишились.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, наприклад, Максиме Володимировичу.

СТЕПАНОВ М.В. Михайле Борисовичу, можемо не дискутувати, ви отримаєте всі запрошення, будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, дякую. Це принципова позиція комітету.

СТЕПАНОВ М.В. Немає питань.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Причому одностайна позиція: з 15 голосів всі 15 була за те, щоб узяти участь в цій комісії.

СТЕПАНОВ М.В. Добре. Спостерігачами.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Спостерігачами, вибачте.

СТЕПАНОВ М.В. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вікторія Вагнєр, прошу.

ВАГНЄР В.О. Дуже багато моїх колег задали дуже багато питань, і я деякі відповіді отримала. Але я хочу сказати, мені дуже цікаво подивитися звіт Рахункової палати по закупівлях. І я вас дуже прошу, Валерію Васильовичу, як тільки він буде готовий, нам переслати.

Друге моє питання  з приводу комунікації, бо пан Арсен нам уточнив, що багато проблем з тим, що ви отримуєте довідки або погодження з запізненням. Як ви бачите вирішення цих проблем? Це питання як до вас, так і до пана міністра. І питання до вас: коли і як будуть закуплені ті препарати, які ви не закупили в 2020 році?

Дякую.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Я так розумію, можна відповідати?

ПАЦКАН В.В. Я репліку поки…

ЖУМАДІЛОВ А.К. Так, будь ласка.

ПАЦКАН В.В. Ми будемо інформувати вас не лише по даному аудиту, по всіх аудитах, які проводить Рахункова палата. Вони будуть стосуватися виключно медичної тематики. Я готовий делегувати відповідального члена Рахункової палати на кожне засідання комітету, в разі необхідності готовий так само брати участь в засіданні комітету.

ДУБНОВ А.В. Можна уточнююче питання? Тобто ви проводите зараз аудит, правда? Що за аудит ви проводите?

ПАЦКАН В.В. Ми зараз проводимо декілька аудитів. Я навіть можу надіслати план наших аудитів, він є на сайті Рахункової палати, в яких аудитах ми зараз беремо участь, Рахункова палата.

ДУБНОВ А.В. А щодо наших цих проблем: ковідний фонд, МОЗ і ДП?

ПАЦКАН В.В. По ковідному фонду я вас проінформую по виплатах медичним працівникам…

ДУБНОВ А.В. Так.

ПАЦКАН В.В. Аудит ми розпочнемо влітку. Обов'язково вас поінформуємо по використанню коштів ковідного фонду. Зараз на сайті Рахункової палати є держборг, який ми випустили, де можна побачити всі закупівлі у розрізі навіть місцевих органів влади, тобто міська рада така-то закупила стільки-то респіраторів і таких, таких, таких-то. Ми можемо вас проінформувати, можемо прийти в комітет показати, на сайті нашому, повторюсь ще раз, є весь наш план аудитів. Якщо необхідно, ми готові надіслати вам листом, проінформувати комітет, які аудити будуть проводитись в 2021 році. І коли будуть дати розгляду наших звітів, можливо, хтось із вас, шановні колеги, буде мати бажання брати участь в засіданні Рахункової палати, я буду радий бачити так само у нас на засіданні.

ДУБНОВ А.В. Пане Валерію, не зрозумів відповідь на питання: зараз буде у вас аудит "депешки" чи не буде? Планується чи не планується, чи ви не знаєте, не маєте інформації?

ПАЦКАН В.В. По "депешці" у нас не планується. Але у нас є ряд інших перевірок, які так само будуть чіплятися за купівлі, там через певні програми.

ДУБНОВ А.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. По комунікації.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Відповідаючи на ваше питання, дякую за це питання, насправді, в жовтні була ухвалена постанова, якою було внесено зміни до порядку використання бюджетних коштів. По всіх тих програмах, де ми були визначені одержувачами бюджетних коштів, було визначено, що МОЗ затверджує медико-технічні вимоги, доводить нам до закупівлі. Водночас всі ці аспекти взаємодії, які є між головним розпорядником та одержувачем, мають бути врегульовані окремим наказом Міністерства охорони здоров'я України про взаємодію.

Драфт, тобто чорновий варіант такого наказу був розроблений нашими фахівцями спільно із представниками МОЗ та міжнародними організаціями,

але, наскільки мені відомо, він ще не був вами затверджений. В тому наказі виписані в тому числі дати, строки щодо того, які дадуть нам змогу вже планувати нашу діяльність з огляду на те, коли ми будемо отримувати від Міністерства охорони здоров'я України погодження тих чи інших документів.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Перепрошую. А це відбувається в системі електронного… *(Не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. В СЕДО, так? Це в СЕДО відбувається?

ЖУМАДІЛОВ А.К. Ні, ми підключились до системи електронного документообігу Міністерства охорони здоров'я України, зробили інноваційний прорив і ми обмінюємось листами в системі "ДОК ПРОФ".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. "ДОК ПРОФ". Зрозуміло.

СТЕПАНОВ М.В. І до мене ж було питання. Питання, насправді, комунікації повністю врегульовано 298 постановою уряду свого часу. І все, що стосується, що і як, те, що стосується по ліках. По закупівлі інших, наприклад, медичного обкладання, воно було врегульовано відповідними постановами в минулому році. Був порядок використання, хто за чим і що погоджує.

Щодо питання взаємодії, ми якось в змозі без будь-яких… розробити наказ і його зробити за відповідною потребою.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дуже сподіваємося, Максиме Володимировичу.

СТЕПАНОВ М.В. Він буде зроблений, коли буде в цьому потреба. Коли питання врегульовано постановою уряду, воно не потребує врегулювання відповідними наказами Міністерства охорони здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладо, ви писали, що якщо не буде ваших запитань, то ви не будете. Будете?

БУЛАХ Л.В. У мене є до пана міністра. Почту своє запитання з того, що якщо хтось хоче сформувати довіру до себе, а тим паче як до лідера, до очільника Міністерства охорони здоров'я, то будь-яка обіцянка і тим паче офіційна відповідь на депутатський запит або звернення повинна виконуватись.

Я також писала і просила, і акцентувала на проблемі закупівлі антиретровірусної терапії ще минулої весни. В червні вами було надано мені відповідь, в якій, просто я цитую, на минулому комітеті я це говорила, вас там не було, хочу повторити, що "Міністерство охорони здоров'я вживає всіх засобів, всіх необхідних рішень для того, щоб ця закупівля відбулася". Це минулий червень. Результати ми сьогодні всі бачили.

Я тут не буду виконувати функцію медіатора між вами і паном Жумаділовим (або психотерапевта) і ставити запитання, які будуть розслідувати вчасні і невчасні рішення. У мене єдине питання. Я впевнена, що в цього залі немає жодної людини, яка умисно хоче позбавити українських пацієнтів препаратів. Немає. Я вірю в це. Немає. Але є проблема взаємодії, звісно, є проблема недовіри і є проблема просто інформації. Інформації! А це тривожить будь-кого, а тим паче пацієнта, який не знає, буде у нього доступ до ліків, не буде у нього доступу до ліків через місяць, через тиждень.

Тому у мене до вас питання єдине: розкажіть, будь ласка, нам, дайте нам краплину, не знаю, довіри, надії, що ця проблема у відсутності деяких ліків уже на сьогодні, деякі дефіцити будуть виникати вже із березня, із травня, що ця проблема сьогодні, я впевнена, що кожен з вас може зробити певні рішення і знайти компроміс. Нехай це буде тимчасовий компроміс в конфлікті ваших взаємовідносин, але для того, щоб ця закупівля відбулася.

Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую за запитання.

Я можу відповісти, що, в принципі, як я вам і сказав, що питання у нас, не виникне проблеми і наші пацієнти будуть забезпечені лікарськими засобами. Вони є забезпечені лікарськими засобами, у нас не виникло проблеми. Так, ми вирішували це в різний спосіб, в тому числі за допомогою наших міжнародних партнерів, хоча думали, що ми вирішимо це питання за рахунок, ну через певний час, через підпорядковане нам підприємство, яке свого часу було створено саме для цієї мети з однією функцією, одна функція – просто здійснити закупівлі по тій номенклатурі, яку дало Міністерство охорони здоров’я, по тій номенклатурі, яка зібрана зі всіма потребами з регіонів, яку передивились лікарі. Тобі дали МНН, ти повинен здійснити закупівлю і тоді наші пацієнти є з ліками.

Зрозуміло, що зараз, якщо ми говоримо про антиретровірусну терапію, для нас це було просто трішечки раніше, ніж для вас, відкриттям, що по укладених договорах не були перераховані кошти, я зараз не торкаюсь, чому вони не були перераховані. Причин завжди, якщо в тебе немає бажання дійсно забезпечити, причини завжди можна знайти велику-велику кількість: суто бюрократичних, процедурних, яких завгодно. Але є факт - з 1 січня в нас

немає коштів. Зараз, зрозуміло, що ми вирішуємо, намагаємось вирішити це питання, бо в нас є там, по номенклатурі лікарські засоби, яких там вистачає, принаймні, бо останнє таке завдання давав Віктору Кириловичу Ляшку, щоб він мені повністю все з'ясував. У нас є позиції, яких вистачає до квітня. Зараз ми займаємось тим, щоб у тому числі через різні джерела поставити ці ліки в Україну.

Зрозуміло, що ці 949 мільйонів гривень, тут можна скільки завгодно розповідати, фантазувати про довгострокове, середньострокове зобов'язання, цих коштів в бюджеті не передбачено. Бюджет, який був складений і вами прийнятий, він має певну суму на державні закупівлі. Він не став мати після прийняття змін до Закону про Бюджетний кодекс, про який тут розповідали, він не став плюс мільярд, от на цей мільярд не було закуплено. Зрозуміло, що зараз це велика проблема, і ми думаємо, в який спосіб цю проблему вирішувати і в тому числі розуміємо, що за рахунок тієї економії, яка утворилась з нашими міжнародними закупівельними організаціями, з якими ми чітко вже налагодили повністю роботу. Тобто тільки за минулий рік ми ліквідували повністю те "щастя", яке нам дісталось, 2016 рік, 2017 рік, 2018 рік, заборгованості, які були, і зараз буде закрито повністю 2019 рік і почне закриватись 2020 рік. Ми повністю зайшли з ними в нормальний режим роботи.

Зрозуміло, що є проблематика. Як тільки в нас буде конкретно, так, на 6 мільярдів майже 900 мільйонів гривень завезли лікарських засобів за ті попередні роки. По всіх цих питаннях так само воно буде вирішено, там треба дивитись в розрізі, але в нас є дійсно критичні позиції, де ліки закінчуються наприкінці квітня, є такі позиції.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ПАЦКАН В.В. Шановні колеги, я бачу, що тематика дуже гостра і я все-таки на 9 число у нас на засіданні поставлю, в нас є ряд запитів народних депутатів і ми включимо до плану роботи на цей рік десь на липень закупівлю ліків, які фінансуються з державного бюджету, і потім вас проінформуємо, тому що ми так само як парламентський контроль, в частині парламентського контролю, я думаю, що воно піде на користь МОЗу і ДП. Я завжди кажу всім нашим об'єктам перевірки, що не шукайте в нас ворогів, шукайте в нас партнерів, тому що ми покажемо вам недоліки, а комітет розгляне в себе на засіданні… Це відповідь для вас, Артеме Васильовичу.

ДУБНОВ А.В. Я би пропонував, якщо чесно, тому що не знаю, чи всі колеги, там, отримали відповіді на свої питання, я не до кінця розумію, тому якщо комітет має таке повноваження рекомендувати, попросити Рахункову палату, щоб провели перевірку взаємовідносин ДП і МОЗ, щоб ми зрозуміли,

тому що для мене немає відповіді, хто винен, так? Для мене є відповідь, що мільярд пішов в трубу.

Тому, шановний пане голово, я пропоную це додати до рішення комітету.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

ПАЦКАН В.В. Ми проінформуємо комітет листом про всі аудити, які будуть проводитись, на цей рік.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я на черзі, пані Ольго.

СТЕФАНИШИНА О.А. *(Не чути)*

ПАЦКАН В.В. Вже є, так.

СТЕФАНИШИНА О.А. *(Не чути)*

ПАЦКАН В.В. Воно у нас є, але у нас коригування зараз плану було. Ми його залишимо в плані, воно буде у нас на липень. Я теж підтверджую. Ми проінформуємо комітет про всі аудити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, у мене навіть, ну, не запитання, воно більше як виступ. Воно переросте в запитання, бо я вже чув, тут від колег був виступ, який переходив в запитання.

Колеги, мені сьогодні засідання комітету нагадало 2015-2016 роки, коли у нас був один із таких передових міністрів Майдану пан Мусій, який отак само сидів на комітеті, тоді ще я не пам'ятаю, хто був головою комітету, і розповідав приблизно те, що ми чуємо сьогодні і від міністерства, і від ДП "Медичні закупівлі". Після того прийшов пан Квіташвілі і сказав: "Ай-яй-яй, країна залишилась без ліків і нам терміново треба звертатись до міжнародних закупівельних організацій". Я думаю, деякі з колег це пам'ятають добре, бо коли там кажуть, що це Супрун, давайте так: це було єдине рішення врятувати хворих в країні, це звернутись до міжнародних організацій, і приймав його Квіташвілі перший. Це 2015 чи 2016 рік, от я, єдине, в даті можу зараз помилятись. 2015 рік, так?

Я це дуже добре пам'ятаю. Потім всі ті звинувачення, які сипались на міжнародні закупівельні організації, я їх чув. До речі, по якимось питанням я теж підтримував критику міжнародних закупівельних організацій.

Минулого року, якщо хтось з колег не пам'ятає, а я думаю, всі пам'ятають нашу війну в залі, коли ми приймали закон, нову редакцію Закону про публічні закупівлі в Україні, де ми після всіх тих баталій чотирьох років

розуміли, що ми не країна меншовартісних людей, що ми можемо все самі зробити. Депутати зробили все, до речі. Ми прийняли закон, ми залишили право тільки на закупівлю вакцин для міжнародників до 2022 року, все інше віддали МОЗ і його "депешці" – ДП "Медичні закупівлі України".

Що відбувається сьогодні? Сьогодні я розумію з того, що я почув і у відповідях міністра, і у відповідях генерального директора ДП "Медичні закупівлі", шановні, ми стаємо на межі знову повернення до міжнародних закупівель, які дорожчі в рази. І хто б нам що не казав, але власне ДП точно коштує дешевше. У мене немає претензій ні до ЮНІСЕФ, ні до ПРООН, ні до "Краун Ейджентс". У мене є питання: якщо у нас, до речі, за гроші міжнародних організацій утворене ДП… Все, що я сьогодні почув, ви, ну, дійсно, те, що колеги зараз кажуть, ми так і не зрозуміли, хто винен, в чому винен. Але все, що я сьогодні розумію, що нам треба терміново, скоріш за все, піднімати питання про звернення до міжнародних закупівельних організацій. Я особисто цього дуже не хочу, бо я був один з критиків міжнародних закупівель і залишаюсь на позиції, що ми можемо це все самі зробити. А у нас сьогодні вакцини перейшли до "Краун Ейджентс" (Crown Agents), сьогодні я чую, що у нас по антиретровірусній терапії закінчиться тим, що будемо звертатися до міжнародників.

І коли раніше нам пояснювала пані Супрун, що це відбувається тому, що це був єдиний вихід і треба був окремий закон, щоб не публікувати ціни, сьогодні, я розумію, ми і ціни можемо публікувати. Навіщо нам сьогодні доведена ситуація? Я зараз не звинувачую нікого, я просто хочу зрозуміти, що відбувається. Нас сьогодні хтось зі сторін штовхає знову до повернення, на відміну, якщо треба, давайте вносьте від Кабміну таку ініціативу, будемо розглядати, може будемо подавати закон про поновлення, про оновлення міжнародних закупівель. Може так? Те, що я сьогодні чую, ми залишили без 970 мільйонів гривень ліки, ми залишились без ангіографів, машин. Хто винен? Це нам хай скаже Рахункова палата і слідчі органи, якщо там є склад злочину. Але сьогодні є проблема, проблема в країні. І я сьогодні чую тільки перекидання з одного на інший бік.

Єдине, що я почув точно, що, Максиме Володимировичу, ви сказали, що наказ до постанови може і недоречний. Я згоден з вами як з менеджером. Я з вами згоден, що якщо є генеральна постанова, то навіщо ще якісь накази? Те, що ми сьогодні чуємо, то, може, дійсно треба розробити якісь. Це пропозиція, це не команда вам. Але може дійсно, якщо не працює комунікація, а сьогодні мені здається, що тут більшість проблем, те, що я почув, може я помиляюсь, одна комунікаційна проблема. Так?

Бо сьогодні, зараз розкручується в пресі, що Україна вже настільки недолуга країна, що ми шприци закуповуємо через "міжнародники". Ви мені пояснили, я почув, ви маєте рацію, чому це "міжнародники". Все нормально. Я задав питання. Але, Максиме Володимировичу, не кожен в цій країні має

можливість набрати міністра чи поспілкуватися з міністром у себе в кабінеті і задати таке питання. Так? Тому комунікаційна у нас є проблема – це я чую, це я бачу.

Тому у мене є пропозиція до Міністерства охорони здоров'я, бо я не хочу зараз відокремлювати ДП "Медичні закупівлі" – це ваша структура. Так? Тому у мене особисто, це виступ, це не питання. У мене пропозиція до Міністерства охорони здоров'я, я вважаю, що сьогодні великої проблеми з закупівлями, такої істотної проблеми, яку треба виправляти законодавством, якимось постановами уряду, не існує.

Є якась дискомунікація і є якась проблема в організації процесу. У мене прохання, давайте, якщо треба, щоб ми допомагали, давайте ми всім комітетом прийдемо і будемо допомагати, але це смішно. Так? Я думаю, що міністерство ще і при такому менеджменті, як сьогодні, може вирішити це питання без комітету.

Якщо Рахункова палата, тут єдине що, якщо Рахункова палата знайде порушення, це вже інше питання. Так? Бо сьогодні тут зараз буде ще виступ Рахункової палати. Бо сьогодні тут те, що я чую, і колеги, до речі, я так розумію, що колеги теж відповіді не почули, змістовної відповіді нема на сьогоднішній день. Как на русском: причинно-следственной связи её так и не появилось. Так? К сожалению.

Тому у мене велике прохання, давайте, щоб це було наше останнє засідання комітету саме на дискомунікаційній основі. А все ж таки ми хотіли б збирати комітет, якщо треба якусь законодавчу ініціативу від МОЗу, щоб ми допомагали МОЗу, бо це наше спільне завдання, щоб система охорони здоров’я працювала. Всі працювали в режимі ковіду, приймається, це всім важко. Я думаю, що важче ніж Міністерству охорони здоров’я в цій ситуації не було нікому в цій країні, і ми це розуміємо і це для нас теж, якби не було ковіду, то і розмова сьогодні була б трошки інакша. Ми розуміємо, що сьогодні всі сили МОЗу, в першу чергу, кинуті на боротьбу з ковідом, бо це світова проблема, але зараз 2021 рік, давайте повертатись до того.

Ще раз кажу, якщо не дай Боже, а ситуація не дуже така гарна, якщо ви бачите, що треба повертатись до міжнародних закупівель, давайте тоді це обговорювати, але я б особисто цього дуже не хотів – повертатись до міжнародних закупівель.

Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую, Михайле Борисовичу. Перше, я не знаю, чого ви зробили висновок щодо повернення до міжнародних закупівель. По вакцинах ми будемо і надалі, принаймні, в цьому році ми ще будемо закуповувати певні лікарські засоби через міжнародні закупівельні організації. Ми хочемо повністю відійти від них вже у 2022 році, це стратегія

Міністерства охорони здоров’я і вона підкріплена відповідними нашими рухами, тому що, як я вже наголошував, що ми передали додаткові позиції, які передаються, в нові напрями в ДП "Медичні закупівлі". Ми налаштовані повністю розбудовувати цю інституцію, я підкреслюю, інституцію, яка займається централізованими закупівлями, і ніхто в інший спосіб це робити не буде.

Ті факти, які ви сьогодні почули, вони стали нам відомі, підкреслюю, по закінченню бюджетного року на основі того аналізу, коли ми побачили, що 108 позицій з 483 не були закуплені, вони були нами озвучені і потім, я так розумію, з ініціативи когось з колег народних депутатів було відповідно винесено це питання на засідання комітету, бо ми ж його не ініціювали.

Ми розуміємо, що робити. Я розумію вашу стурбованість, дякую вам за це. Я розумію ще інше, що якщо будь-який лікарський засіб, а в нас не було, я наголошую на цьому, не було в 2020 році ситуації, коли в нас того лікарського засобу, яким лікуються наші пацієнти, не стало в тій чи іншій лікарні. Було багато маніпуляцій, ви пам’ятаєте, і в Рівному, коли я самостійно їздив, і що тільки не було. А потім з’ясовувалось, що все це маніпуляція заради досягнення якогось політичного хайпу, але цей політичний хайп несе потім дуже серйозну стурбованість, в тому числі, наприклад, у батьків тієї дитини, яку лікують від онкозахворювання, які потім приходять і кажуть: "А що, правда, в нас закінчився той чи інший лікарський засіб?"

Ми розуміємо, як це зробити. Це і стратегія нашого «е-стоку», який ми почали робити, в цьому році він буде зроблений, це буде електронна система, якою ми зможемо управляти. Ми розуміємо, в який спосіб, щоб не допустити ті проблеми в 2021 році, які виникли в 2020 році, що ми в кінці року з’ясували, що в нас така проблематика.

Дійсно, ми почали в минулому році пізніше закупівлі, але ми почали їх рівно там через півтора місяця, перший акт у нас був прийнятий через місяць після того, як я прийшов в міністерство. Я не знав ще наприкінці березня, ще до розмови з Президентом України, що я буду керувати Міністерством охорони здоров’я. Три місяці, на жаль, там ніхто цим не займався.

У цьому році зовсім інша ситуація, і як я сказав, що до 1 березня це максимальний термін, який буде. Все зроблено буде в терміни. 45 днів - паспорта бюджетної програми, 28 грудня - вступив в дію бюджет країни, протягом 45 днів. Ви знаєте, що паспорт бюджетної програми – це не рішенням Міністерства охорони здоров'я, це ще погодження з Міністерством фінансів, яке інколи… Це мої проблеми, я про них не збираюсь вас ними "грузити".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тут готові допомагати. От якщо інші міністерства будуть вас "тормозити", то тут ми будемо включатись, всі 15 депутатів.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Повірте. І Марченко, коли бачив мене в останні дні старого року, то він ховався вже в Кабміні, бо і по довгострокових, і по середньострокових договорах так само. Ви ж знаєте, що вони до останнього не хотіли зміни в Бюджетний кодекс вносити по середньострокових договорах. Дякую.

Колеги, обговорення закінчено. Переходимо до прийняття рішення. З огляду на це вношу таку пропозицію, інформацію Міністерства охорони здоров'я України та ДП "Медичні закупівлі" взяти на сьогоднішній день до відома, а остаточне рішення - після висновку Рахункової палати. У мене отака пропозиція. Тобто зараз беремо до відома і чекаємо висновку Рахункової палати. Це моя пропозиція, якщо є інші, прошу.

ДУБНОВ А.В. Колеги, я просив би все ж таки формалізувати наше сьогоднішнє спілкування і до нашого висновку додати рекомендацію Рахунковій палаті України провести аудит.

ПАЦКАН В.В. … 12 липня…

ДУБНОВ А.В. Ні. 12 липня воно є, а зараз якесь там січня і його ще нема. Дивіться, я просто, коли не виконується, я люблю повторювати. І це є формальне, от ми тут поговорили і забули. А якщо воно буде в рішенні комітету, це ж не протирічить нашому Регламенту, так? Ми рекомендуємо ще раз повторно, тому.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте я спробую сформулювати, Артеме Васильовичу.

Інформацію Міністерства охорони здоров'я України та ДП "Медичні закупівлі України" взяти до відома і повторно звернутися до Рахункової палати, щоб якнайшвидше, як це можливо для Рахункової палати, провести аудит з цього питання. Так підходить?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Абсолютно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги, хто за це?

ПАЦКАН В.В. Вибачте, репліка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, Валерію Васильовичу.

ПАЦКАН В.В. Звіт буде заслуханий 13 липня, тоді можете брати для себе до відома, що після 13 липня ми готові проінформувати комітет щодо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Почули.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Щодо інформації, я так розумію, за 2019-2020 роки?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Це 2019-2020 рік?

ПАЦКАН В.В. 2019-2020 рік.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, хто за таку пропозицію, прошу голосувати. Хто за?

БУЛАХ Л.В. 12 народних депутатів. 13. Тоді одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Рішення прийнято.

Переходимо до другого питання. Колеги, у мене єдине прохання, сьогодні на 17:30 нарада у Президента, тому я дуже прошу оперативно. Тим більше, що тут питання не таке об'ємне.

Друге питання порядку денного, про невикористання коштів з Фонду боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками на здійснення доплат медичним та іншим працівникам державних та комунальних закладів охорони здоров'я, які надають медичну допомогу хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19).

Колеги, 22 січня цього року на сайті Рахункової палати була опублікована заява Голови Рахункової палати Пацкана Валерія Васильовича з приводу невикористаних бюджетних коштів, що виділялися з Фонду боротьби з COVID-19 на доплати медичним працівникам, які надають медичну допомогу хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19.

Як зазначалося у цій заяві, загальна сума коштів, що була виділена з бюджету на ці цілі, становила 5,5 мільярда гривень і була розподілена за двома напрямами: на доплати медичним та іншим працівникам закладів охорони здоров'я, що належать до сфери управління МОЗ, 337 мільйонів гривень, з яких залишилися невикористаними 116 мільйонів гривень, це майже 35 відсотків; на доплати працівникам комунальних закладів охорони

здоров'я передбачалось 5,2 мільярда гривень, з яких залишилися невикористаними 115 мільйонів гривень або 2,2 відсотка.

Думаю, це не варто нагадувати, скільки звернень від медичних колективів з приводу затримки чи невиплат передбачених законом доплат за роботу в умовах COVID-19 надходило восени до комітету та до вас особисто як народних депутатів України. Тому комітет не міг не відреагувати на таку заяву і запросили сьогодні до участі у нашому засіданні очільника Рахункової палати Валерія Васильовича Пацкана для інформування народних депутатів України членів комітету з цього питання, щоб об'єктивно розібратись у ситуації.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання. Спочатку надамо слово Голові Рахункової палати, регламент до 5 хвилин. Потім заслухаємо Міністерство охорони здоров'я з цього питання, регламент до 5 хвилин. І перейдемо до обговорення з регламентом до 3-х хвилин на запитання-відповідь від народних депутатів.

Ще раз наголошую, колеги, давайте тут дуже оперативно, бо о 17.30 починається нарада у Президента. Якщо ви не проти. Записуйтесь в "Групу" комітету, там у нас є 3 запитання.

Запрошую до слова Голову Рахункової палати Пацкана Валерія Васильовича. Валерію Васильовичу, у вас 5 хвилин. Дякую.

ПАЦКАН В.В. Буду намагатися укластись.

Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, пане міністр! Проінформую вас, що з фонду COVID-19 на доплати медичним та іншим працівникам сфери охорони здоров'я передбачалось виділити 6,6 мільярда гривень. Видатки планування за 6 бюджетними програмами: фактично використано 6,1 мільярда гривень, не використано 570 мільйонів гривень або майже 9 відсотків від усіх коштів. Зокрема не використано 247 мільйонів гривень, майже 60 відсотків усіх запланованих на це коштів, субвенції на доплати в комунальних закладах, які не надають медичні послуги за програмою медичних гарантій. 116 мільйонів - це 35 відсотків доплати медпрацівникам закладів сфери управління МОЗ. 115 мільйонів - це 2,2 відсотка доплати працівникам комунальної форми власності, що надають медичні послуги за програмою медичних гарантій.

Зупинюсь конкретно на доплатах медичним працівникам та іншим працівникам закладів охорони здоров'я, що належать до сфери управління МОЗ. За цим напрямком у бюджетній програмі МОЗ було заплановано 337 мільйонів гривень. Виплати мали отримати 26 тисяч медиків із 100 закладів охорони здоров'я. Термін виплат - вересень-грудень 2020 року. Середній розмір доплати - 3 тисячі 271 гривня на одну особу. Наголошую: середній.

Доплату мали отримати: понад 8 тисяч лікарів, 70 відсотків посадового окладу 14-го тарифного розряду; понад 12 тисяч середнього медичного персоналу, це 50 відсотків мінімальної заробітної плати і майже 6 тисяч працівників молодшого медперсоналу - 25 відсотків мінімальної заробітної плати. Хоча в документі, який подавався МОЗ до бюджетного комітету, передбачалось на півтори тисячі осіб більше. Там цифра 26 300, а в комітеті у вас в поданні було 37 770, якщо не помиляюся. Тому під час проведення аналізу фонду COVID ми детально проаналізували всі фінансово-економічні обґрунтування та розрахунки. По факту доплати становили 221 мільйон гривень для працівників 192-х медичних установ. Хочу наголосити, що видатки планувались виключно на 100 медичних установ, а фактично їх отримали вдвічі більше медичних закладів.

Зауважу, що МОЗ не врахував відокремлені підрозділи лабораторних центрів. Тому за підсумками 2020 року не використали 116 мільйонів гривень або майже 35 відсотків від запланованої суми. На превеликий жаль, медичні працівники, які зараз перебувають на передовій і рятують життя українців, могли б отримати ці кошти, і ці кошти не повернуті могли б бути до бюджету.

Причини. З нашого боку аналіз – це низька якість бюджетного планування взагалі ковідного фонду, ми про це наголошували неодноразово, і декілька прикладів для підтвердження цього висновку.

Перший. Для доплат медичних працівників лабораторних підрозділів Центру громадського здоров’я було передбачено 146 мільйонів гривень. Доплати мали отримати 11 тисяч працівників. Натомість 113 лабораторних центрів та їх підрозділи виплатили тільки 94 мільйони гривень, тобто … не використали кожну третю виділену гривню, а якщо в цифрах – 52 мільйони гривень.

Другий приклад. Для доплати майже двох тисяч працівників, які забезпечують санаторне лікування хворих на туберкульоз та дітей і підлітків за соматичними захворюваннями, було передбачено 19 мільйонів гривень. Фактично використали 12 мільйонів гривень.

І третій. Доплати мали здійснюватись протягом вересня-грудня, проте деякі заклади робили такі доплати не впродовж цього всього періоду. Наприклад, Всеукраїнський клінічний медико-реабілітаційний кардіохірургічний центр здійснював доплати за вересень та першу половину жовтня. Медичний центр телемедицини за повні два місяці – вересень і жовтень. Українська станція виїзної екстреної і консультативної медичної допомоги – за листопад-грудень.

Найбільші виплати отримали працівники наступних медзакладів: "Охматдит" – 19,2 мільйона гривень, Інститут серця – 10,2 мільйона гривень, Центр дитячої кардіохірургії та кардіохірургії МОЗ - 9,3 мільйона гривень,

Національний інститут раку – 8,9 мільйона гривень, спеціалізована багатопрофільна лікарня № 1 МОЗ – 8,9 мільйона гривень.

Я вже наголошував на тому, що ми проведемо повний і детальний аналіз ковідного фонду і вже додатково проінформуємо вас після завершення контрольного заходу після завершення аудиту. У нас, я думаю, липень-серпень будуть два значущі аудити – це по ліках і по ковідному фонду і я думаю, що вже з вересня, коли вийдете після канікул, ми проінформуємо комітет.

І окремо, Михайле Борисовичу, я запрошую депутатів, які будуть на місці, взяти участь в засіданні Рахункової палати з питань розгляду даних зазначених питань…

РАДУЦЬКИЙ М.Б. *(Без мікрофону, не чути)*

ПАЦКАН В.В. Ми з вами комунікуємо постійно.

СТЕПАНОВ М.В. ... дві частини виплат нашим медичним працівникам. Перша частина – це були виплати по 300 відсотків, доплата саме для тих працівників, які безпосередньо працюють з хворими на COVID-19. Одна частина іде через право медичних гарантій, це для екстреної медичної допомоги та для лікарень безпосередньо, і ми там достатньо жорстко це питання контролюємо.

Друга частина - про 300 відсотків. Вона була по 372-й постанові уряду, було передбачено 490, саме це лабораторні центри. Ми говоримо, 300 відсотків для лабораторних центрів. Було передбачено 498,7 мільйона. Було використано 478 мільйонів. Потреба закрита була сто відсотків від потреби з точки зору працівників, які там працюють, в цих лабораторних центрах. Будь-яка доплата виплачується конкретній людині. Тобто є людина - їй виплачується заробітна плата.

Так само взагалі те, що стосується планування. Наприклад, по 623-й постанові уряду це була ініціатива Міністерства охорони здоров'я - саме зробити доплати для наших медичних працівників усіх - і лікарів, і медичних сестер, і молодшого медичного персоналу - з вересня по грудень. Різна доплата, там для лікарів була 70 відсотків по тарифній сітці, 50 відсотків для медичних сестер від мінімальної заробітної плати і 25 відсотків для молодшого медичного персоналу.

Коли ми рахували суму, яку ми подавали відповідно в бюджеті, то ми рахували, виходячи з штатного розкладу наших лікарень, наших медичних працівників, в тому числі підпорядкованих Міністерству охорони здоров'я, і тих, які знаходяться на оплаті від НСЗУ. Згідно цих розрахунків, які нам були надані по кількості штатних одиниць, у нас було 5 мільярдів 539 мільйонів

316 тисяч гривень для працівників закладів охорони здоров'я комунальної форми власності і 416 мільйонів 43 тисячі через субвенцію з державного бюджету іншим закладам, які не є правом медичних гарантій, в тому числі підпорядковані Міністерству охорони здоров'я.

Касові видатки на кінець року по цій постанові складають 5 мільярдів 476 мільйонів 841 тисяча або 92 відсотки. І неповне використання зазначених коштів пов'язане з тим, що розрахунки потреби коштів складались Міністерством охорони здоров'я, наголошую, на основі, підставі штатних посад медиків, їх роботи.

Окрім того, коли ми вже в вересні, коли ми почали, почалась ця програма, ми неодноразово зверталися до Міністерства фінансів України, щоб до складу медичних працівників було так само зараховано і наших водіїв "швидкої допомоги", їх близько 10 тисяч у нас в країні. Ми вважаємо, що це питання потрібно було вирішити, але відповідь Міністерства фінансів була, на жаль, категорично негативною, тому що вони на той час, принаймні у серпні і вересні, вважали, що нам може не вистачити навіть цієї суми коштів. Але розрахунки, підкреслюю, були виходячи з кількості медичних працівників в постанові, яка приймалася 22 липня 2020 року.

Ну я думаю, що, Валерію Васильовичу, під час того, коли ви будете робити аудит, ви побачите всі ці розрахунки і всі виплати, в який спосіб вони робились. Ну тобто буде більш детальна інформація.

ПАЦКАН В.В. Це ви не по тій бюджетній програмі, правда, розказали.

*(Сміх у залі)*

СТЕПАНОВ М.В. Ні, я розказав по тій бюджетній програмі.

ПАЦКАН В.В. 300 відсотків - це не по тій бюджетній програмі.

СТЕПАНОВ М.В. Ні. Я розказав про дві програми - про 300 відсотків і про доплату, про яку ви сказали, яка регламентована 623 постановою уряду від 22 липня, яка загальна сума передбачена 5 мільярдів 955 мільйонів 360 тисяч. Оце ж тільки що розказав, так, використано 5 мільярдів 476 мільйонів 841 тисяча або 92 відсотки. Це касові видатки на кінець року.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Колеги, є запитання?

Прошу, пані Галино.

ЯНЧЕНКО Г.І. Доброго дня, колеги. Мене звуть Галина Янченко, я є заступником голови Комітету з питань антикорупційної політики і одним з

головних авторів законопроекту, який ми прийняли з вами в останній пленарний день попереднього тижня.

У мене питання до пана міністра щодо преміювання професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в лабораторіях державних лікарень. Ми з вами почали спілкуватися з цього приводу в жовтні, і питання вирішувалося достатньо легко - простою зміною до підзаконних актів до ряду постанов або наказів МОЗ.

Скажіть, будь ласка, чому враховуючи те, що на кінець року залишилась достатньо велика сума, так, 570 мільйонів гривень, не можна було вирішити просто простим розчерком пера, не змінити "підзаконку", за яку відповідає МОЗ, для того щоб преміювати людей, на яких на сьогоднішній день далі ну фактично лежить повністю питання проведення тестування, проведення інших аналізів і фактично діагностика хворих, в тому числі діагностика хворих на коронавірус? Дякую за відповідь.

І принагідно хочу нагадати, що все ж таки, враховуючи, що нам не вдалося знайти порозуміння з МОЗ, депутати були змушені подавати законопроект, в якому в перехідних положеннях вказати прохання змінити "підзаконку", про яку ми знову ж таки з вами говорили, починаючи з жовтня. Нагадаю, що ваш дедлайн - 12 лютого. Ми очікуємо, що до 12 лютого МОЗ виконає Закон України, прийнятий народними депутатами, і внесе відповідні зміни до підзаконних актів. Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую за запитання. Перше. Це не навіть ті накази, про які ми з вами говорили. Ці накази, так як це іде використання коштів, по-перше, вони юстовані, по-друге, вони потребують до подачі на юстування обов'язкової візи Міністерства фінансів України. Міністерство фінансів України було категорично проти. Я про це наголошую: категорично проти. Я недарма сказав про водіїв "швидкої допомоги", яких ми вважаємо так само, більш того, вони введені до медичних працівників, яких вони просто не хотіли вкладати в ці речі. Міністерство фінансів було категорично проти.

Щодо другого вашого запитання по закону, який набрав свою чинність, по-моєму, 14-го…

ЯНЧЕНКО Г.І. 12-го січня.

СТЕПАНОВ М.В. У будь-якому випадку всі нормативні, бо просто вчора задавали Прем'єр-міністру запитання у Верховній Раді, всі без виключення документи, яких потребують від Міністерства охорони здоров'я, вони всі запущені, і ми з вами тоді говорили, ми повністю це підтримуємо. Але якщо б це було виключно в межах компетенції Міністерства охорони здоров'я, тому що щоб виконати потім ці речі, нам потрібно ще відповідний розпис Міністерства фінансів, де передбачені ці кошти саме на цю категорію

працівників, які не є медичними працівниками. Ну тут ми інколи впираємось в Міністерство фінансів. Але після юстування цього закону, думаю, що виконаємо ці рішення. Більш того, ми дякуємо за вчорашнє запитання, тому що я після того ще раз проговорив це з Прем'єр-міністром.

ЯНЧЕНКО Г.І. Можна прокоментувати? Максиме Володимировичу, ми насправді тут з вами, якщо ви говорите про те, що ми союзники і ми разом робимо спільну справу, то давайте її дійсно разом робити. Інформацію про те, що Міністерство фінансів було проти і що, скажімо так, саме вони були "камнем преткновения", я особисто чую вперше. І насправді, враховуючи, що я неодноразово задавала це питання ще минулого року не лише вам, а й Прем'єр-міністру, мені здається, що якщо б ці інформація стала відома, якщо б вона була донесена в тому числі до депутатського корпусу і до мене особисто, ми би вирішили це питання з Кабінетом Міністрів і узгодили це питання…

СТЕПАНОВ М.В. Я пропоную вам, якщо ви не заперечуєте, просто взяти на наступному тижні, там умовно кажучи, в понеділок, запрошую вас у гості, буквально там 30 хвилин часу витратимо, покажу, що ми робимо і які наші кроки, в які терміни. І ознайомитесь з питанням.

ЯНЧЕНКО Г.І. В понеділок на котру?

СТЕПАНОВ М.В. Ну ми можемо з вами списатися, тому що я поки не розумію графік наш щодо урядових нарад і всього решту. Ну я думаю, що це, якщо можливо, то друга половина дня.

ЯНЧЕНКО Г.І. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу. Дякую за вашу реакцію. Єдине, хотів би нагадати, що згідно закону, який був прийнятий в кінці грудня минулого року, у нас медичні біологи і вірусологи вже є медичними працівниками. Тому коли ви кажете, що вони не медичні працівники, вони медичні працівники вже місяць навіть.

СТЕПАНОВ М.В. Ми ж говорили ретроспективно - про осінь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А! Все. Добре. Це вже є медичні працівники. Дякую.

Шановні колеги! Обговорення завершено. За результатами розгляду обговорення цього питання вношу пропозицію: інформацію Рахункової палати та Міністерства охорони здоров'я України взяти до відома. Це перше.

Друге. Звернутися до Рахункової палати з проханням під час проведення аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками вивчити причини невикористання у повному обсязі коштів державного бюджету, виділених з фонду боротьби з COVID-19 на доплату медичним працівникам, які надавали медичну допомогу хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19 у державних та комунальних закладах охорони здоров'я.

Колеги, немає заперечень? Якщо немає заперечень, прошу голосувати. Хто за?

БУЛАХ Л.В. Одноголосно. 13 депутатів - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято. Колеги, наш порядок денний вичерпано. Шановні колеги з міністерств та відомств, дякую вам за участь в комітеті. До зустрічі.