

## СТЕНОГРАМА

засідання Комітету Верховної Ради України  
з питань охорони здоров'я

16 січня 2018 року

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, ми починаємо засідання Комітету з питань охорони здоров'я. В залі наразі присутні 8 членів Комітету з питань охорони здоров'я. У нас є кворум.

Проект порядку денного засідання вам було розіслано в п'ятницю. Чи є у членів Комітету з питань охорони здоров'я пропозиції щодо внесення до порядку денного?

Тетяно Дмитрівно, будь ласка.

БАХТЕЄВА Т.Д. Уважаемая Ольга Вадимовна, уважаемые коллеги! Сегодня очень серьезная ситуация со вспышкой, с настоящей эпидемией кори.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Мікрофони тимчасово не працюють. Викликана технічна служба підтримки. Зараз ведеться стенограма.

БАХТЕЄВА Т.Д. МОЗ молчит об этом. Поэтому я прошу всех народных депутатов поддержать, чтобы дать слово Министерству здравоохранения, получить информацию о ситуации с наличием вакцины, о ее качестве. И чтобы мы могли задавать вопросы. Я считаю, это очень важно.

ШИПКО А.Ф. Поставить это первым вопросом.

ЯРИНІЧ К.В. Чи готово міністерство відповідати на ці питання?

БАХТЕЄВА Т.Д. Это уже другой вопрос.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, прошу вас проголосувати за порядок денний з урахуванням пропозиції Тетяни Дмитрівни Бахтеєвої. Прошу проголосувати, хто за цю пропозицію. Одноголосно.

Для стенограми, присутні у нас: Яриніч, Бахтеєва, Біловол, Мусій, Богомолець, Корчинська, Шипко, Кириченко, Мельничук.

Порядок денний проголосовано, затверджено.

Шановні колеги, прошу вас проголосувати, як завжди, другим питанням, хто за поіменне відображення результатів голосування в

протоколі, прошу голосувати. Одноголосно. Всі підтримали. Дякую за підтримку.

І переходимо до розгляду першого питання. Тільки в мене прохання велике – давайте ми обмежимося в часі, визначимо, що ми на розгляд цього питання виділяємо 20 хвилин. Бо наступне питання – звіт Рахункової палати – є не менш важливим і в нас присутні гості з цього питання. Тому я прошу це врахувати, щоб ми не вийшли за ліміт часу.

Ми переходимо до розгляду першого питання. Прошу, ставте ваші запитання.

БАХТЕЄВА Т.Д. Уважаемые присутствующие, все мы знаем о том, что в 2017 году зарегистрировано 3500 случаев кори, в 2016 году было 76 случаев, в том числе в 2017 году – 5 смертей, это двое детей и трое взрослых. Эпидемия идет во всех регионах. То есть это уже такой рост, который не в процентном соотношении, а в разы, в 45 раз, и сюда уже подходит слово эпидемия. А если при эпидемии не будут предприниматься меры, к сожалению, Министерство здравоохранения об этом молчит, регионы абсолютно не информируются, общественность ничего не знает, вакцины отсутствуют. Сегодня около 15 народных депутатов подходили и спрашивали, где можно взять вакцину, какая вакцина. Школы все продолжают работать, высшие учебные заведения работают, то есть эпидемия распространяется, и с каждым днем становится все больше и больше. МОЗ молчит.

Поэтому Министерство здравоохранения обязано дать сегодня такую информацию: почему не объявляется в школах карантин, почему нет слова "эпидемия", почему не закрываются, почему преднамеренно делается все, чтобы инфекция распространялась, чтобы детей все больше и больше болело, чтобы они получали больше и больше, к сожалению, осложнений. Потому что большая часть заболевших – это непривитые. Больницы сегодня переполнены. Идут крайне тяжелые осложнения: это коревая пневмония, менингит, энцефалит, ларингит – что может привести, к сожалению, очень часто и к смертельным исходам. Почему сегодня не объявляется эпидемия? Если она объявляется регионально, в каждом регионе, значит, будут ограничения въезда туда, то есть это будет препятствовать дальнейшему распространению этой инфекции, которая передается воздушно-капельным путем.

И, конечно же, вопрос о вакцинах: какая есть сегодня вакцина, ее срок годности, кто ее производитель, сколько сегодня в наличии, сколько развезено согласно заявок по регионам. И процент больных, которые сегодня есть, - привитые и непривитые.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Чи є в народних депутатів ще запитання, щоб ми відразу пакет сформуваємо, щоб міністерство відповідало на все разом.

Будь ласка, пане Олексію.

КИРИЧЕНКО О.М. У мене є питання. Продовжую позицію колеги, я говорю о том, что комитет уже обращал внимание МОЗ на то, что позиция по закупке вакцин цельноклеточных для АКДС была некорректной. Мы все об этом проголосовали. Поэтому я бы ставил вопрос чуть-чуть иначе. Я бы говорил о срыве вакцинационной кампании, которая уже привела к вспышке кори.

Я сейчас не обладаю данными для того, чтобы говорить о том, что перейден ли эпидемиологический порог, но мы имеем вспышку. Это говорит о том, что мы некорректно прививаем. Мы знаем, что у нас есть вакцина, но реклама об этой вакцине такова, что люди не хотят вакцинироваться. Нам срочно нужно поменять политику. Вот о чем бы я хотел говорить.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Олексію.

Пане Сергію, будь ласка.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Наскільки мені відомо, в минулому році було виділено дуже багато коштів, більше 4 мільярдів, на закупівлю ліків за кордоном, в тому числі й вакцин. І саме вчасно закупівля вакцини і проведення профілактики було б правильними мірами для профілактики таких спалахів і епідеміологічної загрози.

На мою думку, по тим даним, які в мене є, вакцини вчасно не були закуплені і їх недостатньо в регіонах. Тому ми і маємо недостатню профілактику, недостатньо вакцини, і маємо те, що маємо.

По факту тому, що це призвело до загибелі людей, явно прослідковується, що це службова недбалість і в подальшому з можливими наслідками.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Олег Степанович, будь ласка.

Після звіту міністерства, відповідей на ваші запитання ви подасте ваші пропозиції і ми їх проголосуємо, підтримаємо. Я прошу зараз працювати оперативно, щоб ми не переходили в політичну площину.

МУСІЙ О.С. У мене два конкретних запитання до Міністерства охорони здоров'я: хто персонально в Міністерстві охорони здоров'я із заступників чи в.о. міністра несе відповідальність за санепідблагополуччя і відповідно в контексті захворювання на кір і епідемії, яка зараз є, це раз. Прізвище прошу назвати, хто несе за це відповідальність, хто є головною персоною.

І друге. В ЗМІ було повідомлення, що в МОЗі існує якийсь штаб для боротьби, не знаю, з чим, з епідемією. Епідемії немає, а штаб є. Хто є очільником цього штабу, як він працює? Будь ласка, деталі. Чи є цей штаб? Нехай міністерство дасть чітку відповідь, куди звертатися народним депутатам, щоб отримати ту чи іншу інформацію.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. І на завершення ще пару запитань від мене. Прошу вас озвучити дати, яким числом підписані договори на поставку необхідних вакцин в 2016 році на 2017 рік, і в 2017 році? Якою датою підписані договори поставки, які терміни поставок вакцин і наскільки ці договори виконані?

Хто буде відповідати від міністерства?

СТЕФАНИШИНА О.А. Я буду доповідати від міністерства.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Представтесь, будь ласка.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня! Мене звати Ольга Стефанишина. Я представляю Міністерство охорони здоров'я в якості заступника Міністра з питань європейської інтеграції.

Ми вам дуже вдячні за це дуже важливе питання, яке ви підіймаєте. І ми вимушені погодитися, на жаль, ситуація зі спалахом кору в Україні є дуже серйозною і вона вимагає зусиль усіх сторін: і народних депутатів, і Міністерства охорони здоров'я, і Кабінету Міністрів, для того щоб знижувати цю загрозу.

Відповідно до Рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я епідемія оголошується у тому випадку, якщо існує 18 випадків захворювання на 100 тисяч населення. У нас зараз близько 7-8 випадків. Тому епідемією за класифікацією Всесвітньої організації охорони здоров'я ми поки що оголосити не можемо. Це перше. Дуже важливо це розуміти.

Далі. Я тезисно вам розкажу, що Міністерство охорони здоров'я вже давно знає про цю загрозу, і 5.07.2017 року наказом МОЗ № 763 було створено оперативний штаб.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, ще раз повторіть дату.

СТЕФАНИШИНА О.А. 5.07.2017 року, № 763.

МЕЛЬНИЧУК С.П. А кількість випадків? Ви так і не сказали.

КИРИЧЕНКО О.М. Сказали, 7-8 на 100 тисяч.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ви поставили низку питань і я буду намагатися на них відповісти повністю.

Оперативний штаб МОЗ України з реагування на ситуацію з поширенням кору в Україні. Цей штаб особисто очолює виконуюча обов'язки Міністра охорони здоров'я пані Уляна Супрун. Вона також відповідає особисто за це питання в Міністерстві охорони здоров'я наразі.

2 серпня 2017 року було проведено засідання цього штабу, на якому було прийнято рішення щодо проведення в Україні селективного методу підчищуючої імунізації проти кору дітей віком від 12 місяців до 9 років.

Всі ми з вами свідомі того, що вже декілька років в Україні, на превеликий жаль, знижується рівень імунізації населення в зв'язку з різними причинами. Всі ми з вами знаємо ці причини і знаємо, що це відбувається не перший рік. Тому Міністерство охорони здоров'я, розуміючи цю загрозу, вже заздалегідь створило передумови для того, щоб мінімізувати ці ризики.

Я вам хочу сказати, що результатом цієї роботи уже є те, що при проведенні заходів з посиленої рутинної імунізації станом на 04.01.18 року кількість дітей із запланованих на проведення щеплення було 518 тисяч 547 дітей, з них вже отримали щеплення близько 60% дітей. Також хочу вам сказати, що на початок 2017 року загалом в нас вже зріс рівень імунізації до 87% населення України. Так, ми підвищуємо імунізацію, бо ми розуміємо, що в світі немає лікування від кору специфічного, і вакцинація – це єдиний метод боротися з епідемією.

Міністерство охорони здоров'я проводить селекторні наради з регіонами регулярно для того, щоб інформувати про цю проблему. Більше того, хочу вам повідомити, що в усіх регіонах наявна вакцина. Вакцина вироблення GlaxoSmithKline, це бельгійська вакцина, це якісна вакцина. Вона закуплена дитячим фондом ЮНІСЕФ.

Якщо говорити по цифрах, станом на 01.01. 518 тисяч доз наявні в усій Україні. Бувають такі випадки, коли вакцина раптово закінчується, ми оперативно перерозподіляємо з одного регіону на інший в разі потреби. Ми просимо повідомляти, якщо десь комусь відмовлять у вакцинах.

Членами нашого штабу є як працівники Міністерства охорони здоров'я, так і члени міжнародної організації ЮНІСЕФ, які нам дуже допомагають з тим, щоб інформувати лікарів, бо ви ж знаєте, що основна робота в нас повинна проводитися саме з медичними працівниками, які є першими людьми, що мають контакт з батьками і повинні їх переконувати в тому, що потрібно вакцинувати своїх дітей. ЮНІСЕФ проводить низку тренінгів для лікарів, розповідаючи їм про ефективність вакцинації. Тому ми робимо все, що можемо, для того щоб підвищити рівень вакцинації.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Скажіть, будь ласка, як ви розраховували кількість дітей, які потребують вакцинації, на підставі яких цифр, ті 518 тисяч?

СТЕФАНИШИНА О.А. Відповідно до регламенту, з яким працює Міністерство охорони здоров'я, потребу у вакцинах, в лікарських засобах розраховують регіони, вони надсилають цю потребу до Міністерства охорони здоров'я.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. На підставі яких цифр, якої методики регіони розраховували цю потребу?

Дивіться, у нас недовакциновані діти майже 40-50% кожного року, не тільки минулого року, а й позаминулого року, поза-позаминулого року і так далі, тобто в нас іде хронічна недовакцинація. Хто, на якій підставі і за якою моделлю? Тому що якщо, як ви кажете, розраховували за віком, то розраховували потребу тільки одного року.

СТЕФАНИШИНА О.А. Те, що підготували нам по довідці. При проведенні заходів з посиленої рутинної імунізації станом на 04.01.18 року кількість дітей із запланованих на проведення щеплень 518 тисяч 547 дітей, з них діти з нулем доз та порушенням календаря – 287 тисяч 274 дитини, отримали за 17 тижнів щеплення 166 тисяч 061 дитина, що становить 57,8%, з однією дозою, з порушенням календаря – 231 тисяча 273 дитини, отримали – 155 тисяч 630 дітей, що становить 67,3%.

Тобто ми збирали оперативну інформацію стосовно того, в кого є вже порушення календаря, і відповідно до цього робили оцю підчищуючу імунізацію, про яку я вже зазначала.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я не почула відповідь на питання, якими датами підписані договори на поставку вакцин в минулому році і в позаминулому році?

СТЕФАНИШИНА О.А. Одну секунду. Цю інформацію мені зараз повідомлять і я вам точно скажу.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Добре. Тобто дати підписання договорів, дати поставок і відсоток виконання поставки.

КОРЧИНСЬКА О.А. Ольго, 518 тисяч доз у вас на сьогоднішній день ще в запасі, враховуючи тих, кого ви вже імунізували?

СТЕФАНИШИНА О.А. Станом на 01.01. 516 тисяч доз.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. На скільки їх має вистачити?

СТЕФАНИШИНА О.А. Станом на 01.01. 516 тисяч доз були наявні в регіонах.

Ми маємо вже до того часу, як ми зафіксували наявні 516 тисяч доз в регіонах, вже до цього часу 287 тисяч 274 дитини було провакциновано, в яких взагалі ніколи не було імунізації, і ті, які мали одну дозу – це було 231 тисяча 273 дитини. І ще після цього ми зафіксували наявність 516 тисяч доз в регіонах. Тобто вакцини наявні.

*(Загальна дискусія)*

СТЕФАНИШИНА О.А. Дозвольте я вам ще раз поясню. Дивіться, є статистика, а є, скільки прищепили. От прищепили ми зараз 321 тисячу 761 дитину, це близько 60% від потреби, які взагалі пропустили вакцинацію.

Якщо говорити про тих, хто нуль доз отримали, то там 57,8%. З тих, хто отримав одну дозу, - це 67,3%. Приблизно, ми кажемо, 60% - тих, хто взагалі пропустили.

І ще в нас в наявності є 516 тисяч доз по всій Україні.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Ви говорили, 518 тисяч.

СТЕФАНИШИНА О.А. 518 тисяч – то інше. То потреба була, частину з яких ми вже провакцинували.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Ще одне питання. Коли ви розраховували поріг і рахували, що у вас 7 осіб на 100 тисяч, ви рахували загальну кількість народонаселення України, яку кількість ви брали?

Мене цікавить, скільки випадків кору зафіксовано всього? Тому що сказали, що 7 осіб, можна рахувати 7 осіб з розрахунку на 52 мільйони людей, і це буде показник 7, а якщо рахувати, що нас залишилося 30 мільйонів, то це майже в два рази більше, тоді ми вже ближче до порогу.

СТЕФАНИШИНА О.А. За 12 місяців 2017 року, згідно з оперативними даними, в Україні зареєстровано 4 тисячі 782 випадки захворювання на кір.

*(Загальна дискусія)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Колеги, чи є у вас ще запитання чи пропозиції?

КИРИЧЕНКО О.М. В мене є ще запитання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка.

КИРИЧЕНКО О.М. Мы говорили о цифрах. Вы говорите, сколько доз осталось. Ответьте, пожалуйста, на вопрос, в течение 2018 года сколько детей вы собираетесь привить, сколько вам нужно доз?

СТЕФАНИШИНА О.А. Мінімум, з того, що ми говоримо, нам обов'язково потрібно прищепити тих дітей, які залишилися для підчищуючої імунізації. Якщо ми порахуємо, скільки їх прищеплено, це 321 тисяча 661 дитина вже отримали. Нам потрібно було прищепити 518 тисяч 547 дітей. Я при вас рахую.

КИРИЧЕНКО О.М. Ольга, я вважаю, що цей питання потребує точності. Тому я пропоную вам порахувати і дати нам кількість дітей, яких ви збираєтесь привити в 2018 році, і виходячи з цієї цифри, яка у вас є за кількістю вакцин...

*(Загальна дискусія)*

КИРИЧЕНКО О.М. Було сказано, що залишилось 200 тисяч для цих дітей, яких не привили. Тому потрібно додати те, що потрібно буде планово вакцинувати, і ми тоді знаємо кількість вакцин, яку нам потрібно. Тому дайте нам цю інформацію.

СТЕФАНИШИНА О.А. Обов'язково.

КИРИЧЕНКО О.М. Питання наступне. Ми говоримо, що є важкі наслідки, про які говорила Тетяна Дмитрієвна, будь ласка, розкажіть нам, що ваш штаб в регіонах збирається зробити, щоб боротися з ускладненими випадками кори? Тому що ми розуміємо, що багато дітей одужують самі собою, тому в важких випадках, як ви поступаєте, яка тактика лікування ускладнених випадків кори?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я ще хочу зазначити, пане Олексію, що всі випадки смерті дітей були в одній області – в Одеській. Питання в мене наступне, чи була проведена нарада, чи були з'ясовані причини смерті цих дітей?

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую, Ольго Вадимівно.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Чи були викликані представники обласного управління, обласні педіатри? Які були причини смерті цих дітей і яка була причина смерті дітей в цій області: чи це є форма хвороби, чи це є недоліки лікування?

СТЕФАНИШИНА О.А. У нас була проведена нарада з участю Віце-прем'єр-міністра Кириленка, до якої залучалися Міністерство освіти, Міністерство фінансів, міжнародні організації щодо якраз реагування на спалах кори та проведення вакцинації.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Мова зараз йде виключно про смертельні випадки.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так. Одеській області було заздалегідь рекомендовано оголосити недопущення дітей до навчання в момент, коли дитина не має вакцинації.

Ми надамо на ваш письмовий запит номери документів. Я так детально довідку не готувала. І також стосовно відповіді на ваше питання, яка ситуація в Одеській області.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я прошу секретаріат відповідно до мого запиту сформувавати, якщо колеги підтримають, перелік питань, на які ми би хотіли отримати від міністерства письмову відповідь. Включити туди причини смерті дітей, висновки судмедекспертизи, висновки по причинах смертності.

Бо це або системний недогляд лікарів, і туди треба спрямовувати посилення.

КИРИЧЕНКО О.М. Ольга Вадимовна, я підтримую вашу позицію. Я говорю про алгоритм. Деталей медицины она может не знает. Но мы все знаем, что когда ты создаешь штаб, ты создаешь алгоритм, как лечить осложненных детей, то есть есть маршрутизация и все остальное.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Найголовніше запитання, по Одеській області, в чому причину ви вбачаєте? Це найголовніше! У нас всі ці діти померли в одній області, розумієте? Тобто є точка. І ця проблема пов'язана або з тим, що не вистачає фахівців, а це означає, що наша інфекційна служба має туди відразу спрямувати консультанта, який там має знаходитися постійно. І на це потрібно відреагувати. Якщо там не можуть лікувати, то зараз треба оперативно підсилити. Для чого нам чекати, щоб там ще шестеро дітей померло?

Тому питання: що оперативно було зроблено, які висновки, чому?

СТЕФАНИШИНА О.А. Ми надамо відповіді на письмові запити.

МУСІЙ О.С. У цей перелік питань прошу також включити обов'язково наступне. Зі слів в.о. міністра рекомендовано щеплення і дорослим, які не мають щеплення, бо вони можуть теж захворіти, і в якості ревакцинації. Будь ласка, розрахунок кількості дорослих людей із всього населення України, які потребують також, з точки зору Міністерства охорони здоров'я, відповідного щеплення, і чи будуть забезпечені ці дорослі безкоштовною вакциною?

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую вам. Це дуже важливе запитання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, пропоную завершити обговорення.

ШИПКО А.Ф. Пані Ольго, я не задавав ще жодного питання. Вас, Тетяно Дмитрівно, послухаю і задам.

БАХТЕЄВА Т.Д. Спасибо.

Я задала вопросы и ни на один из них не получила ответов. Ответьте, пожалуйста, регионы, которые сегодня превышают порог эпидемии, как вы сказали, Рекомендация ВООЗ – 18, есть у нас такие регионы? В Одесской области какой показатель заболеваемости? И, пожалуйста, дайте список регионов, первое, второе, третье, где наибольший уровень заболеваемости.

Второе. Срок годности вакцин: до какого срока эта вакцина годна, где она хранится, на каком складе? И из заболевших 3500, сколько привитых было и сколько непривитых?

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна відповідати?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка.

СТЕФАНИШИНА О.А. На письмовий запит ми надамо вам відповідь обов'язково.

БАХТЕЄВА Т.Д. Вы должны по регионам дать, с показателями на 100 тысяч населения.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ми обов'язково надамо.

Дуже важливе питання пан Мусій підняв стосовно дорослих. Ми абсолютно згодні, що потрібно також проводити вакцинацію для дорослих. Це велика проблема, оскільки відповідно до законодавства Міністерство охорони здоров'я за кошти державного бюджету безоплатно забезпечує лише дітей. І це вважається незаконним використанням коштів, якщо дорослі люди вакцинуються за кошти, які виділені для дітей. На превеликий жаль.

Але ми зі свого боку проводили дискусію з Міністерством фінансів, і ми потребуємо роз'яснень від Міністерства фінансів щодо того, чи можемо ми все-таки використовувати ті вакцини, які закуплені для дітей, і для дорослих. Ми очікуємо від них відповідь, оскільки Міністерство охорони здоров'я тут не може одноособово приймати рішення.

Дякуємо вам дуже. Ми будемо вам вдячні, якщо ви якось підтримаєте і допоможете.

ШИПКО А.Ф. Шановна пані Ольго, я прошу, щоб ви відповіли на такі питання. Перше, ви створили штаб, ну ви ще тоді не працювали, але був

створений штаб, який очолює в.о. міністра. Ви створили його в липні, так? Захворюваність за той рік склала 4782 людини. Так? Я хочу подивитися, які були проведені заходи з липня, як вони вплинули на зниження захворюваності, коли ми маємо на 2018 рік ще більший зріст. Що півроку робив штаб? Це перше питання.

Друге питання. Ви особисто спілкувалися з інфекціоністами в регіонах і епідеміологами?

СТЕФАНИШИНА О.А. Щодо вашого першого питання, я хотіла б повернутися до початку того, що я сказала, і зазначити, що в Україні вкрай низький рівень імунізації, на превеликий жаль, вже багато років, це не перший рік.

ШИПКО А.Ф. А хто за це відповідає?

СТЕФАНИШИНА О.А. Відповідальними за це є різні уряди, різні скликання парламенту. Ми опинилися в тій ситуації, яка...

ШИПКО А.Ф. Пані Ольго, ви молодий заступник міністра, ви повинні відповідати на ті питання, що я вам поставив.

СТЕФАНИШИНА О.А. Якщо ви мені дозволите, я відповім. Дякую.

Ми опинилися в цій ситуації не за один рік. Я думаю, ви з цим погодитеся. І за півроку, з того часу, коли було створено штаб при Міністерстві охорони здоров'я, ще раз хочу зазначити, що було провакциновано 57,8% дітей, які ніколи не мали вакцинації.

ШИПКО А.Ф. А як це вплинуло на рівень захворюваності?

МЕЛЬНИЧУК С.П. 57% - це яка кількість?

СТЕФАНИШИНА О.А. Це 166 тисяч 61 дитина.

67,3% було вакциновано з тієї кількості дітей, яка потребувала однієї дози вакцинації. Всі ми знаємо, що потрібно вакцинувати в рік і в 6 років.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Андрію, вибачте, будь ласка. Ми переходимо зараз вже в цифри.

ШИПКО А.Ф. Слухайте, був створений штаб, він працював. Які його результати?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Результат роботи штабу незадовільний. Тому ми маємо зробити запит.

Ми зараз товчемо воду в ступі.

ШИПКО А.Ф. Я поставив питання, чи спілкувалася особисто пані заступник, яка тільки прийшла на роботу і стала на державну службу, хоча б з одним інфекціоністом в областях? Ні. Я почув.

Якщо не спілкувалися, то я вам хочу сказати, зателефонуйте, і вам люди скажуть, які нам телефонують, що вакцини немає, вони не знають, де її купити.

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна, будь ласка, прізвища інфекціоністів, які так кажуть?

БАХТЕЄВА Т.Д. Зачем вам это?

МЕЛЬНИЧУК С.П. Вас запитують, чи ви спілкувалися.

ШИПКО А.Ф. Наберіть будь-яку інфекційну лікарню в області.

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна прізвище і назву установи? Це дуже важливо.

ШИПКО А.Ф. Ви набираєте будь-яку установу в Україні і запитуєте про стан щодо вакцинації.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я чекаю відповідь по кількості і по термінах. Будь ласка, коли підписані договори, коли були поставки?

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, є.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, озвучте.

КИРИЧЕНКО О.М. И по алгоритму. Это очень важно.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. 4 мільярди за минулий рік – це ті гроші, які були виділені на закупку вакцин. Пані Ольго, будь ласка, дати, коли були підписані договори на поставку?

СТЕФАНИШИНА О.А. 2016 рік, угода на поставку була підписана 18.10.2016 року. Перші поставки почалися в другому кварталі 2017 року.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Скільки на сьогоднішній день поставлено вакцин в регіони?

СТЕФАНИШИНА О.А. Я повинна це уточнити. В мене, на жаль, немає з собою всієї інформації, яку ви запитуєте.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я просто хочу довести до вашого відома.  
Добре. Угода 2017 року коли підписана?

СТЕФАНИШИНА О.А. Угода 2017 року підписана 27.07.2017 року.  
Поставки почнуться в першому кварталі 2018 року.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я хочу зазначити наступне. Чи ви знаєте, чи ви повідомлені тією компанією, яка робить ці поставки, що якщо ви підписуєте угоду несвоєчасно, поставки не відбуваються? Це ті дані, які передано зі штаб-квартири ЮНІСЕФ. І поставки, які були підписані в жовтні, вони не могли відбутися, так само поставки, які підписані в липні, вони не могли відбутися, тому що це є вимога ЮНІСЕФ.

І на даний момент у вас знаходиться на депозитних рахунках за кордоном 23 мільйони доларів, які мали бути використані. Це те, що привезла з вашого спільного візиту Олександра Кужель, це те, що вона заявила. Так от, я хочу дізнатися, чи ви знаєте про те, що ваші договори не можуть бути виконані відповідно до вимог центрального штабу ЮНІСЕФ, який робить ці поставки?

СТЕФАНИШИНА О.А. Це не зовсім вірно інтерпретована інформація. І насправді є потреба в довгостроковому плануванні замовлення вакцин. Це дійсно так.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. До якої дати ви маєте підписати договори для того, щоб вони були виконані?

СТЕФАНИШИНА О.А. Дитячий фонд ЮНІСЕФ робить все можливе, щоб доставляти вакцини як можна скоріше. І як ви можете зрозуміти, в цьому році вони поставлять вакцини в першому кварталі 2018 року, тобто через 6 місяців після того, як була підписана угода.

Стосовно депозитних рахунків, хочу довести до вашого відома, що в жодній організації, яка співпрацює з Міністерством охорони здоров'я, немає депозитних рахунків, на яких вони використовують кошти держави Україна. Ці кошти ніколи не перераховуються на депозитні рахунки. Якщо пані Кужель вам донесла таку інформацію зі штаб-квартири ЮНІСЕФ, мені здається, що там є якесь непорозуміння. Ми готові запросити ЮНІСЕФ до вас, щоб ви ще раз переконалися в тому, що в них немає депозитного рахунку, який вони використовують для коштів з України.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ок. Можливо, не депозитний, можливо, транзитний рахунок. Головне, що гроші виділені.

БІЛОВОЛ О.М. Ольго Вадимівно, можна питання поставити?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка.

БІЛОВОЛ О.М. Шановні народні депутати, враховуючи ту дискусію, яка відбувається по цьому важливому питанню, ми бачимо, що відповіді на ті основні питання, які ми поставили, ми не отримали. І щоб не розводити далі цю вакханалію, я пропоную наступне. Щоб ми по-державницьки підійшли до цієї проблеми. Враховуючи негативні наслідки, а прикладом є Одеська область, де є 6 смертей, розглянути питання, на сьогоднішній день це першочергові заходи, провести розширену колегію Міністерства охорони здоров'я із залученням туди представників всіх органів влади, Міністерства освіти, всіх регіонів, де вирішити питання і відпрацювати стратегію з попередження поширення кору. Тоді ми можемо упередити цю ситуацію і вийти гідно з цієї проблеми, яка на сьогоднішній день існує. А так, сьогодні ми Одеську область отримали, завтра ми Харківську отримаємо і так далі.

І в нас ще є протиепідеміологічні комісії, які засідають в кожному регіоні, і вони вам дають звіт, Міністерству охорони здоров'я. І та одеська протиепідеміологічна комісія, яка засідала, і ви повинні були звернути увагу на ті 6 смертей, забити тривогу і відреагувати на цю проблему. Ви на неї не відреагували. Зараз ми бачимо, що поріг елімінації, він низький, він практично не відповідає тим цифрам, про які ви говорите. І нам за короткий проміжок часу, враховуючи на сьогоднішній день стан, імунітет тощо, чекати спалах кору. Тому ви зараз зверніть на це увагу. І я би запропонував, щоб ви провели розширену колегію разом з профільним комітетом і відреагували на це першочергове питання.

ШИПКО А.Ф. І в мене ще пропозиція. Всі питання, на які ми не почули відповіді, письмово сформував секретаріату, і отримати офіційного листа від Міністерства охорони здоров'я.

БАХТЕЄВА Т.Д. В трехдневный срок.

ШИПКО А.Ф. Так, давайте 3 дні дамо.

*(Загальна дискусія)*

КОРЧИНСЬКА О.А. Пані Ольго, у нас велике прохання до вас. Можливо, дійсно доцільно провести з цього приводу, як мінімум зібрати всі регіони. Але тим не менше, нам потрібно рішення ваше з Мінфіном. У вас

дійсно є велика сума грошей зекономлених ЮНІСЕФ на купівлі вакцин для України. Нам дійсно принципово за ці зекономлені гроші купити не тільки додатковий обсяг вакцин для дітей, нам принципово купити на ці зекономлені гроші для дорослих. Це для нас надзвичайно важливо. Тому нам потрібне ваше рішення, Кабміну і Мінфіну.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, 40 хвилин ми присвятили розгляду цього питання. Які висновки зроблені? Робота штабу неефективна, тому що відсутність адекватних мір призвела до того, що ситуація погіршується. Це означає, що робота штабу має бути переглянута. І для цього потрібно зібрати людей з регіонів і почути, які є реальні проблеми.

У нас є пропозиція перша – підготувати лист з тими питаннями, на які ми відповіді не отримали. Текст буде з вами узгоджений. Лист від комітету.

Прошу проголосувати, хто за цей лист на міністерство.

БАХТЕЄВА Т.Д. У триденний строк дати відповідь.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, у триденний термін дати відповідь.

Дякую за підтримку. Всі проголосували.

Наступна пропозиція. Запропонувати міністерству провести розширену колегію з залученням народних депутатів.

БІЛОВОЛ О.М. І всіх регіонів України, представників влади, Кабінету Міністрів, Міністерства освіти.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. І зробити це на наступному тижні. Не відкладати. Тому що ситуація потребує вирішення, потребує термінового реагування.

Будь ласка, прошу проголосувати, хто за це питання.

Прошу секретаріат оперативно підготувати лист на Прем'єр-міністра з проханням провести колегію.

Але зробити це потрібно оперативно, для того щоб ця колегія відбулася вже наступного тижня. Її відкладати не можна. Це питання ми завершили.

Переходимо до наступного питання. Про результати проведеного Рахунковою палатою України аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених в 2015 – 2016 роках та першому півріччі 2017 року Міністерству охорони здоров'я для здійснення державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій за бюджетною програмою "Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру".

Представники Рахункової палати, прошу вас до слова. Я прошу вас по суті, по тих проблемах, які були виявлені.

КУЙБИДА Т.Я. Тарас Куйбіда, заступник директора департаменту з питань науки та гуманітарної сфери.

22 серпня 2017 року на засіданні Рахункової палати розглянуто звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених в 2015 – 2016 роках та першому півріччі 2017 року Міністерству охорони здоров'я для здійснення державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій за відповідною бюджетною програмою. Аудит проводився відповідно до звернення Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я за підписом голови комітету пані Ольги Вадимівни Богомолець.

У березні 2015 року в Україні було змінено централізовану систему закупівель лікарських засобів і виробів медичного призначення. Це стало можливим через прийняття у березні 2015 року Верховною Радою відповідного закону. Уряд також прийняв низку нормативно-правових актів для залучення таких організацій до закупівель.

Аудитом встановлено, що використання коштів державного бюджету України в 2015 – 2016 роках та першому півріччі 2017 року на закупівлю лікарських засобів із залученням міжнародних спеціалізованих організацій, таких як "Краун", ЮНІСЕФ, ПРООН, здійснювалися в цілому більш економно порівняно з попереднім періодом, коли закупівлі проводило безпосередньо Міністерство охорони здоров'я самостійно. Порівняння однакових обсягів і номенклатура таких закупівель свідчать, що загальна економія коштів державного бюджету в цей період становила за розрахунками понад 370 мільйонів гривень, або близько 40% від вартості перевірених закупівель. Перевірено ліків на суму понад 930 мільйонів гривень.

Також проведено порівняння цін закупівель лікарських засобів за міжнародними непатентованими назвами, тобто за назвою діючої речовини лікарського засобу, рекомендованої ВООЗ. Наприклад, ціни на ліки для лікування дорослих онкологічних захворювань, які закупили міжнародні спеціалізовані організації в 2015 році, були у рази, а в окремих випадках до 26 разів нижчими, ніж ціни закупівель МОЗ в 2014 році. Крім того, досліджено, що в 2017 році окремими комунальними закладами охорони здоров'я лікарські засоби для лікування онкологічно хворих за кошти місцевих бюджетів придбавалися за цінами, які до 6 разів перевищують ціну закупівлі міжнародними організаціями.

На попередньому засіданні Ольга Вадимівна якраз ставила питання по цьому. У нас є по клініках ця інформація в розрізі областей.

Водночас мета закону 269-го в частині забезпечення своєчасного доступу пацієнтів до необхідних лікарських засобів і медичних виробів не досягнута.

Поряд з цим в Україні створені особливі умови для діяльності міжнародних спеціалізованих організацій у сфері закупівель ліків. В Законі

про державні закупівлі, який діяв до 1 серпня 2016 року, та в діючому Законі про публічні закупівлі, який діє на теперішній час, визначено лише 5 таких міжнародних організацій. Хоча у світі таких організацій значно більше. Також незрозуміло чому в переліку немає наших вітчизняних організацій.

Стало можливим неоприлюднення жодної із залучених міжнародних організацій інформації про деталі тендеру, зокрема щодо учасників закупівель, їх цінових пропозицій, умов та термінів постачання тощо. Така система закупівель фактично виведена з-під контролю як громадськості, так і державних органів. Міністерство і надалі залишається в системі здійснення державних закупівель.

В охопленій аудитором період міністром охорони здоров'я був Квіташвілі, це з 25 березня 2015 року по 14 квітня, і виконуюча обов'язки пані Уляна Супрун – з 1 серпня 2016 року по даний час, не було забезпечено відповідної організації процедурних питань таких закупівель. Робота з визначенням переліку ліків і медичних виробів, які планується закупити, щороку розпочиналися лише в квітні - червні. До речі, в 2017 році таку номенклатуру МОЗ затвердив лише у липні, й не за всіма напрямками, а, як показав аудит, тільки по 23 напрямках із 40. Також є проблемою, що із запізненням МОЗ погоджувало і кошторис витрат, без якого міжнародні спеціалізовані організації не могли розпочати процес закупівель. Отже ліки і медичні вироби, які можна було отримати в травні - червні, фактично надходили в жовтні - листопаді, а то й пізніше. У результаті хворі, для яких ці ліки замовлялися, їх не отримали.

Виробниками майже 88% лікарських засобів і виробів медичного призначення, які закупляли ці організації, були іноземні компанії, наших українських лише 12. Загалом понад 98 мільйонів бюджетних коштів від 12 до 20 місяців перебували на рахунках міжнародних спеціалізованих організацій і не використовувалися за призначенням, що свідчить про їх непродуктивне використання.

В договорах з "Краун", ЮНІСЕФ за 2015 – 2016 роки і ПРООН за 2015 рік не було передбачено заміни лікарських засобів, які прийняті з меншим терміном придатності, ніж визначений у договорі. У результаті лікарські засоби на суму понад 11 мільйонів гривень, а це 3,5% від вартості отриманих лікарських засобів для лікування онкохворих дітей, до закінчення терміну їх придатності не використані, а отже втрачені. На їх утилізацію також потрібні додаткові бюджетні кошти. Із вказаної суми через безвідповідальні дії посадових осіб Охматдиту не використано до завершення терміну придатності лікарських засобів на суму понад 9,6 мільйонів гривень. Отже державному бюджету завдано шкоди на цю суму, що має ознаки кримінального порушення.

У договорах також не передбачено і механізмів для вирішення спорів між сторонами у закупівельному процесі під українською юрисдикцією.

Ще одне питання. Значні залишки невикористаних ліків і виробів медичного призначення у закладах охорони здоров'я. Це свідчить, що заявлена до закупівлі кількість не відповідає реальній потребі. Ліки, медичні вироби псуються, їх утилізація в подальшому потребує додаткових бюджетних коштів. Реєстри хворих практично відсутні. Обсяг необхідних коштів фактично визначався міністерством самостійно, без урахування потреби структурних підрозділів з питань охорони здоров'я облдержадміністрацій.

Виділені з бюджетів фінансові ресурси дали змогу покрити обраховану МОЗ потребу в 2015 році по окремих ліках лише на 2,2%, по інших – понад 100%, в 2016 році – по окремих ліках лише на 4,7%, по іншій номенклатурі – в 3 рази більше, ніж заявлено від потреби, тобто 391%, та в 2017 році – від 3,6% до 120%. Тобто не було налагоджено співпраці з облдержадміністраціями, з управліннями охорони здоров'я.

За фактом псування реагентів для діагностики і моніторингу лікування хворих на ВІЛ/СНІД-інфекції на суму 1 мільйон через порушення температурного режиму при їх транспортуванні Головним управлінням Нацполіції в Донецькій області вже розпочато кримінальне провадження. Матеріали аудиту надані на запити Національного антикорупційного бюро України, Генеральної прокуратури України, Служби безпеки України та Національної поліції України. Аудит Рахункової палати висвітлений і є у вільному доступі на офіційному сайті Рахункової палати, та випущений такий бюлетень, який розданий кожному народному депутату України.

За наслідками розгляду цього аудиту Міністерству охорони здоров'я надано 9 пропозицій, рекомендацій, щоб усунути недоліки і виправити цю ситуацію. Остання інформація з Міністерства охорони здоров'я надходила до нас лише в 11-у місяці. Там було виконано лише дві з дев'яти рекомендацій. Але наскільки мені відомо на сьогоднішній день, ми просто не отримали інформацію, ця інформація була подана в Комітет Верховної Ради з питань охорони здоров'я, що виконано більше рекомендацій.

І хочу сказати, що на час закінчення аудиту, тобто на 1 серпня 2017 року, за кошти, виділені ще в 2015 році, на час проведення аудиту не було використано ще 5% коштів, виділених в 2015 році, тобто на серпень 2017 року. На серпень 2017 року ще не було використано 50% коштів, виділених на 2016 рік. І на час проведення аудитів було використано 0% коштів, виділених на 2017 рік. Тобто на 1 серпня 2017 року ні на копійку ще не було закуплено ліків. Тому ця прогалина сталася ще в 2015 році при зміні законодавства. І вона вирівнюється до цих пір. І я думаю, що Міністерство охорони здоров'я дасть більш розлогішу інформацію, коли ця прогалина закриється і будуть закуплені ліки та будуть використані кошти за напрямками. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Будь ласка, пан Андрій Шипко, потім Олег Степанович Мусій.

В мене є запитання. Скажіть, будь ласка, наскільки ви вважаєте за можливе взагалі оцінювати кількість зекономлених коштів при відсутності поставок? От ви щось купили дешевше, але у вас його немає, чи можна вважати, що ви купили дешевше, якщо його немає? А коли воно прийде, то воно вже вам не потрібно. І коли воно прийшло, воно вже непридатне. Коли ви оголошуєте, що ми купили дешевше, стоїть питання, якщо купили дешевше, а його немає, а люди помирають від того, що його немає, яким чином можна оцінити дешевше з того, чого немає?

КУЙБИДА Т.Я. Ми порівнювали ціни саме тих ліків, які вже купили. Ми співставляли і переводили на курс долара. Ми абстрактних цін не порівнювали, тільки "живі" ліки, аналогічні ліки.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Андрію, будь ласка, ваше запитання.

ШИПКО А.Ф. Шановні колеги, ми цю тему піднімаємо практично на кожному засіданні. Перше, що ми почули, це те, що мета міжнародних закупівель не досягнута. Тобто держава витрачає кошти, на які закуповуються ліки, і не використовуються, ви чули, від 12 до 20 місяців. Факт той, що кошти держава в лютому перераховує, вони там знаходяться, а українці не отримують ліків. А якщо і отримують, ми з вами тут розбирали, ми бачили, який відсоток є з терміном використання 2 місяці, 3 місяці, а є і прострочені ліки. Тобто ми бачимо, саме головне, що я почув з цього звіту, економія є, але за рахунок чого? За рахунок наших життів, українців? За рахунок того, що не прорахована кількість препаратів, які повинні бути використані? Ви чули, 2-3% тих, що потрібно, а є препарати, яких закуповували в три рази більше, ніж їх потрібно нашій державі. То я вважаю, що це не державний підхід. Я вважаю, те, що ми з вами проголосували, і 16 підписів в нас є під проектом закону про відміну міжнародних закупівель, ми зробили це правильно. І це підтверджує Рахункова палата.

У мене запитання, як ви, шановний пане Павле, найближчим часом вирівняєте всі ці нерівності, щоб виділені гроші відповідали своєчасним поставкам медикаментів?

КОВТОНЮК П.А. Оскільки питання мені адресувалося, то я хочу сказати, Пане Андрію, ви добре знаєте, що проблема оцього річного відставання, вона виникла в перший рік поставки.

СТЕФАНИШИНА О.А. Вона виникла ще в 2014 році, коли Олег Степанович був міністром охорони здоров'я. Він прекрасно може про це згадати. Це було ще до міжнародних закупівель.

МУСІЙ О.С. Мали би виправити.

КОВТОНЮК П.А. Але в будь-якому разі проект міжнародних закупівель стартував з цією затримкою. І кожного року вона наганяється. В цьому році, коли ми заключили договори, ми сьогодні фактично можемо говорити, що вже менше, ніж до півроку скорочено цей період, наступного року він ще скоротиться.

ШИПКО А.Ф. Ми почули, на серпень 2017 року було використано нуль по 2017 року, 50% не використано по 2016 року, і 5% - по 2015 року.

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна я тут уточню відразу, щоб зняти питання. На серпень дійсно не було використано коштів, і тут це непогано, бо в цьому випадку ми якраз і вирівняли вже можливість для Міністерства охорони здоров'я оплачувати ліки після того, як міжнародні організації проведуть закупівлі. Це новела вже 2017 року, коли ми заключили угоду в липні, але в серпні, як ви правильно зазначили, кошти Міністерство охорони здоров'я ще не перерахувало. Більше того, воно почало перераховувати кошти вже по факту проведених закупівель. Тому тут так огульно не можна говорити, що не використані кошти. Насправді закупівлі, ви можете зайти на сайти міжнародних організацій, вони, до речі, набагато більше публікують інформації зараз, і там видно, коли вони почали оголошувати тендери. Тобто це відбулося вже раніше.

ШИПКО А.Ф. А чому йде така закупівля: там, де потрібні препарати, по 3-4% закуповується, а там, де не потрібні препарати, то 300%? Це економія, чи що це?

СТЕФАНИШИНА О.А. Було питання, чому так некоректно забезпечується потреба. Насправді, для того щоб Міністерство охорони здоров'я могло конкретно і коректно забезпечувати потребу по всім захворюванням, ми потребуємо реєстрів пацієнтів. На превеликий жаль...

КИРИЧЕНКО О.М. Подождите! Вам сказали, вам регионы дали вот такую-то потребность, вы ее должны удовлетворить. Вы ее купили в 3 раза больше и говорите: "Нам нужны реестры пациентов". Удовлетворите потребность, о которой вас попросили! Давайте без реестров.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ще раз. Навіть та потреба, яка дається регіонами, у більшості випадків не відповідає дійсності, на превеликий жаль. Із провадженням електронної системи охорони здоров'я ми нарешті побачимо, що в нас в Україні за потреби. Ну ви ж знаєте про інсуліни, коли в

них потреба була, ну я зараз в цифрах вам не скажу, а потім вона зменшувалася на 30% насправді. Тому тут дуже некоректно так говорити.

Ми чекаємо впровадження. І, до речі, вдячні комітету, який підтримав законопроект, який нарешті дасть можливість Міністерству охорони здоров'я створити реєстри пацієнтів. І лише тоді ми будемо вже нормально говорити про те, яка в нас потреба і кого ми забезпечуємо.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Олег Степанович, будь ласка.

МУСІЙ О.С. Шановні народні депутати і представники Міністерства охорони здоров'я, я якраз хочу підтвердити той факт, що дійсно в той час, коли я був міністром охорони здоров'я, однією із фейкових, я вважаю, причин, на що є і рішення суду, мого відсторонення з посади міністра була причина – невчасне здійснення державних закупівель. На цьому наголосив тоді Прем'єр-міністр. Але невчасність тоді полягала в трьох місяцях затримки закупівель.

Головною метою Закону про державні закупівлі за кордоном було виправити цю ситуацію. І я погоджуюся, якщо б ситуація була виправлена, і не було затримки в 3 місяці, то ми б досягли мети. Натомість ми маємо виправлення ситуації з трьох місяців, відсутність закупівель стала 20 місяців. Ніхто не відсторонений, ніхто не несе відповідальності і так далі. Тому я вважаю абсолютно некоректним порівняння з тим, що було, а що не було. Ми законами маємо досягати мети – своєчасної закупівлі – це була основна мета. Ніхто не буде заперечувати, що ця мета не досягнута.

Скажіть, будь ласка, наступне. В 2019 році закінчується дія закону, що зроблено Міністерством охорони здоров'я, щоб воно не було "міністерством торгівлі", як його назвали, і виведення закупівель із зони Міністерства охорони здоров'я, тому що це невластива для нього функція. Про це я теж говорив не один раз, коли був і міністром, і зараз комітет говорив про те, що агенцію потрібно створити, навіть Кабмін прийняв якесь рішення. Що на сьогодні зроблено міністерством, щоб ми не були поставлені в 2019 році, а це буде вже через рік, що знову питання не вирішено, нічого не закуплено, гроші невідомо де? Ви готові до цього, ви щось робите чи знову нічого не робиться?

СТЕФАНИШИНА О.А. Відповідаю на перше питання, стосовно мети впровадження закону, який уможливив закупівлі через міжнародні організації. Основна мета насправді була в тому, що ці тендери характеризувалися великою часткою корупції. Про це навіть є дані Служби безпеки України, яка зазначала, що під час закупівель ліків, вакцин та медичних виробів Міністерством охорони здоров'я перевитрачалася до 40% коштів. Це була основна мета і вона досягнута.

Щодо термінів. Дійсно, закупівлі 2014 року розпочалися в кінці 2014 року. І так, на жаль, сталося, що постійно зсувався цей процес.

Стосовно наявності ліків в регіоні, насправді, наразі ситуація в тому, що по більшості програм, ми робили зріз спеціально перед комітетом, нам повідомляють з регіонів, що ліки по більшості програм є, десь вони забезпечені в 100-відсотковій квоті, десь 80%.

Я ще хотіла зазначити. Ольга Вадимівна правильно сказала таку фразу, що яка мета в економічній ефективності закупівель, якщо ліків немає. Так от, ліки є. Тому ми зараз пропонуємо перевести в площину якраз того, чи є ліки в регіонах і що ми будемо робити для того, щоб у нас був правильний їхній облік.

Друге ваше питання, стосовно 2019 року. Ця інформація в публічному доступі. Міністерство охорони здоров'я розробило концепцію створення національної централізованої агенції із закупівель. Вона була затверджена Кабінетом Міністрів влітку цього року. Наразі Міністерство охорони здоров'я розробило поетапний план впровадження цієї агенції, і він зараз на доопрацюванні знаходиться.

МУСІЙ О.С. А не складеться так, що не буде цієї агенції і не буде міжнародних закупівель і взагалі Україна не зможе нічого купити? Ви якось контролюєте цей процес?

СТЕФАНИШИНА О.А. Ми, звісно, що працюємо.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Костянтинне, пані Тетяно, будь ласка, якщо можна по одній хвилині.

БАХТЕЄВА Т.Д. Спасибо.

Уважаемые коллеги, я уже говорила о том, что я присутствовала, когда был отчет Рахунковой палаты, и я более подробно слышала доклад, который был тогда представлен.

273 народных депутата ставили основную цель: чтобы в Украину поставлялись качественные, вовремя и по потребности регионов препараты. Они пошли на доверие международным организациям. Мы, "Оппозиционный блок", не голосовали сразу, потому что сразу появилось мнение, почему выбраны конкретно 4 организации. На самом деле эти 4 конкретные международные организации, каждая берет свой процент за свою работу, совершенно разный: одни берут 4%, другие - 2%, третьи – 6,5%. И потеря за 2015 год закупок по международным организациям из 2 миллиардов гривен составила 40 миллионов гривен – это потеря! Можно ли сегодня говорить, что на каком-то препарате получили в несколько раз экономию и так далее? Ведь на самом деле еще не поставлены за 2016 год, за 2017 год. Это говорит о том, что государственный бюджет, это деньги налогоплательщиков

Украины, они сегодня используются нерационально, некачественно и неэффективно. Это есть самое злостное нарушение при любых закупках и при закупках, которые Верховная Рада, к сожалению, отдала международным организациям.

Андрей Федорович озвучил о том, что есть постановление об отмене закупок через международные организации. Я ставлю сегодня обращение от комитета, прошу проголосовать, поддержать, чтобы это постановление, а оно уже 2 месяца как зарегистрировано, как можно быстрее, желательно на этот четверг, поставили. Чтобы просмотрели на Верховной Раде, потому что практически сегодня большое количество народных депутатов едут в регионы и видят, что лекарств нет. Что такое лекарство? Это здоровье, это жизнь. И вот эти международные закупки, они привели к смертям украинцев за 2015-й, 2016-й и 2017 годы! Это недопустимо!

И все факты, которые изложены в тех отчетах, необходимо передать повторно в Генеральную прокуратуру и в Службу безопасности Украины. Два таких предложения.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Зараз ще запитання у пана Яриніча і пана Мельничука.

Що ще дуже важливо і небезпечно? Що закупівлі взагалі виведені з-під Закону про публічні закупівлі.

Я почула вашу пропозицію, ми поставимо її на голосування в кінці. Ми зараз закінчимо питання і проголосуємо.

Пане Костянтинне, будь ласка.

ЯРИНІЧ К.В. У мене запитання до представників Рахункової палати. Я хочу продовжити ту ідею, яку задекларувала тільки що пані Тетяна Дмитрівна.

Дійсно, витрачалися ще кошти на безпосередньо роботу цих організацій. І коли ви рахували оцю вартість економії, якщо можна так її назвати, чи враховували ви і цю цифру, яка досить велика для державного бюджету?

І друге питання. Ми з вами не раз піднімали це питання на нашому комітеті, і ми не змогли добитися інформації щодо того, які ж там суттєві умови щодо постачання: строки, якість, заміна і так далі? Якщо Міністерство охорони здоров'я сьогодні продовжує складати нові договори, то і комітету, я думаю, кожному із присутніх було б цікаво, які ж там суттєві умови, чи вони відпрацьовувалися, чи звернуло увагу Міністерство охорони здоров'я в цьому вже складі на те, що складені договори абсолютно не відкриті і що вони не відповідають тим завданням, які ставилися депутатами перед закупівлею через міжнародні організації? Такі два питання. Будь ласка.

КУЙБИДА Т.Я. Якщо взяти бюлетень Рахункової палати з цим звітом, на сторінці 25 вказано, що враховані витрати на вартість внутрішньої логістики і також те, що Тетяна Дмитрівна говорила, послуги із забезпечення загального управління. Тобто ці кошти ми додавали до вартості ліків і порівнювали однакові назви, однакові дозування і виробника. Ми дуже ретельно і відповідально до цього ставилися, щоб не було перекосів.

ЯРИНІЧ К.В. І ще відповідь щодо суттєвих умов, які викладені в договорах.

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна відповісти?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякуємо за запитання. Я хотіла б зазначити, що ми насправді дуже цінуємо внесок Рахункової палати в нашу роботу і дуже вдячні рекомендаціям, які були зроблені. Це величезний звіт, в якому є дуже багато корисних рекомендацій для того, як налагодити процес.

Я хочу зазначити, що для України це вперше, коли країна робить таку масштабну реформу закупівель. І насправді вже спочатку, коли Рахункова палата знаходилася в Міністерстві охорони здоров'я і коли фіналізувався звіт, починаючи з серпня, Міністерство охорони здоров'я вже почало втілювати деякі зміни, і це зазначено навіть в звіті Рахункової палати, що, наприклад, протоколи постійної робочої групи Міністерства охорони здоров'я містять вже конкретні терміни виконання і так далі.

Стосовно угод. На той час, коли вийшов вже звіт, ми, на жаль, не могли змінити умови угод 2017 року, але на 2018 рік ми обов'язково будемо враховувати ці рекомендації, вести перемовини з міжнародними організаціями. Більше того, я вам скажу, що номенклатури, це перший етап закупівель, станом на сьогодні вже всі проекти номенклатур готові на 2018 рік і половина з них вже пройшли громадські обговорення. Тобто ми в грудні 2017 року вже розпочали процес закупівель 2018 року.

ЯРИНІЧ К.В. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Сергію, будь ласка.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Дякую. Я дуже коротко.

У відповіді на запитання було сказано, що ліки є. Я хочу почути, станом на 31.12.2017 року скільки ліків було закуплено, цифри.

КИРИЧЕНКО О.М. Таблица есть. Все можете посмотреть.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми отримуємо постійно інформацію, було поставлено в регіони лише біля 50% за 2016 рік, за 2017 рік – нуль.

МЕЛЬНИЧУК С.П. То це на час аудиту, а я запитую на 31.12.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. На 31.12. за 2017 рік поставок було нуль, за 2016 рік – ледь 50%.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Це на 01.08.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. 31 грудня нам Міністерство охорони здоров'я надає. Ви можете зайти на сайт міністерства, там є у відсотках, скільки чого поставлено, скільки розвезено. Цифри опубліковані на сайті Міністерства охорони здоров'я.

У нас була пропозиція Тетяни Дмитрівни. Тетяно Дмитрівно, будь ласка, під стенограму ще раз озвучте її, ми її проголосуємо.

БАХТЕЄВА Т.Д. Звернутися до Голови Верховної Ради, чтобы на этой неделе, на четверг, можно это завтра сделать, чтобы было постановление об отмене міжнародних закупівель.

І друге. Направити звіт про недоліки до Генеральної прокуратури, до СБУ.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Відповідно до рішення Рахункової палати всі матеріали були направлені в Генеральну прокуратуру.

БАХТЕЄВА Т.Д. Ответа нет.

КУЙБИДА Т.Я. І крім звіту, ще на 400 сторінок акт перевірки передано в правоохоронні органи.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, прошу вас голосувати перше питання. Друге, відправляти в Генеральну прокуратуру немає потреби. Його вже відправляли. Ми можемо від Генеральної прокуратури попросити відповідь.

БАХТЕЄВА Т.Д. У нас нет ответа. Они перебрасывают друг на друга: прокуратура на НАБУ, НАБУ на СБУ и так далее. Мы же ничего не имеем по нашим обращениям. Поэтому еще раз повторить.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, була пропозиція щодо винесення. Звернутися до Голови Верховної Ради з проханням винести постанову на голосування. Правильно?

Прошу вас голосувати, хто за те, щоб підтримати цю пропозицію Тетяни Дмитрівни. Хто утримався? Яриніч, Сисоєнко, Корчинська, Кириченко – утрималися. Решта – за. Рішення прийнято.

Друга пропозиція, щодо звернення на Генеральну прокуратуру.

БАХТЕЄВА Т.Д. Відповіді ми досі не маємо, тому що вони один на одного перекидають.

МУСІЙ О.С. НАБУ має надати відповідь.

БАХТЕЄВА Т.Д. Нехай НАБУ дає. Є термін згідно з Законом про статус народного депутата, а вони цього не роблять.

СИСОЄНКО І.В. План роботи комітету ми не затвердили, колеги.

СЕМЕРУНЬ І.В. І пропозиції до порядку денного, це доручення Голови Верховної Ради.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Колеги, прошу вас заслухати пропозицію Олега Степановича Мусія.

МУСІЙ О.С. Те, що ми завжди від комітету даємо Голові Верховної Ради, перше, друге, третє, додаток, план на наступну сесію, восьму. У мене пропозиція, три пакети законів: один – лікарські засоби (2162-д), санепідблагополуччя (5134 і 5134-1), а також лікарське самоврядування (5617 і 5617-1) – перенести в третій розділ, щоб ми могли подати узгоджені позиції і законопроекти. Тобто не в другий розділ, а в третій розділ.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тобто відізви.

МУСІЙ О.С. Вони автоматично відзиваються.

СИСОЄНКО І.В. І в мене також є пропозиція по "круглому столу".

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Хвилинку. Я прошу проголосувати за пропозицію Олега Степановича.

СИСОЄНКО І.В. Ми все разом проголосуємо, в пакеті. Проголосуємо всі пропозиції разом з планом.

МУСІЙ О.С. Це порядок денний сесії. Це не план.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Колеги, прошу вас підтримати пропозицію Олега Степановича Мусія, озвучену ним під стенограму. Одноголосно.

КОРЧИНСЬКА О.А. Я утрималася.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вибачте. Корчинська – утрималася.

СИСОЄНКО І.В. План роботи комітету.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, прошу, по Плану роботи комітету.

СИСОЄНКО І.В. В мене є додаткові уточнення. Прошу включити в План роботи проведення "круглого столу" по гарантіям прав медичних працівників, питання зарплати і соціальних виплат. Додати до переліку "круглого столу" і затвердити в редакції, яка була подана секретаріатом.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, прошу вас проголосувати. Одноголосно проголосували.

СИСОЄНКО І.В. Дякую.