

## СТЕНОГРАМА

засідання "круглого столу" в Комітеті Верховної Ради України  
з питань охорони здоров'я на тему:

"Доцільність передачі окремих медичних закладів від силових відомств,  
Міністерства соціальної політики України, Міністерства охорони  
здоров'я України до Міністерства України у справах ветеранів"

3 жовтня 2018 року

КОРЧИНСЬКА О.А. Шановні панове, дуже вдячні за те, що ви прийшли на наш "круглий стіл". Цей "круглий стіл" ініційований нашими партнерами – громадською організацією "Юридична сотня". Чотири роки як вони допомагають військовослужбовцям на фронті. Засновники цієї організації всі волонтери були, пройшли довгий шлях. Тепер вони допомагають і комітетам Верховної Ради, і військовослужбовцям, і ветеранам російсько-української війни. І це їх пропозиція - провести цей "круглий стіл". А ми вибрали тільки наш комітет як площадку, позаяк стосується в тому числі обговорення медичних закладів.

І друга людина, чия це ініціатива, це наша колега – народний депутат пані Ірина Фріз, член Комітету і голова підкомітету з питань національної безпеки України. Вона зараз підходить, тому що їй якраз надзвичайно важливо і "Юридичній сотні" почути вашу, експертів і офіційних представників тих міністерств, які зараз надають допомогу ветеранам російсько-української війни, вашу думку.

Тому що основна тема нашого обговорення - це якраз є доцільність передачі окремих як медичних, так і соціальних закладів всіх силових відомств, Міністерства соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України до Міністерства України у справах ветеранів. Підтримав створення такого міністерства наш профільний Комітет з питань ветеранів. Вони підтримали і проголосували, у них були теж обговорення публічні. Пані Леся так само брала участь в цих обговореннях. Вони підтримали і зараз це питання чекає тільки голосування в залі.

Тому ця розмова є попередньою. Тому що дуже багато я обговорила, фактично тему цього "круглого столу", з більшістю міністрів, які задіяні в цьому процесі. Само собою всіх міністрів - і Міністерства охорони здоров'я, і Міністерства соціальної політики, і Міністра оборони, і Міністерства внутрішніх справ, і Служби безпеки України, тому що у них є так само реабілітаційні заклади – їх цікавило одне питання: яку форму моделі ми виберемо стосовно лікування і реабілітації, особливо слово "реабілітації", наших ветеранів в першу чергу російсько-української війни. Але у нас же з вами є ветерани не тільки російсько-української війни. У нас сьогодні в тому числі присутні наші шановні, хто захищав інтереси тодішньої України в

Афганістані. І ці люди теж ветерани, і у них є теж абсолютно, вони громадяни України, у них є свої заклади, які спеціалізовані на наданні медичної допомоги. У них є своя думка, чи бачать вони себе в майбутньому в цьому міністерстві.

І тому до обговорення зараз буде дві моделі. Наші органи центральної влади можуть працювати, ще раз повторюю, за двома моделями. Перша – це класична модель, та, котра у нас ще з Радянського Союзу залишилася – це вибудовування вертикалі, коли міністерство має представництво по всім областям, коли воно має право на бюджет і воно має свої заклади та фінансує свої заклади. Це перша модель. Таку модель мають більшість міністерств.

А є друга модель, це коли є міністерство-координатор. Вони отримують бюджет і вони закупають послугу. Вони закупають послугу у Міністерства оборони, вони закупають послугу у Міністерства внутрішніх справ, вони закупають послугу у Міністерства охорони здоров'я, у Міністерства соціальної політики. Тобто вони є розпорядниками державних грошей, проводять тендери і закупають послугу: послугу на лікування, послугу на реабілітацію, послугу на відпочинок ветеранів.

Тобто оці дві моделі я би хотіла, щоб ми обговорили, тому що це, в принципі, в залежності від того, як майбутнє міністерство буде обирати, яка модель, вони вважають, є кращою для сервісу, все, що стосується ветеранів війни в нашій країні, оту модель нам би бажано і впровадити.

І тому ініціатори нашого "круглого столу": пані Леся Василенко "Юридична сотня" – легендарна особистість, легендарний юрист, який дуже багато нам допоміг, мається на увазі і парламентським комітетам, і ветеранам – вона представить нам їх позицію як ініціаторів. Тому що якраз "Юридична сотня" в тому числі є одна з ініціаторів створення Міністерства ветеранів.

Міністерство ветеранів є в більшості країн, єдине, що різна назва – це бувають комітети, підкомітети, міністерства, управління. По-різному в різних країнах складаються їх повноваження і їх формування державного бюджету, по-різному. Є країни, де в обов'язковому порядку ці міністерства як відповідно, наприклад, Америка, вони мають ветеранські суди, вони мають ветеранську поліцію, вони мають ветеранські клініки, ветеранські заклади, лікувальні заклади. Вони пішли по такому механізму вже після іракської війни. Тому що після в'єтнамської війни у них працювали інші механізми.

Інші країни пішли по механізму просто координаційного закладу, який, ще раз наполягаю, просто закупає послугу і обирає, є координатором, яку вони вважають, кращі заклади, або працюють в тому числі по дотаціям, тобто по програмі реімбурсації, та, що надана послуга – ця послуга потім повертається і міністерство оплачує цю надану послугу.

Тому от це основні моменти для обговорення. Я зараз надам слово пані Лесі спочатку, тому що ми чекаємо пані Ірину Фріз. Пані Ірина дуже сильно просила почути думку все ж таки Міністерства охорони здоров'я.

Скажіть, будь ласка, хто на зв'язку з панною Іриною? Підходить? Ще підходить. Пані Ірина мені написала, що вона іде, повністю поділяє нашу позицію.

Давайте зараз - пані Леся і потім пан Олександр. Так? Щоб ми до третьої години вас звільнили. 10 хвилин пані Лесі і пану Олександрю. Дякую. Будь ласка.

ВАСИЛЕНКО Л. Доброго дня всім! Дякую, Оксана Анатоліївна, за теплі слова і за те, що ви відгукуєтесь на такі наші пропозиції, ініціативи і збираєте дійсно фахових людей, які можуть допомогти розібратися в певних питаннях, які виникають, виникають неодноразово, і відповідь на них може народитися лише в дискусії з людьми, які безпосередньо працюють з тими чи іншими питаннями, аспектами, зі спеціалізованими питаннями.

На сьогоднішній момент при створенні розробки структури Міністерства у справах ветеранів виникло основне таке неузгодження: це щодо того, як же має функціонувати система охорони здоров'я ветеранів. Чи ця система має залишатися в основному в підпорядкуванні Міністерству охорони здоров'я, а також органів місцевого самоврядування, як це є зараз ситуація з 30 госпіталями ветеранів війни? Чи це має все-таки бути створена централізована мережа закладів охорони здоров'я, ветеранських, які би були в єдиному підпорядкуванні Міністерству у справах ветеранів, скажімо? Відповідно фінансування цих закладів відбувалось би з державного бюджету, як це, наприклад, на сьогоднішній момент відбувається щодо таких госпіталів ветеранів війни, як "Циблі" і "Лісова поляна".

КОРЧИНСЬКА О.А. ... *(Репліка без мікрофону)*

ВАСИЛЕНКО Л. Там, по-моєму, це комунальний заклад.

КОРЧИНСЬКА О.А. Але з державним фінансуванням.

ВАСИЛЕНКО Л. Окей.

Тобто питання стоїть в тому, яким чином має функціонувати ця система. Система, яка є на сьогоднішній момент, з таким подвійним підпорядкуванням МОЗу і, як би, органам місцевого самоврядування, вона має певні проблеми за собою, які полягають в тому, що немає уніфікованого підходу ні до надання послуг, ні до бази матеріально-технічного забезпечення госпіталів. Тобто, врешті-решт, коли ветеран приходить отримувати послуги, наприклад в Чернігові, там, чи у Львові, рівень

забезпечення цих госпіталів, рівень фахівців, рівень послуг, він буде відрізнятися в залежності від можливостей місцевих бюджетів, які виділяються на ті чи інші госпіталі.

Така ситуація є притаманною не лише в сфері медичного забезпечення ветеранів, ця ситуація стосується більшості пільг і послуг, які на сьогоднішній момент отримують ветерани від держави, тому що фінансування цих пільг і послуг, воно залежить від місцевих бюджетів. І тоді виходить ситуація, коли люди, які воювали в одному окопі, вони врешті-решт отримують абсолютно різний і спектр послуг, і різну якість послуг. А пояснення цьому в тому, що в одних місцях є гроші на те, щоб забезпечувати певні можливості, в інших місцях, географічних, мається на увазі, немає цього, цих можливостей.

Тому відповідно була пропозиція щодо того, щоб в системі Міністерства у справах ветеранів за типом американським була передбачена система військових госпіталів. Але в той же час у нас не можна сказати, що ми в державі починаємо працювати з чистого листа. Є ці 30 госпіталів, плюс є відомчі госпіталі, госпіталі Міністерства оборони, госпіталі Міністерства внутрішніх справ, СБУ і так далі, які також надають послуг категоріям осіб, які вважаються ветеранами, тобто інваліди війни I, II групи, які отримали інвалідність внаслідок виконання обов'язків військової служби. Вони можуть обслуговуватися у відомчих госпіталях, а також ветерани служби, які мають вислугу 25 і більше років, вони також обслуговуються у відомчих госпіталях. Потім, крім того, всі ветерани є громадянами України, тобто вони мають повний доступ до загальних закладів охорони здоров'я, якими користуються і цивільні особи.

Є система цих госпіталів ветеранів війни, вони мають різну назву, але разом з тим.

І є також ще санаторно-курортні заклади. Не обов'язково їх можна назвати закладам охорони здоров'я, але тим не менше послуги, які надаються в цих закладах, вони направлені на підтримання здоров'я, тобто це можуть бути послуги реабілітаційного характеру, послуги профілактичного характеру – вони направлені на покращення стану здоров'я людини. Тому ці всі заклади, які на сьогоднішній момент становлять систему охорони здоров'я ветеранів, а також у деяких випадках членів їх сімей.

У той же час виходить так, що якщо ми всю цю, так би мовити, машину різного підпорядкування забираємо під одну структуру, перехідний період буде надзвичайно великий, і однозначно результатом цього буде те, що певні послуги абсолютно перестануть надаватися, в тому, що просто бюджетів не стане на те, щоб єдина структура, єдиний центральний орган забезпечував це.

Крім того, у нас є ще таке питання, яке є виключною компетенцією Міністерства охорони здоров'я – це так зване ліцензування закладів, я зараз говорю дуже грубо, тобто акредитація закладів охорони здоров'я і так далі. Міністерство ветеранів і будь-яке інше міністерство цим займатися не зможе.

Тобто це питання, які досі є, і на які відповіді, на жаль, на сьогоднішній момент немає, і для того, щоб вони з'явилися, напевно потрібно, щоб була розширена дискусія з фахівцями, з людьми, які працюють в системі охорони здоров'я, в системі медичних закладів, які надають послуги ветеранів.

І я думаю, що це і є метою сьогоднішнього "круглого столу", і так тут у нас чітко заявлені спікери, але дуже хотілось би почути думку і присутніх тут і самих ветеранів, і присутніх тут керівників закладів, і осіб, які працюють в закладах охорони здоров'я, які надають послуги ветеранам. От якось так.

Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Ми фактично переходимо до обговорення. Зараз Комітет з національної безпеки написав, що, на жаль, у них не вистачає кворуму, і вони терміново повинні обговорити законопроект про надання особливого статусу Донецькій, Луганській окупованим територіям.

І зараз прошу, пане Олександр, у нас ведеться стенограма, ми потім передамо колегам всю нашу позицію, всю нашу дискусію.

Будь ласка.

ЛІНЧЕВСЬКИЙ О.В. По-перше, Міністерство охорони здоров'я підтримує ідею створення Міністерства ветеранів і буде підтримувати, це однозначно правильна ідея. Ми за те, щоб частину функцій Міністерства охорони здоров'я, Мінсоцполітики передати до Міністерства ветеранів – це правильно, це безальтернативно. Станом на сьогодні немає міністерства – немає відповідної нормативної бази, тому ми не передаємо госпіталі сьогодні. Ніхто нікого нікому зараз не передає. Але плануючи написання, я так розумію, власне, плануючи це міністерство, треба розуміти, за якою моделлю ми рухаємося. І тут у нас є кілька не зауважень і не заперечень, а власне, питань до обговорення чи інформації.

Перше, відверто, нам здається, попри те, що в Сполучених Штатах є ветеранські госпіталі, окремо ветеранські, і є, власне, система охорони здоров'я цивільна, ми не знаємо, наскільки доцільний цей шлях. Мета Міністерства охорони здоров'я (чи наша ідея), ми бачимо, тобто в існуючих реаліях ми бачимо, що є госпіталі відверто слабкі. Даруйте, але воно так є. То є відверто слабенькі заклади, де якість надання, де доступ, вони є слабші. Давайте подивимося, в скількох випадках ветеран, там пацієнт, шукає

допомогу і йому надається допомога в комунальних закладах. Тобто справді є ситуація, коли госпіталь не справляється.

Чого ми боїмося? Що маючи Міністерство ветеранів, маючи госпіталь, пацієнта відправляють до госпіталю, бо він є ветеран, а якість надання допомоги в цьому госпіталі є слабшою, ніж в сусідній комунальній лікарні. І тут виходить, що пацієнт програє. Коли ці госпіталі, тобто коли вони виростуть до рівня американських, коли вони будуть конкурувати по якості, по забезпеченню з комунальними закладами, це велике-велике питання. Тобто давайте відверто. І це не буде ні сьогодні, ні завтра.

З іншого боку, зміна системи фінансування всієї системи охорони здоров'я, вона нам дає можливість оплачувати послугу. І нам здається правильним надавати можливість самому пацієнту обирати, де проходити лікування і реабілітацію. І якщо для пацієнта зручно йти на лікування, на реабілітацію в комунальну лікарню, яка є ось навпроти, або в цю лікарню, бо там добре, бо там вже лікувався, або в цю лікарню, бо там є компетенції, тобто є можливості, то чому ми його повинні направляти аж в той госпіталь? Це є його природне бажання.

Нам здається, ця модель раціональніша, коли ми закріплюємо кошти і закріплюємо можливість вибору за конкретним пацієнтом. Пацієнт, власне, ветеран обирає місце лікування, обирає місце проходження реабілітації, а Міністерство ветеранів оплачує йому цю послугу. І тоді вибір буде за самим ветераном. Комунальна лікарня – він ветеран, він може лікуватися в комунальній. Це госпіталь, там як би він не називався, це його право. Міністерство ветеранів має його забезпечувати. Ця модель нам видається в даних умовах прийнятною в першу чергу з точки зору ветерана. Ну на більш дрібних деталях я не думаю, чи є сенс зупинятися.

Тобто ми знаємо про американську модель, вона чудово існує. І рівень складності втручань і спеціалізованого лікування, яке надається там, в ветеранських госпіталях, він справді вражає. Не говорячи категорично зараз, в цій ситуації, тобто не ставлячи якихось категоричних рамок чи якихось обмежень, але сам процес реформи системи охорони здоров'я зараз нас підштовхує все ж таки до моделі оплати послуг.

І все одно ми всіляко будемо вітати створення Міністерства ветеранів, закріплення, власне, функцій за міністерством, щоб Міністерство ветеранів в майбутньому займалося лікуванням й реабілітацією.

ВАСИЛЕНКО Л. Можна питання?

КОРЧИНСЬКА О.А. Так, будь ласка. Будь ласка, пані Леся питання, поки пан Олександр тут.

ВАСИЛЕНКО Л. Ви почали зі статистики. І у мене теж, насправді, на цей "круглий стіл" була підготовлена певна статистика. І я бачу те, що у нас не було проведено такої, як би, інвентаризації по всім ветеранським госпіталям. Що я маю на увазі? Тобто не просто кількість ліжок-місць чи матеріально-технічна база забезпечення, хоча теж було би непогано зробити, мати такий суцільний звіт, комплексний по всім госпіталям. Але кількість людей, які звертаються, кількість ветеранів, які звертаються до цих госпіталів, за якими саме послугами в основному звертаються, з яких регіонів за якими послугами в основному звертаються, яка кількість, пропускна можливість на рік, чи вона добирається, чи вона не добирається, яке фінансування, чи цього фінансування достатньо, наскільки його недостатньо, бо його, швидше за все, недостатньо, для того щоб забезпечувати потреби, з якими питаннями в сфері саме охорони здоров'я, чи це там з психічними розладами звертаються в основному, чи це спинальники в основному звертаються, тобто з якими специфічними потребами, і що є на сьогоднішній момент для забезпечення цих потреб. Такі дослідження в Сполучених Штатах, вони робляться на щорічній основі, на них виділяється окремий бюджет, ну, там зовсім інші цифри, ніж є в Україні. Тобто там близько 770 тисяч доларів виділяється лише на проведення досліджень у сфері медичного забезпечення функціонування цих госпіталів.

І от якби Україна могла видавати таку щорічну статистику, це було би дуже класно, бо ми могли би тоді, будь це Міністерство у справах ветеранів чи Міністерство охорони здоров'я, чи там комунальні установи, це неважливо, можна було би якось більш системно планувати бюджетні витрати, необхідні кошти для цих госпіталів і відповідно планувати, що потрібно зробити для забезпечення хоча би першочергових потреб і розуміти, які є потреби у відповідній категорії.

От моє питання в тому, чи є в планах проведення такого аудиту, і, можливо, якщо там навіть не за кошти державного бюджету, можливо, можна залучити через ті ж громадські організації, які працюють у сфері охорони здоров'я, міжнародні кошти, да? Чи, можливо, можна напряму було би поговорити зі Світовим банком, з НАТО, оскільки це питання по ветеранам стосується на сьогоднішній момент. От що ви думаєте з цього приводу?

КОРЧИНСЬКА О.А. Я думаю, що от якраз Олександр зараз відповість. А пані Ірина, позаяк пані Ірина у нас якраз відповідає за групу роботи з НАТО, і ми так само зробимо до неї звернення, вона зробить це як прохання до НАТО через трастовий фонд підтримати цю програму. Це в будь-якому разі, тому що трастовий фонд працює як з Міністерством оборони, так працює з Міністерством охорони здоров'я і з Міністерством соціальної політики. Тобто для них це зрозуміло, про що ми говоримо. І тому ми

можемо звернутися до наших партнерів з НАТО, щоб вони підтримали, звичайно, такий аудит, без сумніву.

Пане Олександр, прошу.

ЛІНЧЕВСЬКИЙ О.В. Ми знаємо специфіку української статистики і реалістично її оцінюємо, практичне значення цих цифр. Тому вже зараз впроваджена для первинної допомоги поки Міжнародна класифікація причин звернення пацієнта. На відміну від попередніх форм існування, від попередніх форм статистичної звітності на поліклінічній ланці, класифікація називається ІСРС-2, Міжнародна класифікація причин звернення, ми принципово міняємо взагалі філософію підходу сімейного лікаря чи лікаря поліклініки до пацієнта. І він є тепер не фахівцем з діагнозу, бо ми знаємо, що потім з цими діагнозами робиться і як вони міняються, як вони дописуються, як вони узагальнюються і округлюються. Мова йде про причини звернення, в даному випадку чи пацієнта, чи ветерана. Основним документом лікаря первинної ланки, власне, буде Міжнародна класифікація причин звернення. І причина звернення є базовою одиницею. Це принципово мінятиме всю статистику.

Друга річ. Ми отримаємо чесні дані. Отримаємо чесні, реальні, абсолютно об'єктивні дані про первинну ланку. Друге – це впровадження електронної системи охорони здоров'я, воно суттєво мінятиме стан справ.

І щодо реабілітації – це затверджена Міжнародна класифікація функціонування. Це МКФ, яка інакше, тобто на відміну від існуючих систем, тобто груп інвалідності і МСЕК, і все, що з цим пов'язано, Міжнародна класифікація функціонування, знову ж таки, вона міняє філософію реабілітації в принципі.

Ці підходи, тобто мова йде там про відсотковий принцип втрати працездатності, тобто не ці три групи, а інакше зовсім, з акцентом на реабілітацію, на відновлення. Тому це ці три кроки, які мінятимуть, власне, первинну і вторинну ланки і реабілітаційну складову, і ці цифри ми, вже я думаю, що будемо мати, я сподіваюсь, в межах року ми матимемо перші якісь, перші реальні цифри.

ВАСИЛЕНКО Л. Це включатиме госпіталі ветеранів війни, тобто інвентаризація така буде проведена.

ЛІНЧЕВСЬКИЙ О.В. А от щодо госпіталів - тут це окрема історія. Мені видається, якщо говорити про оцінку, то, знову ж таки, це таке лікарське, тобто я би почав з пацієнта, я би запитав, що пацієнту треба. По-перше, скільки пацієнтів, що їм потрібно, і яке саме їм потрібно, тобто де б вони хотіли. Бо якщо я буду питати госпіталь, що би госпіталю хотілося, то госпіталю хотілось би...



КОРЧИНСЬКА О.А. За аудит.

ЛІНЧЕВСЬКИЙ О.В. За аудит я абсолютно згоден. Добре. Але починати треба з пацієнтів, з їхніх потреб і виходити потім уже з потреб пацієнта, а не з потреб госпіталю. Ну так – езоповою мовою.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую. Пане Олександр, дуже вдячна. З нами лишаються пан Олександр Данилюк...

ШУРМА І.М. Пане Олександр, в мене є виступ. 10 хвилин. В мене пропозиція.

ЛІНЧЕВСЬКИЙ О.В. Я просто ображу цим ваших колег з Комітету з питань освіти.

ШУРМА І.М. У мене пропозиція є до вирішення цього питання.

КОРЧИНСЬКА О.А. Будь ласка, пан Шурма. Народний депутат пан Шурма має право, звичайно, як член комітету і народний депутат виступити з пропозицією, без сумніву.

Пан Олександр Данилюк якраз і начальник управління, і відомий лікар, який врятував багато десятків життів у нас на Дебальцеве, він перед вами, він профільно займається, Народний Герой України, безпосередньо відповідає за це в МОЗі (він перед вами) з паном Василем, який теж відповідає за реабілітацію в міністерстві.

ШУРМА І.М. Я вибачаюсь, що я, може, поперед когось пішов, мені теж треба йти. Я розраховував, що буде Міністерство охорони здоров'я, для того щоб можна було знайти точки дотику щодо вирішення даного питання.

КОРЧИНСЬКА О.А. Будь ласка.

ШУРМА І.М. Ну, по-перше, я би хотів, щоб в цьому залі говорили всі професійно, не тільки з точки зору системи організації медичної допомоги, але й політично, тому що, дивіться, за кожним словом іде юридичний документ. Якщо ми зараз будемо говорити про створення окремих структур чи наділення певними повноваженнями закладів охорони здоров'я по наданню медичної допомоги ветеранам, інвалідам російсько-української війни, то такої війни нема і такого посвідчення нема. Тому тут треба дуже уважно говорити. Якщо ми маємо Антитерористичну операцію, то давайте говорити про тих людей, які сьогодні захищають Україну в процесі Антитерористичної операції. Або ми оголошуємо війну Росії, і тоді говоримо оте, як говорить...

КОРЧИНСЬКА О.А. Панове, зазначайте, будь ласка, в протокол, якщо це стосується Антитерористичної операції і Операції Об'єднаних сил, без сумніву.

ШУРМА І.М. Дякую. Тому що це, я думаю і я хочу, щоб ми всі правильно дійшли до одної точки зору.

Дальше. Коли ми говоримо про створення місць, де буде надаватися медична допомога, послуга, реабілітація учасникам Антитерористичної операції, ми повинні говорити про те, що новостворене міністерство повинно піклуватися не про організацію системи охорони здоров'я в себе всередині, бо це є відомча медицина, а про вирішення цього питання в Україні. Це є суттєво різні речі.

Тепер дивіться наступне. Той, хто має дотичність до організації роботи закладів охорони здоров'я. Чому на сьогоднішній день люди намагаються потрапити або в госпіталь інвалідів війни, або в диспансери радіаційного захисту, тобто туди, де лікуються чорнобильці? Тому що там є додатковий ресурс фінансовий на лікування, на харчування, і там є інший рівень медичного забезпечення. Що це означає? З кожним роком учасників Другої Світової війни, афганських війн, їх стає менше, вони відходять в інший світ, це є закономірно, так само, як і ті, хто потерпіли від Чорнобиля. Що з цими закладами буде? Вони будуть "запустівати" чи ми будемо запускати просто населення туди?

Якщо стоїть питання – зробити добре воїнам АТО, то на рівні держави, а це стосується коаліції. Приймається рішення про виділення додаткового ресурсу на кожного учасника АТО. Для цього потрібно мати їхній реєстр: учасників – раз...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. ... *(Репліка без мікрофону)*

ШУРМА І.М. Зараз, секундочку!

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Ну ви говорите – АТО. АТО вже немає. Є учасники бойових дій.

ШУРМА І.М. Добре, хай буде.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Давайте говорити про цю категорію.

ШУРМА І.М. Давайте, нехай буде – учасники бойових дій. Ви ж зрозумійте, що під що буде виписаний документ, прийнята чи постанова Кабміну, чи Верховної Ради, юридично під кого буде виписано, хто пред'явить документ...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Є Закон про статус ветеранів, гарантії їх соціального захисту. Крапка.

ШУРМА І.М. Все! Правильно! (*Шум у залі*)

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Є Конституція України. Все!

ШУРМА І.М. Правильно! Так я і до того веду, що якщо ми сьогодні боремося за ліквідацію відомчої медицини, яка сьогодні забирає гроші у практичної системи охорони здоров'я, то ми передаючи на баланс міністерства відповідні заклади, створюємо свого роду відомчу медицину. Вона має право на існування? Має! Але при якій умові? Так само, як госпіталь військовий фінансується з бюджету Міністерства оборони, так само, як лікарні МВД фінансуються з коштів Міністерства внутрішніх справ, а поліклініки Служби безпеки України з бюджету Служби безпеки України, так само повинні і фінансуватися ці заклади.

Якщо ми хочемо цим людям допомогти, давайте піднімати питання, я думаю, що це об'єднає зал, виділення на 2019 рік, не будуть же люди чекати, поки там пройдуть сертифікацію, створені чи нестворені ті структури. Підпори є, під цих людей додаткові гроші. Це є перше.

Друге. Міністерство повинно зрозуміти, що якщо я, допустімо, є, а я не є учасником бойових дій чи ветераном АТО, то я вже сьогодні, судячи з їхньої логіки, заключив угоду на первинній ланці, моїх 370 гривень на рік пішли в поліклініку. Кого я можу обирати? Мене вже звідти будуть відправляти тільки тоді, куди вважає правильним направити мене сімейний лікар. Тому потрібно зрозуміти, що учасник АТО є громадянином України, за яким "топає" 370 гривень, які ідуть до сімейного лікаря, а спеціалізована допомога і реабілітація – це вже інша сцена. Ці процеси потрібно обговорювати.

Якщо ми говоримо про те, що Україна сьогодні знаходиться в розбалансованому стані, у нас ідуть величезні витрати на оборонний бюджет, то це міністерство, якщо воно на сьогоднішній буде виступати координатором між системою охорони здоров'я в особі медичних закладів і Міністерством оборони, повинно забезпечити виділення або відстоювати виділення відповідного ресурсу на Міністерство оборони, яке буде перераховувати закладам охорони здоров'я за ті додаткові послуги, які буде визначено. Іншого варіанту немає.

Ви ж розумієте, я сам об'їздив багато по світу. Ну, скільки б ми не говорили, як добре в Америці чи як добре в Німеччині, чи добре у Франції – ми повинні говорити про Україну. І слова "добре", "окей" можна вживати отут, але коли ми говоримо про систему, то система їхнього госпіталю, те, як говорить там ветеранське, вона не фінансується з бюджету, фінансується за

кошти ветеранських організацій і тих відомств. Ми повинні це розуміти і про це пам'ятати.

Я б хотів, щоб оцей "круглий стіл", який буде виходити сьогодні з рекомендаціями, ви повинні зрозуміти одне: якщо ви підете по шляху створення окремої структури медичної, яка буде конкретно для цієї категорії людей, я особисто не вірю, скільки би ми там не підтримували про створення цієї структури, це нереально. Але якщо ми підемо по Конституції, якщо ми віднесемо цю категорію до діючого законодавства, ми збільшуємо реєстр, і треба тоді лишень думати про відповідне фінансування. Це є перше.

По-друге. Дивіться, існувала система госпіталів, які фінансувалися за рахунок Міністерства оборони, це госпіталі, які були, які є, і на них падає сьогодні навантаження, і паралельно є госпіталі інвалідів війни, які фінансуються по системі охорони здоров'я. Мені не зрозуміла позиція Міністерства охорони здоров'я, які кажуть, що ми погоджуємося про передачу функцій і так далі. Ну, за 26 років єдині заклади, які фінансувалися і куди намагалися потрапити, то це були госпіталі інвалідів, диспансери радіаційного захисту. Там завжди видавалися квоти. Чому сьогодні не розробити лишень документально дозвіл тим людям, які є учасниками бойових дій, учасниками АТО, як хочете називайте, щоб вони мали право в ті госпіталі, які вже на сьогоднішній день є забезпечені лікарями, приходити і отримувати там допомогу. Це є простий шлях. *(Шум у залі)* Так воно так і є. Так ви чуєте, що говориться про створення окремих структур? Ви взагалі слухаєте? *(Шум у залі)*

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Вони є!

ШУРМА І.М. Так я ж і говорю, що є.

КОРЧИНСЬКА О.А. Я дуже вдячна. Ми обговорюємо сьогодні саме ці дві моделі. Саме ці дві моделі ми обговорюємо, яка більш доцільна.

ШУРМА І.М. Так от, я би знаєте що? Дивіться, тут дуже багато заважає, напевно, якась політична складова. Я би хотів, щоб ви взяли стенограму (стенограму!) й послухали, про що говорив Лінчевський в першій частині своїй і в другій, уважно. Те, як ви слухаєте мене і намагаєтесь мене перебити, то я вам кажу: система, поки вона не завалена, в Україні є. Якщо ми хочемо допомогти людям, давайте з бюджету виділяти на кожного ветерана, на кожного інваліда додаткові суми грошей і робити юридично їх обслуговування в госпіталях інвалідів і реабілітацію, як її проводити. От і все, точка.

Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую за вашу пропозицію. *(Шум у залі)* Поки ні, вибачайте, дискусія трошки пізніше.

Зараз Вадим Свириденко – повноважний президент з питань ветеранів АТО. Але Вадим, на жаль, захворів, і тому, пані Наталя, ви представите позицію повноважного? Хто? Пані Катерина, це ви? Тобто в даному разі ви просто учасники? Добре.

Тоді я запрошую зараз... От я хотіла спитати у Міністерства соцполітики, що ми робимо? Ольгу Петрівну чекаємо, коли вона з комітету?.. А? Ну, давайте ви тоді представите. Я думаю, що у вас спільна позиція. Вона пізніше, якщо що, просто додасть. Будь ласка.

Михайло Остриков. Це Департамент у справах ветеранів, осіб з інвалідністю, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи. Будь ласка.

ОСТРИКОВ М. Доброго дня! Так, позиція міністерства: теж підтримує створення Міністерства у справах ветеранів, це так.

КОРЧИНСЬКА О.А. Якщо можна, трошки голосніше, щоб чули вас.

ОСТРИКОВ М. Все, добре. Дякую.

Підтримує створення Міністерства у справах ветеранів. Передачу щодо, як казав пан Лінчевський, то да, треба узагальнити і розуміти, яка буде позиція, які будуть повноваження, якими наділять Міністерство у справах ветеранів, хто буде адмініструвати ці програми, які зараз існують, "санкур", психореабілітація, зараз запуститься спортивна реабілітація, хто буде їх адмініструвати, ці програми.

Правильна модель, якщо це зараз у нас, - тристоронні договори. Ветеран сам обирає, куди йому поїхати. Тому і Міністерство у справах ветеранів повинно оплачувати ці заклади. Це дуже гарна модель, тому що передача цих закладів, ну, з відомств – це дуже, я думаю, затягнеться у часі, передача цих закладів. Ми казали тільки що про заклади, які чорнобильські (да?), які зараз були передані Державній службі у справах ветеранів, да? Це були саме чорнобильські заклади, в яких обслуговувалися чорнобильці.

Тому позиція така, що, без питань, треба створювати, треба робити, але давайте, коли буде створено, будемо обговорювати це питання. Тому якщо тристоронні договори – це дуже гарна модель, дуже гарна модель, коли гроші ходять за людиною, людина сама вибирає цей госпіталь, куди він поїде Тому підтримуємо, без питань. Міністерство підтримує.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую. Пане Михайле, я зрозуміла, що ви підтримуєте ту модель, коли відбувається здійснення оплати послуги. Вірно?

ОСТРИКОВ М. Оплати послуги. Це ідеальна зараз модель.

КОРЧИНСЬКА О.А. Ми почули. Пані Леся...

ОСТРИКОВ М. Тому що створювати зараз...

КОРЧИНСЬКА О.А. У вас є питання?

ВАСИЛЕНКО Л. Дивіться. По Міністерству соціальної політики виходить так, що на сьогоднішній момент і Міністерство соціальної політики, і Державна служба у справах ветеранів війни, яка підпорядковується Міністру соціальної політики, вони є розпорядниками бюджетних програм, які направлені на забезпечення послуг ветеранів, в тому числі й "санкур", в тому числі психологічна реабілітація, якщо ми говоримо про ті речі, які пов'язані зі здоров'ям ветеранів. Безумовно, якщо утворюється міністерство, ці програми будуть переходити в розпорядження даного міністерства, тому що коли ми говоримо про Державну службу, тут теж є представники, так, то ми говоримо про те, що Державна служба буде ліквідована, так, і на її місці буде міністерство. Ну немає смислу мати Державну службу. Звичайно, якби ми говорили про там ідеальну модель в плані там і фінансового забезпечення, і організації надання послуг, то ми би мали говорити про міністерство як структуру, яка формує політику щодо ветеранів, розробляє її, і далі щоб при цьому міністерстві була служба, яка адмініструє надання послуг ветеранам. Але виходячи з наших реалій, зокрема з реалій державного бюджету, таку кількість, скажімо так, фахівців у сфері ветеранських справ з державного бюджету покрити можливостей немає на сьогоднішній момент. Тому ми виходимо з того, що в нас буде міністерство, в якому будуть директорати, які будуть формувати політику по трьох напрямках – охорона здоров'я, соціальне забезпечення, вшанування пам'яті і також під ними будуть департаменти, управління, сектори по реалізації цих політик.

В Міністерства соціальної політики, крім усього, є ще 4 профільних санаторії спеціалізованих, які надають послуги безпосередньо ветеранам.

ОСТРИКОВ М. І 5, які підпорядковані Державній службі, ви маєте на увазі? Чи міністерству самому?

ВАСИЛЕНКО Л. Мінсоц. Зараз я вам скажу, які 5.

ОСТРИКОВ М. Так, я знаю. "Перемога", "Зірка"...

ВАСИЛЕНКО Л. "Перемога", "Батьківщина", "Слава", "Салют". Тобто ці заклади, очевидно, їх теж потрібно буде перебирати в структуру Міністерства у справах ветеранів. Тому що ми говоримо, ну основний запит, який ішов, це про те, щоб був єдиний центральний орган виконавчої влади, до якого можна звертатися, до якого ветерани та члени їх сімей можуть звертатися з усіма питаннями, проблемами і так далі. Якщо ж заклади медицини там, санаторно-курортного лікування, ще інші заклади в інших сферах в підпорядкуванні, відповідно, в розпорядженні і на бюджетному забезпеченні інших установ, то Міністерство у справах ветеранів опиниться в статусі координаційної структури, яка буде просто виступати зі своїми рекомендаціями. І крім рекомендаційного характеру, будь-які пропозиції, вони сили мати не будуть, бо, врешті-решт, розпорядником коштів і суб'єктом, який приймає рішення, буде абсолютне інше міністерство. Якщо у Міністерства соціальної політики на балансі, скажімо так, понад 24 чи 25 пільгових категорій населення, якби дуже багато категорій населення, які потребують особливої потреби, і ветерани з них не є найчисельнішою, то відповідно пріоритет Міністерства соціальної політики добудовується інакшим чином. Це є зрозуміло, це є логічно навіть певною мірою, але разом з тим, в Україні війна, і я буду наголошувати на тому, що саме війна у нас в Україні, є цьому законодавче обґрунтування, можемо ще один "круглий стіл" провести, Оксано Анатоліївно.

ОСТРИКОВ М. Російська агресія і війна.

ВАСИЛЕНКО Л. Так, але агресія, якщо ми подивимося... Ну, добре, давайте подивимося на...

ОСТРИКОВ М. Ні, я повністю з вами згоден, що це війна.

ВАСИЛЕНКО Л. Але це є юридичний факт того, що це може також називатися війною, але це тема іншого "круглого столу".

Тобто якщо в Україні війна, то відповідно ветеранам має приділятися трошечки більше уваги, ніж це може дозволити собі Міністерство соціальної політики чи Міністерство охорони здоров'я. Тому і виникла ідея щодо Міністерства у справах ветеранів, і тому ми з вами зараз говоримо, яким чином зробити так, щоб це міністерство було максимально ефективним. Якщо це значить, що це міністерство не буде забирати до себе заклади, тому що це зробить його максимально ефективним, окей, давайте так, але давайте тоді розглядати альтернативи цієї системи.

Якщо це значить, що заклади будуть переходити, то було б дуже непогано розібратися в тому, в якому порядку вони будуть переходити, чи вони одразу всі будуть переходити на баланс чи бюджет буде виділятися

міністерству, чи бюджет буде на утримання цих закладів виділятися і далі з бюджету органів місцевого самоврядування, з бюджету області і так далі, в принципі, хотілось би розібрати ці питання. Те, що підтримує Мінсоцполітики і Міністерство охорони здоров'я – це дуже добре.

ОСТРИКОВ М. Дивіться. Заклади, які були зазначені, "Перемога", "Зірка", вони обслуговують не тільки ветеранів. Вони обслуговують всіх: осіб з інвалідністю, людей похилого віку. Якщо ми зараз передамо ці функції Міністерству у справах ветеранів, або там будуть обслуговуватися ветерани, це буде... Куди ми дінемо цих людей? Ці заклади будуть відомчі. Як особа з інвалідністю, цивільна, піде до цього закладу?

КОРЧИНСЬКА О.А. Мова іде про те, що, давайте так. З одного боку, ви маєте рацію. З іншого боку, у вас все ж таки настільки достатньо закладів, що учасники бойових дій, ветерани війни достойні того, щоб в тому числі мати свої спеціалізовані заклади.

Тому я думаю, що це буде обговорюватися. Я дуже вдячна за вашу позицію, чекаємо ще заступника міністра.

Зараз свою позицію представить Міністерство оборони. І позицію Міністерство оборони представляє начальник лікувально-профілактичного управління – заступник начальника Головного військово-медичного управління Міністерства оборони України, майор медичної служби Писанко Віктор Вікторович.

Вікторе Вікторовичу, уступаємо вам трибуну, тому що для того, щоб нам обговорювати з вами питання, нам треба почути думки основних міністерств, які задіяні. Якщо в даному разі у мене тільки одне питання, позаяк у нас в тому числі Міністерство внутрішніх справ присутнє, якщо ваше бачення буде відрізнятися від бачення Міністерства оборони, ви теж підніміть руку, будь ласка, ми теж надамо вам слово у зв'язку з тим, що у вас так само є ветерани.

Будь ласка, Віктор Вікторовичу.

ПИСАНКО В.В. Всім доброго дня! Я – майор медичної служби Писанко Віктор Вікторович.

Перш за все скажу декілька слів від себе особисто – у нас війна, війна з Російською Федерацією, вона триває п'ятий рік. Вчора у нас загинув хлопець 22 роки. Тому, якщо називати речі своїми іменами, то в нас іде війна.

Почну я свою доповідь "Доцільність передачі окремих медичних закладів від силових відомств, Міністерства соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України до Міністерства України у справах ветеранів війни" зі структури контингенту на медичному забезпеченні в



Міністерстві оборони. На медичному забезпеченні знаходиться близько 1 мільйона осіб. При цьому діючих військовослужбовців близько 250 тисяч осіб. Далі, по слайду ви можете побачити інші категорії, котрі знаходяться на нашому медичному забезпеченні.

Наступний слайд. На даному слайді ви бачите структуру підпорядкованих Головному військово-медичному управлінню. Ми маємо 5 ВМКЦ – національні військово-медичні клінічні центри, центральні військові лікарські комісії, центральні санітарно-епідеміологічні установи, 4 військових мобільних госпіталів та 2 авто-санітарні роти.

Наступний слайд. Ліжкова місткість та завантаженість військово-медичних клінічних центрів, військових госпіталів станом на 1.10. Загальна завантаженість сягає близько 80%.

Наступний слайд. Можливість санаторно-курортних закладів по санаторно-курортному лікуванню та медичній реабілітації. Крайня таблиця, якщо ви звернете увагу, це можливість скористатися санаторно-курортним лікуванням один раз на кількість років. Дані наведені за 2017 рік. Щоб було розуміння, військовослужбовці Збройних Сил, якщо було в 2017 році заплановано близько 6 тисяч путівок, можуть скористатися своїм правом на санаторно-курортне лікування один раз на 32 роки.

Наступний слайд. З метою недопущення зниження рівня соціального захисту військовослужбовців, керуючись Законом України про соціальний та правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей, заборонено зміну підпорядкування, перепрофілювання військово-медичних клінічних закладів охорони здоров'я, санаторно-курортних закладів, відомчих закладів Міністерства оборони та відчуження нерухомого майна цих закладів.

Наступний слайд. Враховуючи вищезазначене, позиція Головного військово-медичного управління та Міністерства оборони України буде наступною: передача будь-яких лікувально-реабілітаційних закладів Міністерства оборони до сфери управління Міністерства України у справах ветеранів є недоцільною та призведе до загострення соціальної напруги серед відповідної категорії військовослужбовців.

Наступний слайд. Наше бачення на даному етапі. На даний час в державі функціонує 29 регіональних госпіталів для ветеранів війни із загальною ліжкомісткістю близько 80,5 тисяч ліжок в усіх регіонах України. Тому ветерани війни можуть скористатися медичним забезпеченням в даних закладах.

І на чому хотів би наголосити. З початку 1991 року, з початку нашої незалежності наше Міністерство оборони втратило близько 18 санаторно-курортних закладів. Про яку передачу, про яке взагалі переміщення наших сил та засобів може йти мова на даному етапі?

КОРЧИНСЬКА О.А. Вікторе Вікторовичу, я перепрошую. По-перше, я особисто як народний депутат вам 3 заклади подарувала, відповідно кожний за 1 гривню, котрі ми забрали як нецільові у Національного банку України. Нам вдалося це забрати.

І по-друге, у вас так само, на жаль, у зв'язку з тим, що у вас фактично, окрім Ірпеня і Львова, у вас немає реабілітаційних закладів. У вас є санаторно-курортне лікування, а реабілітаційних закладів немає.

ПИСАНКО В.В. На жаль, немає.

КОРЧИНСЬКА О.А. Від цього страждають ті військовослужбовці, особи з інвалідністю, і закон яким тепер дозволяє продовжувати контракт і поновлювати контракт зі Збройними Силами, але їм потрібна ця реабілітація. І тому, якщо ви не готові, або ви повинні все ж таки налагодити з майбутнім міністерством горизонтальну співпрацю, меморандум, тому що на даний момент тим вашим військовослужбовцям, які вже є травмованими, пораненими або захворювання мають, і котрі продовжують реабілітуватися, немає де, от єдиний центр – Ірпінь, так, у вас, це стосується ампутантів, наших хлопців, один центр – Львів, це відновлювальна.

І у вас, на жаль, навіть Міністерство оборони вам не дозволяє, я отримала вже відповідь, збільшити чисельний склад ваших госпіталів, реабілітаційних центрів у зв'язку з вашою чисельністю, яка є у вас, має чіткі межі, на жаль. І ви не можете виконувати, тому що навіть з цих шановних закладів уходять реабілітологи. Уходять. Тобто ви взяти на себе ту базу реабілітації, яка потрібна вашим військовослужбовцям, але які потребують реабілітації, не можете. І тоді який вихід? Або ви повинні були би збудувати, або будувати свої реабілітаційні заклади, для того щоб сказати, або, як мінімум, ви повинні все ж таки працювати і надавати медичну допомогу вашим ветеранам, які діючі військовослужбовці. Тому що на даний момент, ще раз наполягаю, і Міністр дав слово, що наші ветерани мають право після Ірпеня виїжджати на Циблі. Пан Гріненко є? Немає. На Циблі. Мають право виїжджати на Клевань, і ми військовослужбовців там приймаємо, позаяк це єдиний державний центр по спинальній реабілітації. Мають! Тому що ми виручаємо за рахунок от нашого штабу координаційного, де я ваш побратим в цьому штабі. Ми за рахунок цього, що ми підписали, але це було позасистемне рішення. Ну нам же треба систему створювати. Нам треба створити систему. І тому цей підхід, з одного боку, ми розуміємо: відповідно до наказів ви представили позицію вірно, але нам треба буде думати далі, що робити, позаяк, ще раз наполягаю, реабілітаційних закладів у вас немає. У вас є кілька закладів санаторно-курортного лікування.

Пані Лесю, ми почули позицію, так? Дякую.

Тепер скажіть, будь ласка, хто хотів би зараз? Міністерство внутрішніх справ, ви хотіли би представити свою позицію, позаяк у вас якраз є реабілітаційні заклади? Якщо можна, будь ласка, з трибуни.

Будь ласка.

**СМИК А.С. (?)** Добрий день, шановні присутні. Я думаю, що моя позиція на сьогоднішній день, ми повністю підтримуємо наших колег зі Збройних Сил України. І з приводу створення міністерства – я не уповноважений на сьогоднішній день точку зору висловлювати. А з приводу функціонування відомчої системи охорони здоров'я, і ми зараз на сьогоднішній день називаємо (в нашій системі і в Збройних Силах) медичні реабілітаційні центри. У них, можливо, медичні центри називається. У нас також розгалужена система медичних реабілітаційних центрів, не така трошки потужна як у них по ліжко-міцях і по ємкості, але розповсюджена по областях і також розгалужена. І наші заклади надають в достатній мірі допомогу нашим ветеранам. Їх на сьогоднішній день із загальної кількості пільгової категорії осіб, які мають право на медичне забезпечення, десь 20 відсотків, не більше. Як правильно сказали попередні виступаючі, а що з іншими категоріями, які також плідно служили, віддавали Батьківщині певні роки, були хтось морально, психічно травмовані, хтось фізично отримав травми. Що з цією категорією? Давайте будемо створювати або передавати заклади, які тільки функціонують.

Дивіться, 2 роки підряд до нашого міністерства надходять доручення Кабінету Міністрів щодо прийняття рішення по передачу закладів, які були неправильно передані в силу різних об'єктивних або суб'єктивних причин у приватні руки. Кабінет Міністрів визначив певний перелік закладів, в тому числі більшість санаторно-курортних, і зверталися до Збройних Сил України, до Служби безпеки, в систему Міністерства внутрішніх справ щодо того, щоб розглянути можливість про доцільність передачі на свій баланс. Від нашої структури, я впевнений, від Збройних Сил наші колеги також виїжджали в певні області і бачили, в якому стані знаходяться ці заклади, хто хотів у Мінсоцполітики, наш Олександр Куліш скаже, що бачив, були спільні групи, бачили, в якому стані. Тоді давайте так зробимо, ми ті заклади, які на сьогоднішній день повністю функціонують, що у військовій, що у нашій системі, що у прикордонній службі, віддамо, будемо чекати, що там з ними вийде, і будемо пояснювати нашій пільговій категорії: давайте ви тоді направляйтеся, тому що ми від вас відмовилися.

Ми підтримуємо, якщо ті заклади будуть, новостворене міністерство візьме до себе нові заклади, що яких на сьогоднішній день ще немає прийняття рішення щодо того, хто буде їх утримувати, нехай візьмуть на свій

баланс, це буде також додаткове навантаження на бюджет. Я не думаю, що це так просто вирішиться. Але ту базу, яка на сьогоднішній день...

Дивіться, ще 2 слова. У нас нещодавно закінчила роботу Рахункова палата. Загальне рішення, звіт системи МВС України, а саме заклади охорони здоров'я. Так, у нас є певні проблеми, ми над ним працюємо. Пані Оксана нам періодично нагадує, і ми уже врахували певні особливості, повідміняли керівників по областях, по центральним госпіталям – є зауваження, але відомча система загалом справилася з цим завданням і працює далі над своїми помилками, але міністр наголосив, що в цьому році прийнято рішення: запускається потужний медичний центр в Пущі-Водиці, який буде застосовувати новітні методики для реабілітації наших осіб, які були в поліції, в Національній гвардії, в Державній прикордонній службі – на сьогоднішній день ми з нею тісно працюємо, тому загалом відомча система працює.

Передати, просто так віддати те, що працює, я думаю, що це недоцільно, це буде нераціональне використання. Якщо будуть деякі заклади з'являтися, через судові рішення, можливо, то нехай новостворене міністерство, якщо воно буде створене, прикладе зусиль, найдуть кошти, і, будь ласка, тоді я думаю, що... Тому що загальна кількість людей, які сьогодні постраждали, поранені, ми знаємо, що населення потребує цих організаційних заходів.

Загалом у мене все.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

Хоча я скажу вам чесно, зараз МВС собі сильно багато компліментів сказав, тому що за 4 роки війни тільки один лікар Національної гвардії нам допоміг врятувати всіх поранених працівників Національної гвардії і МВС. Один. Всіх решта рятували 4 роки, рятують життя працівників...

Ще раз нагадую, шановні, що всіх поранених, травмованих і тих, хто важко захворів на фронті, врятували всіх національних гвардійців, працівників Міністерства внутрішніх справ, прикордонників, врятували лікарі військової ланки і цивільні лікарі центральних районних лікарень Донецької, Луганської областей. За 4 роки із вашої системи нам допомогли тільки кілька лікарів Національної гвардії, які були прикомандировані в місті Маріуполі в нашу сестринсько-лікарську бригаду. Все.

Ви б ніколи не змогли своєю системою врятувати ту кількість, більше тисячі поранених, які у вас реально були, якщо б не наш координаційний штаб, якщо б не наші фантастичні лікарі Міністерства оборони і наші цивільні колеги з районних лікарень, які врятували. І це перше.

Тепер друге. Якщо ви дійсно, у вас є реабілітаційний центр, це правда, і ви будете, ми тільки схвалюємо, якщо ви будете реабілітаційний центр,

тому що до сих пір всіх спинально поранених ми забираємо в Клевань, а всіх ампутантів за наш кошт, мається на увазі, приватних, ми – 2 донатора, народні депутати, які побудували там центр в Ірпені, ми лікуємо безкоштовно ваших військовослужбовців, тому що у вас такого центру немає. Тому, на жаль, рівень вашої медичної системи надзвичайно уступає Міністерству оборони, як не прикро.

Більшість ваших госпіталів – це рівень військово-лікарської комісії, і вони звичайно потрібні. Доцільність будувати новий госпіталь в Запоріжжі, коли там є військові обласні лікарні Запоріжжя і не вистачає лікарів навіть при обладнанні, які благодійники державні подарували військовому госпіталю Запоріжжя, він ще не може вийти на третій рівень надання медичної допомоги у зв'язку з відсутністю просто. І тут якраз ми розпорошуємо Державний бюджет, а адекватну медичну послугу військовослужбовці не можуть отримати у зв'язку з тим, що іноді вони якраз військовослужбовці Міністерства внутрішніх справ. І тому це об'єднання хоча б вас, силовиків, договорів, щоб ви могли користуватися мережею, і ваші військовослужбовці мали б доступ до всього, що мають військовослужбовці Міністерства оборони, яких більше, яким допомагали більше в тому числі. І у зв'язку з війною яких відновили систему, це хоча б доцільно було б на вашому рівні, тому що якщо у вас, ви вибудовуєте тільки кожний свою вертикаль, але від цього страждає пацієнт, це є погано.

Ви хотіли задати питання чи ви хотіли виступити?

Будь ласка, представтеся.

ЮР'ЄВ В.М. Юр'єв Василь Миколайович – голова ревізійної комісії Спілки ветеранів Афганістану Київської області.

Користуючись нагодою, хотілось би висловити щире подяку, як волонтера. Я дуже багато знаю про вашу роботу, Оксано Анатоліївно.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

ЮР'ЄВ В.М. І вдень, і вночі бувало таке, що в присутності моїй, "на передку", як кажуть, дзвонили вам, і ви зразу ж приймали рішення. За це дякую!

Але мій виступ буде дуже критичним. Чому? Тому що ми зібралися в залі, свій час відняли, державний час і все інше. Дякую, такі дискусії потрібні, але, можливо, в якійсь іншій формі, коли тут присутність більша тих, будемо говорити, службовців, які відповідають чи будуть відповідати за ті реформи, які повинні проходити в медицині. Це перше.

Я хотів би почати з того, що, по-перше, дякую вам за те, що ми волали ще з 90-х років, Спілка ветеранів Афганістану, про те, що нам потрібно

відомство, міністерство у справах ветеранів. І наводили статистику, окрім сьогоднішнього, окрім того, що ніхто не чекав російсько-української агресії, тобто українсько-російської агресії.

Ми живемо в світі подвійних стандартів. От я вам скажу щиро (і кожний хай покладе руку на серце) на предмет того, що держава живе подвійними стандартами. Якщо ми говоримо про війну, давайте і визначимо, що це війна. Якщо ми будемо говорити про агресію, визначимо, що це тільки агресія, і багато чого іншого. З цього треба почати. І тільки тоді ми можемо повірити, що ті державні мужі, які сидять в Міністерстві здоров'я, охорони здоров'я, вони спроможні створити ті умови для ветерана, дійсно справжні, бо це буде тільки одна говорильня і віднімання часу.

Моя пропозиція конкретна: не чіпайте нічого, не розбурхуйте цей вулик, він і так розбурханий. Дайте можливість показати на пілотному проекті, що це собою представляє. Візьміть одну область чи район, чи ще що. Мені дуже соромно, що в Київській області на сьогодні за роки буття нашого державотворення не створений шпиталь для ветеранів Великої Вітчизняної війни, не створена взагалі ветеранська організація – шпиталь. В Київській області – в центральній області України, де бюджет може дозволити собі. Це перше. І ви це прекрасно знаєте.

Друге.

КОРЧИНСЬКА О.А. Я перепрошую. А Циблі ви як трактуєте?

ЮР'ЄВ В.М. А Циблі – це під патронатом Президента.

КОРЧИНСЬКА О.А. Госпіталь ветеранів.

ЮР'ЄВ В.М. Перепрошую!

КОРЧИНСЬКА О.А. Ні.

ЮР'ЄВ В.М. Національний, так. Національний. Не плутайте грішне з праведним.

КОРЧИНСЬКА О.А. Ні, я перепрошую. Є Бюджетний кодекс, і я вам як народний депутат хочу сказати, що у нас є два заклади в країні, які фінансуються і комунальними, і державними. Циблі фінансуються як Київською областю, так і державою стосовно. Так само і наш Клевань тепер так само фінансується, як Циблі, де є національна програма, стосується спинально поранених, і є програма Рівненської області, комунальна. Ці заклади, хочу вам сказати, що Циблі так само фінансуються з двох джерел: Київської області (комунальний і національний), перепрошую.

ЮР'ЄВ В.М. Доведіть це до відома простого ветерана. Я, наприклад, от настільки активно вже, будемо говорити, всі свої плідні роки у ветеранській організації, я не знав на предмет того, що там і бюджет області закладений для лікування. Я один раз там тільки міг дозволити собі лікуватись. Але скажу більше того, сьогодні питання "Лісової поляни" дуже гостро стоїть. Вся наша спільнота розбурхана від Закарпаття, будемо говорити, до Сходу. Чому чіпаєте те святе, яке ви не створили? Чому сьогодні питання в маніпулюванні "краснобайством", що призводить до зміни вивісок і багато чого іншого?

Це не реформа, шановні мої! Я живу в селі, Фастівський район, просте українське село, індустріальне причому, і я бачу, як ця, як кажуть, амбулаторія гине на сьогодні, я бачу, як ці лікарі виють всі, виють, тому що я ще й депутатський значок ношу в районі. І це все спонукає до роздумів: та скільки ж можна над нами знущатися? Ми що піддослідні кролики, в кінці кінців? Скільки треба розбурхувати нас, щоб комусь в голову чиясь збрела якась бредова ідея? Ну, соромно нам говорити про такі речі! Якщо люди приходять не підготовлені, нема конкретизації... Вибачте мене, це дискусія. Давайте будемо говорити, що у нас сьогодні відбувається дискусія і більше нічого. Це навіть не діалог. Діалог я побачив отут у присутності вас трьох.

КОРЧИНСЬКА О.А. Це називається "круглий стіл". Давайте "круглий стіл".

ЮР'ЄВ В.М. "Круглий стіл"? Добре, хай буде "круглий стіл". Але "круглий стіл" повинен бути підготовлений не тільки від відомств, а дайте слово спочатку громадськості, а потім представники відомств. Чому? Тому що це стосується мене особисто, не того, хто начальник департаменту, а того, хто буде страждати від цих реформ: я і такі ж як я. Оце почнемо з того, розумієте?

КОРЧИНСЬКА О.А. Шановні ветерани, хочу вам зазначити, що в червні 2018 року в профільному Комітеті з питань ветеранів якраз був цей "круглий стіл", де були запрошені всі ветеранські організації. Тут багато з нас так само виступали на цьому "круглому столі", і більшість ветеранських організацій підтримали створення міністерства. І тому сьогодні...

ЮР'ЄВ В.М. Та ми ж підтримали.

КОРЧИНСЬКА О.А. ... ми вже з вами обговорюємо...

ЮР'ЄВ В.М. Ми перші виступали...

КОРЧИНСЬКА О.А. ...громадські слухання стосовно того, чи потрібно, ми вже пройшли. Були ветеранські організації, представляли, і в тому числі були "афганці", я пам'ятаю, що якраз так само виступали від спільнот афганських, причому там були кілька, і ви були, і пан Ківалов там виступав. Тобто там було, в тому числі і наші ветеранські, і кіборги. Вибачайте, не Ківалов, а Куніцин виступав. Це моя помилка, вибачте. Так, пан Куніцин виступав. І виступали більшість всіх спільнот ветеранів АТО.

Тому в нас ця позиція була представлена, вона вже підтримана. Сьогодні ми обговорюємо єдине. "Юридична сотня" зараз якраз спільно з Комітетом ветеранів організовує цей штатний розклад майбутнього міністерства, обговорює, запрошує ветеранів на роботу, багато людей, які там вже працюють, їх підготовлюють.

І зараз мене обрали як нейтрального депутата саме з системи охорони здоров'я, але людини, яка зацентрована на питаннях ветеранів уже 4 роки, щоб ми були платформою для обговорення двох моделей. Чи для нас краще платформа закупівлі послуги, але все ж таки розпорядником грошей повинно бути Міністерство ветеранів, тому що цю послугу вони повинні оцінити, вони повинні її оплатити. Або ми зараз створюємо іншу модель – це те, що в нас вертикалізоване міністерство зі своїми філіалами, своїми закладами, і вони повинні, в даному разі, мати якісь свої заклади відповідно до лікування, відповідно до реабілітації, до соціальної реабілітації, і до взагалі соціалізації, в тому числі і юридичні консультації, і все решта.

Ми обговорюємо дві моделі. Ми почули, що ви підтримуєте саме створення і вимагали навіть, щоб було таке міністерство, але ви за те, щоб в даному разі систему не руйнувати і нічого не передавати. Правильно ми зрозуміли?

ЮР'ЄВ В.М. Значить, це одне. А друге – ви покажіть, будь ласка, пілотний проект. От візьміть одну з областей, побудуйте цю модель і тоді всі потягнуться до цього. Що саме? Так, надання послуг, все як має бути.

Ніхто не піднімає питання реабілітації. Ви знаєте, в мене 26 чоловік...

КОРЧИНСЬКА О.А. Навпаки, ми кожного дня піднімаємо питання реабілітації.

ЮР'ЄВ В.М. Ні, ні. 26 чоловік з села пройшли АТО. Сьогодні на сході знаходяться 3 чоловіки, 3 чоловіки загинуло. Для одного села це занадто багато, правда? Є Герой України.

Скажу одне, що кожен день я з ними спілкуюсь, щодня, постійні дзвінки, реагуємо на все і таке інше. І хлопці розказують, що от там відділ



соцзабезпечення в районі надав змогу поїхати десь на реабілітацію, вони розповідають, що це за реабілітація. Ви прекрасно знаєте.

КОРЧИНСЬКА О.А. Без сумніву. В основному вживання алкоголю, на жаль.

ЮР'ЄВ В.М. Не тільки вживання, але і харчування, і все інше, і досвід психологів. Не буду віднімати час, прекрасно знаєте.

Тому пропозиція одна: поки нічого не "будоражити", створіть пілотний проект – і всі потягнуться за ним, якщо він вживеться і приживеться. І найголовніше: ми ділимо "тришкин кафтан". Чому? Грошей немає в бюджеті на це все, щоб повністю розглядати ідеальну модель, а ми вже говоримо про те, що "гроші ходять за пацієнтом". Ну, знаєте, дуже тяжко в це повірити.

Я дякую всім, що витримали, вибачте за емоції. Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дуже вдячні за ваш виступ. Ми все розуміємо. Дуже вдячні за ваш виступ. Нам дуже важливо. І на даний момент, якщо стосовно "гроші ідуть за пацієнтом", ви пам'ятаєте, що зараз у нас іде реформування і працює первинна ланка, коли "гроші ідуть за пацієнтом". По Закону України у нас з 1 січня 2020 року починає працювати якраз вторинна і третинна ланка, коли так само ми повинні перейти на оплату медичної послуги. І от саме на оплату медичної послуги з 1 січня 2020 року буде вирішувати в тому числі, куди громадянин України, тому що ветеран, він у першу чергу громадянин України. Військовослужбовець, неважливо – Міністерства оборони чи Міністерства внутрішніх справ, він у першу чергу громадянин України. І він завжди може виконати своє право, а закон йому дає це право. І це правда, справа політиків і Кабінету Міністрів – заповнити грошима цей якраз пакет надання цього гарантованого права громадянина України використати це своє право, щоб йому оплатили медичну послугу.

І тому в будь-якому разі це буде відбуватися, тому що, ще раз кажу, ми би не врятували 20 тисяч поранених на фронті, вибачте, от через мене пройшло 5 тисяч "важких" і 5 тисяч консиліумів. 5 тисяч, коли ми задіємо для пораненого національного гвардійця, для пораненого десантника, для пораненого прикордонника, ми задіємо кілька відомств наших – професорів із Харкова, пана професора Бойка дивовижного, котрий по торакоабдомінальних, ми задіємо з "Мечникова" професора Сірка, одного з кращих нейрохірургів країни, котрий врятував нам більше 500 важкопоранених. Ми задіємо військовий госпіталь Харкова і військовий госпіталь Дніпра незалежно від того, в тому числі, до речі, для пораненого цивільного населення. Це ми потім тут у вас уже розділяємося, отут, а там у нас давно існує один медичний простір. Ми б не змогли врятувати 20 тисяч кращих громадян нашої країни на війні, якщо б не було там оцього єдиного

медичного простору, де я абсолютно знаю, що відбувається, і кожного фактично бойового медика Національної гвардії або кожного бойового медика нашого Міністерства оборони, Збройних Сил України. Це важливо.

І тому, хочемо ми чи не хочемо, саме суспільство і сам час нам з вами кажуть, що ми повинні об'єднуватися, тому що, знаєте, от для прикладу вам скажу, що от нещодавно був італійський трансплантолог, який приїхав в "ОХМАТДИТ" і робив оцінку. І його здивувало, 4 відділення, і його здивували елементарні речі, на які ми з вами не звертаємо увагу, що коли виготовляється хіміотерапія або будь-які препарати, що за міжнародними стандартами це повинна виготовляти одна кімната і одні медики, і просто видавати до всіх чотирьох відділень. А в нас через списання, через історії хвороб кожен раз виписуються дорогої вартості ліки, по одному флакону через історію хвороб, а діткам, то комусь треба було півфлакона, а комусь треба було одну чверть, а комусь треба було півтора. Це стосується всіх пацієнтів і всіх відділень.

І тому вся Європа і весь світ ідуть на аптечному забезпеченні, в тому числі централізовано виготовляють і роздають по відділенням, для того щоб оптимізувати, щоб дійсно задовольнити пацієнта якісними ліками.

І тому є речі, які, хочемо ми чи не хочемо, все одно в нашій країні повинні відбуватись, в тому числі ми повинні з вами, в країні іде війна, ми повинні подбати про наших ветеранів цієї війни чи тої війни, котра відправляла інша держава їх, ми повинні подбати про ветеранів.

Тому скажіть, будь ласка, є ще зараз бажання виступити з конкретною пропозицією? Так, тільки скажіть до кого конкретні запитання. Будь ласка, будь ласка.

\_\_\_\_\_. Скажіть, будь ласка, в проекті бюджету на 2019 рік хоча би одна гривня закладена на це міністерство чи ні?

КОРЧИНСЬКА О.А. Ні, в даному разі, ще раз, бюджет готується до першого читання. Ми маємо проект, Верховна Рада зараз знаходиться на етапі переговорів у коаліції, я не член коаліції, тут жодного депутата, членів коаліції, немає. Це рішення коаліції, коли вони повинні висунути, комітетом підтверджене і вони повинні затвердити. Кабінет Міністрів повинен це зробити і вони повинні висунути у Верховну Раду.

На даний момент цього немає. Але з поваги до народних депутатів, які цей процес моделюють, які цей процес ініціюють, з поваги до нашого Комітету з питань ветеранів і так само до пані Ірини Фріз, і, звичайно, до наших партнерів - "Юридичної сотні" ми робимо цей "круглий стіл" ще тоді, коли це питання політично буде вирішено, політично, воно буде імплементовано.

Скажу вам чесно, я маю досвід у Клевани, 38 відмов Кабінету Міністрів організувати нам центр національний для спинальних поранених. 38. Ми прожили 54 тижні, я прожила на Кабінеті Міністрів. Кожен раз, от пан Андрій Іванович, директор цього центру клеванського нашого, госпіталю ветеранів війни, вам скаже, що кожен раз опускались руки, тому що чергова відмова, що це протирічить Бюджетному кодексу. На 38-ий раз ми це подолали, організували і зараз ми маємо перший державний центр, і це було посередині року, коли нам виділили кошти і ми організували цей центр, де зараз після важких поранень або травм в нас наші військовослужбовці, будь-яких міністерств ветерани, в тому числі робимо виняток, коли до нас звертаються по мирному населенню постраждалому на наших територіях, Донецькій і Луганській області, бо альтернативи немає.

Але само собою, цей центр не може обслуговувати всіх цивільних людей, які потрапили в ДТП, на жаль, і ми повинні відмовити. Ми знаємо, що альтернатив мало, але все, що стосується ветеранів, це їх спеціалізація, всіх, всіх. І це перший державний центр, тому що країна не могла, і волонтер-благодійники не могли за кожного травмованого або пораненого на війні платити, шукати від 100 тисяч гривень в місяць. Це було неможливо, тому що реабілітація їм потрібна 10 місяців, 12 місяців. Це, вибачайте, напівпаралізовані хлопці й дівчата. І тому ми це вирішили.

Тобто коли країна ставить задачу і коли є політична воля, це втілюється. Ми з вами просто можемо зараз обрати, є дві моделі. Більшість фактично висловились за те, щоб було Міністерство ветеранів, більшість із тих, що виступали. Але вони за те, щоб, в тому числі, Міністерство ветеранів мало бюджет, але за те, щоб все ж таки оплачували медичні послуги.

Пані Леся це почула. Якщо є...

ГОНЧАРЕНКО М.М. Я можна тоді два слова скажу?

КОРЧИНСЬКА О.А. Будь ласка, будь ласка. Тільки представтесь в мікрофон, щоб вас чули. Я вас знаю, але у нас йде стенограма.

ГОНЧАРЕНКО М.М. Для стенограми: Гончаренко Микола Миколайович, Київська міська спілка ветеранів Афганістану, голова правління. Для того, щоб бачили, що такий молодий не воював, фільм "9-а рота" бачили? Безпосередньо учасник тих подій, афганської війни, окремий парашутно-десантний полк, що такі вояки бувають чи не бувають.

Саме цікаве, наводили приклад Сполучених Штатів Америки. Це Міністерство ветеранів, воно повинно бути центральної гілки нашої влади, воно повинно бути основне. Про що ми тоді говоримо, якщо ми створюємо якесь фейкове міністерство? Якщо його створювати так само, як ви казали,

Клевань, то це був один державний медичний заклад, там фінансування вимірювалося, не пам'ятаю, мільйоном гривень. Міністерство ветеранів повинно бути...

КОРЧИНСЬКА О.А. Десятками мільйонів, але неважливо. Звичайно, мільярд ви маєте на увазі.

ГОНЧАРЕНКО М.М. Міністерство повинно бути. Якщо ми проводимо таку дискусію, якщо всі зацікавлені, всі міністерства, які пов'язані, де проходять хлопці-військовослужбовці, Міністерство оборони, Національна гвардія, внутрішніх справ, прикордонники, всі хлопці проходять через ці відомства, їх призивають. Тобто вони проходять, отримують які контрактники, які на постійній основі, вони проходять лікування. Так само, як і після закінчення виходять на заслужений відпочинок. Але це міністерство повинно бути.

Якщо держава в особі Прем'єр-міністра, Президента України і всіх інших "хаять" це все, то про що ми будемо говорити? Ветеран, повинна бути людина, яка захищає, комбатант, зі зброєю в руках, вона повинна розуміти, що коли буде небезпека для держави, що такі люди стануть зі зброєю в руках і будуть захищати батьківщину. А коли до них відносяться по-хамськи, то яке буде відношення до всього цього? Про що ми тоді говоримо? Всі от ми говоримо, всі депутати Верховної Ради і всі інші, всі так люблять ветеранів.

Афганська війна була далеко. Вони такі всі імперіалісти, всі інші. Добре. Але на цій війні наші хлопці поклали голову. Олег Міхнюк – Герой України – поклав. Перші на Майдан вийшли, всяке інше. Герой України. Таких інших вистачає хлопців, батальйон "Айдар". По стану здоров'я вже самому молодому ветерану-афганцю 50 років. Коли я про себе говорив, можу згадати, як в окопі сидів і пішов в останній бій, якщо по такому аналогу робити. А ми зібралися, всі говоримо, проводимо "круглі столи".

Ця дискусія тягнеться з минулого року: повинно, повинно, повинно бути створено. Є Державна служба з питань ветеранів. Тобто повинен бути якийсь штатний розпис, повинно все бути. Людина, яка мала мало-мальськи відношення, працювала в державних органах виконавчої влади, я колись мав таких, три місяці працював в Міністерстві транспорту, розуміє хоч мало-мальськи, що повинно бути. Повинна бути структура, повинно бути бажання, а не так, що ми по залишковому принципу: давайте створимо для ветеранів, кинемо туди кісточку і хай вони, собаки, гризуться.

Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую. Почули.

І зараз важливо, що на сайті нашого профільного Комітету з питань ветеранів ви можете знайти якраз цю "платформу", там є в тому числі штатний розклад, ви можете обговорити його. Він готовий, цей штатний розклад міністерства...

ВАСИЛЕНКО Л. Я перепрошую, я трішки відкоригую. Штатного розкладу там немає, його бути не може, тому що це питання, яке вирішується вже після того, як призначається Державний секретар, і саме Державний секретар відповідає за те, щоб це формувати. Там є структура орієнтовна, яка базується на тих структурах, які є типовими для міністерств уже після того, як була проведена реформа державної служби, а це є пропозиції, які є в принципі, я думаю, до того моменту, поки не буде ухвалене політичне рішення щодо призначення міністра і, відповідно, утворення міністерства, їх можна коригувати, коментувати і так далі. І я впевнена, що ті люди, які вже врешті-решт будуть призначені на посади, коли вони будуть призначені на посади, що вони ці всі речі врахують, доповнять їх своїм власним баченням, напевно ж. Я так сподіваюсь, що власне бачення також буде, і далі продовжуватиметься робота.

Щодо того, що було сказано. Відомчі госпіталі структур безпеки і оборони, тобто МВС, Міноборони і так далі, їх ніхто забирати не буде, бо військовослужбовцям і працівникам цих структур теж треба десь лікуватися і теж треба десь отримувати послуги з охорони здоров'я. Тому, як би, Міністерство ветеранів не претендує на цю систему, і це було би неправильно, принаймні в тих рекомендаціях, які готував Проектний офіс зі створення цього міністерства, цього не звучало. Тобто це окрема структура медичних закладів державних органів безпеки і оборони, і окремо йдуть уже ветеранські заклади охорони здоров'я, тобто по тих людях, які звільняються зі служби. По ветеранах - іде мова не лише про ветеранів цієї війни, йде мова про ветеранів усіх війн, іде мова також про ветеранів військової служби, які мають там вислугу. Сьогодні по закону це 25 і більше років. Тобто міністерство буде опікуватися такими категоріями осіб.

Якщо відомства силові будуть вважати за доцільне і будуть бачити можливість у своїх бюджетах передбачати ліжко-місця в госпіталях для таких ветеранів служби, військових пенсіонерів, будь ласка, але це вже питання, яке кожне відомство, напевно, має враховувати зі свого бюджету. Міністерство ветеранів, воно буде опікуватися цими особами, які на сьогоднішній момент вважаються ветеранами.

Крім того, до моменту прийняття рішення вже остаточного, остаточних рішень щодо функціоналу даного міністерства і щодо того, який буде штатний розклад цього міністерства і структурних підрозділів і так далі, було би дуже бажано навести порядок із самим законом, який визначає статус ветерана війни, тому що там є доволі багато неточностей. Над цим, я

так розумію, що зараз і Міністерство соціальної політики певною мірою працює, є ініціативи громадські, в тому числі от Віталій Кузьменко, Олександра Тарасова, вони працюють над цими питаннями на сьогоднішній момент. До речі, із Спільною афганською ми теж консультуємося і розглядаємо ці питання, які потребують уточнення щодо того, хто ж такі ветерани і ким буде опікуватися міністерство не лише в питаннях охорони здоров'я.

По пілотному проекту хотілося б прокоментувати. Ну добре, такий пілотний проект буде створений, так, але він буде забезпечувати яку кількість потреб? І чи ми можемо взагалі вирахувати, ну це повертаючись до пропозиції щодо того, зараз міністерства немає, зараз є Міністерство охорони здоров'я, яке по суті має в своєму підпорядкуванні, так чи інакше в подвійному підпорядкуванні систему госпіталів ветеранів війни, провести елементарну інвентаризацію, зрозуміти, з одного боку, можливості, які є об'єктивні на сьогоднішній день, а з іншого боку, зрозуміти запити, потреби.

І цей процес вже певним чином почався. В 2016 році були опитування ветеранів, які проводило ОБСЄ, потім після цього Світовий банк проводив опитування щодо потреб, які є у сфері охорони здоров'я: чи то потрібні операції, чи потрібні консультації психологів і так далі. Тобто це можна було би розвинути і далі, виходячи з цих реальних цифр, пропонувати ті ж "пілоти" розвивати.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пані Лесю, дуже вдячна.

Зараз я надаю слово голові... Пане Федак, можна до мікрофону, щоб всі чули, будь ласка, з трибуни, бо в нас стенограма ведеться.

\_\_\_\_\_. Можна репліку?

КОРЧИНСЬКА О.А. Ви можете репліку, але пан Федак зараз буде виступати. Ви, будь ласка, скажіть свою думку, тому що я б хотіла, що у зв'язку з тим, що у Верховній Раді, теж як і в Україні, ще опалювальний сезон не розпочався, і після пана Федака, якщо є бажання виступити начальникам госпіталів, будь ласка, ви підніміть руки, скажіть, і ми це зробимо. Добре?

Будь ласка, прошу, ваше слово.

\_\_\_\_\_. Пані Оксано, ми з вами волонтери і давно знайомі. Але справа в іншому, візьміть ось такий аркуш паперу, пройдіть по депутатам, так, як Сольвар зробив Луценка Генпрокурором, і підпишіть, будь ласка, щоб бюджет був наповнений для Міністерства у справах ветеранів наступного року. І це буде супер!

КОРЧИНСЬКА О.А. Без сумніву. Але це ми маємо право зробити тоді, коли воно офіційно буде створено. От про що іде мова.

Я прошу, проявіть, будь ласка, зараз повагу до колеги, котрий очолює департамент охорони здоров'я Харківської області, людина приїхала з Харкова.

ФЕДАК Б.С. Начальник управління охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації Богдан Федак.

Ми абсолютно підтримуємо створення Міністерства у справах ветеранів. Це не піддається ніякому сумніву і це вже, напевно, дійсно, як сказали панове, потрібно було робити багато-багато років тому.

Але є два шляхи, дійсно. Перший – це є в діючій системі охорони здоров'я, я абсолютно з вами не погоджуюсь, бо госпіталі наші інвалідів війни, вони є не в подвійному підпорядкуванні, вони є в підпорядкуванні Міністерства охорони здоров'я, тобто управління охорони здоров'я, зараз обласних рад, бо все передано обласним радам. Тому фінансуються вони з обласних бюджетів.

Є два шляхи, дійсно. Перший – або, дійсно, створити Міністерство у справах ветеранів, поспробувати почати виділяти якісь кошти для того, щоб дотувати там, де ветерани лікуються, бо не всі підуть в госпіталь для ветеранів, а є лікарні, наприклад, які працюють набагато краще, ніж навіть госпіталі для інвалідів війни. Хоча мушу вам сказати, що на Харківщині, я думаю, в нас, у Харкові, такий госпіталь інвалідів війни, що не думаю, що десь в Україні ще є такий самий госпіталь або кращий.

Тому кажу, що можна спокійно дофінансовувати і люди можуть... Я вас дуже прошу, не ідіть по шляху створення додаткової відомчої медицини, бо, панове, з Міністерства внутрішніх справ, з СБУ, з залізниці дуже кривлять душею, що вони лікують просто своїх працівників. Ні, це є кошти Міністерства охорони здоров'я, які за їхніми працівниками ідуть в Міністерство внутрішніх справ і в інші міністерства. Отак виглядає відомча медицина.

Сьогодні ми не повинні цього зробити, бо якщо ми сьогодні далі почнемо розтягати кошти за відомчими шпиталями, то про яку реформу охорони здоров'я... Ми тільки створили Національну службу фінансування охорони здоров'я. Перепрошую, як ми сьогодні позабираємо у них кошти? Чим вони будуть фінансувати в кінці кінців первинку, а з 2020 року вторинку і третину? Тому я вас дуже прошу: Міністерство ветеранів повинно бути створено негайно, і туди треба починати дійсно фінансувати ті кошти, які потрібні для фінансування ветеранів, для того щоб вони отримували достойну допомогу в тих місцях, де лікуються, і все. Крапка.

Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дуже вдячна.

Аліна, візьміть будь ласка, у пана Федака координати.

Будь ласка.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, я хочу подякувати і вибачитися, що я мушу швидше покинути, але кожна людина звідси виходить з думкою. Я, наприклад, виходжу з переконаннями своїми, які у мене й були. До тих пір, допоки не будуть реальні гроші і реальна модель, не руйнуйте того, що є. Я повністю підтримую афганців. *(Оплески)* Виділяємо гроші, шукаємо, це від депутатів залежить.

І наостанок я хочу всім наголосити: люди добрі, я теж тут усвідомлюю, що відбувається на сході. Але хотів би вам сказати і звертаюся до представників Міністерства оборони і до депутатів: будьте обережні з дефініціями. Оголошення війни – це припинення надання міжнародної фінансової допомоги. Запам'ятайте це і будьте обережні.

КОРЧИНСЬКА О.А. Не будемо в даному разі сперечатися, у нас є юристи. Дуже вдячна пану Шурмі.

Скажіть, будь ласка, зараз є бажання виступити у начальників наших госпіталів? У нас є Андрій Іванович. Є бажання у вас виступити? Ви приїхали. Ну, можливо, пару слів. Підійдіть, будь ласка.

БУРАЧИК А.І. З місця скажу.

КОРЧИНСЬКА О.А. Ні, будь ласка, я вас дуже прошу.

І ще, будь ласка, якщо є бажання у полковника Кіха, якщо у вас є бажання, кілька слів, або у інших наших закладів, ми би почули.

Бурачик Андрій Іванович – головний лікар Рівненського госпіталю ветеранів війни – там, де створений так само Національний центр по спинально поранених. Прошу.

БУРАЧИК А.І. Доброго дня! Я буду коротко. Моя особиста думка: організаційно-методичне керування госпіталями Міністерства охорони здоров'я, ми – надавачі послуг, Міністерство у справах ветеранів проплачує нам ці послуги. І нічого більше не потрібно видумувати. Це моя думка.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую, Андрій Іванович.

БУРАЧИК А.І. Ми зараз в ході реформи, всі госпіталі стають некомерційними підприємствами, які заключають договір з Міністерством у



справах ветеранів, ми надаємо послугу, вони проплачують. Це дозволяє нам також заключати договори і з іншими службами. Якщо будуть мати бажання пацієнти інших структур проходити лікування в госпіталях, ми маємо повне право надавати їм ці послуги.

ВАСИЛЕНКО Л. А можна кілька питань буквально?

БУРАЧИК А.І. Звичайно.

ВАСИЛЕНКО Л. Скажіть, тобто виходить, що всі госпіталі ветеранів чи інвалідів війни (вони там різну назву мають) – вони всі будуть переходити на таку нову систему в обов'язковому порядку?

БУРАЧИК А.І. Звичайно, іде ж реформа охорони здоров'я.

ВАСИЛЕНКО Л. Все, окей.

КОРЧИНСЬКА О.А. Це стосовно реформи охорони здоров'я, яка починається з 1 січня 2020 року.

ВАСИЛЕНКО Л. Я зрозуміла, з 2020 року, добре. Ні, я це розумію.

КОРЧИНСЬКА О.А. Ми переходимо на оплату медичної послуги.

БУРАЧИК А.І. До 1 січня 2019 року – це пільговий період, далі вже... Ми зараз, до 1 січня, більшість госпіталів уже переходить в неприбуткові чи некомерційні підприємства.

ВАСИЛЕНКО Л. І тоді у мене друге питання. Я вважаю, що це доволі логічно, ну, якщо не йдуть ветерани лікуватися, є вільні ліжка-місця, хай там цивільне населення також має можливість скористатися.

БУРАЧИК А.І. Я не говорю про цивільне населення. Я говорю про, наприклад...

КОРЧИНСЬКА О.А. Відомства. МВС, котре не має свого центру...

БУРАЧИК А.І. МВС, відомство СБУ.

ВАСИЛЕНКО Л. Тобто все одно буде, як би, не будь-хто з населення України може користуватися послугами цих госпіталів. Тобто все рівно зберігається система ветеранська...

КОРЧИНСЬКА О.А. Або військовослужбовці діючі.

ВАСИЛЕНКО Л. Так?

БУРАЧИК А.І. Я думаю, що госпіталі і так будуть "загружені" такою категорією, але якщо будуть вільні місця – це в залежності від того, як пропишуть. Кажуть, зараз будуть зміни в Закон "Про статус ветеранів війни". Якщо там буде прописано так, як і зараз є: " При наявності вільних місць", - ми так само маємо право заключити договір і з Національною службою здоров'я про проходження лікування. Якщо у нас буде така можливість, ми будемо приймати таких людей.

ВАСИЛЕНКО Л. О'кей. Тут важлива просто ваша думка в тому плані, щоб ви підказали, яким чином мають бути прописані ці норми для того, щоб у ветеранів залишалися гарантовано місця, пріоритет щодо отримання послуг у цих закладах.

КОРЧИНСЬКА О.А. Пріоритет.

БУРАЧИК А.І. Звичайно. Ветерани – це перші. Учасники бойових дій і ветерани – це перше. Ми заключаємо договір з Міністерством у справах ветеранів, якщо у нас є вільні місця, є можливість лікувати інших, у нас є заключений договір з Національною службою здоров'я, ми приймаємо інших людей.

ВАСИЛЕНКО Л. О'кей.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дуже вдячна, Андрію Івановичу.

БУРАЧИК А.І. Щиро дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Міністерство внутрішніх справ, на всяк випадок представляю Андрія Івановича, позаяк це дійсно у нас центр. І поки ми так само благодійно, в "ручному режимі" мого телефону вирішуємо проблеми ваших поранених або травмованих на фронті.

Тому скажіть, будь ласка, є ще принципові зауваження у когось, хто би хотів виступити?

Будь ласка, до мікрофону. Тільки представтеся.

ЗЮБАНОВА Т.А. Доброго дня. Заступник Голови організації ветеранів центрального апарату. Ми неодноразово вже обговорювали це питання на

робочих нарадах. Сьогодні, слава Богу, прийшли трошки з Мінсоцу, трошки з МОЗ, але теж модератора... Хотіла би підтримати колег, все-таки щоб спочатку ветеранська спільнота висловила думку. Тому що вони сказали і побігли, а в принципі не чують думку присутніх, які зацікавлені. Що я можу сказати? Я коли потрапила в ДТП при виконанні службових обов'язків, я працювала в обласному центрі, і надавали мені рік, операції робили і реабілітацію в міській лікарні. Наш госпіталь не міг мені надати таку кваліфіковану допомогу з травмами, там де я рік виходила з того стану.

КОРЧИНСЬКА О.А. Абсолютно.

ЗЮБАНОВА Т.А. А в Києві зовсім інша ситуація. Вже Леся говорила, я поки буде становитися Міністерство ветеранів, я буду бігти у свій улюблений госпіталь, тому що, в принципі, там уже мої проблеми знають, там уже знають, як мене лікувати, якщо це по неврології, а якщо це, у мене були переломи, я іду в Інститут ортопедії. Тобто є різні заклади.

Тому підтримую в принципі, що гроші повинні йти...

КОРЧИНСЬКА О.А. За пацієнтом, звичайно.

ЗЮБАНОВА Т.А. За пацієнтом – перше. А друге – я вже висловлювала думку і все-таки буду наполягати на тому, щоб усе-таки ті, які занедбані є санаторії, все-таки взяти під опіку Міністерства ветеранів і також розвивати ці санаторії і забирати з цих всіх закладів професіоналів саме в ці центри реабілітації під Міністерство ветеранів. Тобто створювати умови такі, щоб професіонали йшли в ті центри. Розумієте? І щоб міністерство було на рівні.

І ще одне. Щодо Міністерства ветеранів. Я вже наголошувала неодноразово, що Міністерство соціальної політики не повинно опікуватися особливою категорією військовослужбовців та інших осіб, оскільки вони не нюхали пороху і вони ніколи не зрозуміють цю категорію. І ветеранська спільнота, це більше чим 40 організацій, або буде виступати, щоб систему пенсійного і соціального забезпечення все-таки передали повністю Міністерству ветеранів, і це був орган сильний, або систему пенсійного забезпечення ми вже вимагаємо і доводимо до відома Кабінету Міністрів, щоб передавали назад в силові відомства. Тільки силові відомства, керівництво, безпосередньо люди знають проблематику цього. І цивільні особи не можуть вирішувати ні сьогодні цієї особливої категорії, ні майбутнє цієї особливої категорії. Я вам приклад наведу, начальник відділення пенсійного відділу отримує пенсію 9 тисяч гривень, і вона розказує полковнику міліції, чого ти до мене прийшов, бо в тебе 3,5 чи 4,5. Це ненормально, розумієте?

Тому якщо ми робимо орган нормальний, ми повинні цю всю особливу категорію... Да, це буде важко зробити. Міністерство соціальної політики, воно вже відірвало, наскільки я зрозуміла, це питання взагалі. Або ви робите нормальний орган, або це буде фейковий орган.

КОРЧИНСЬКА О.А. Да, це абсолютно вірно, абсолютно вірно. В даному разі дуже вдячна, тому що нам важливо дійсно з вами або працюючий механізм державний, центральний орган, або тоді... Тому що просто фейковий... Я думаю, що пані Леся абсолютно зацікавлена в тому і ми всі, щоб це не було фейковим. І я з вами категорично згодна, що дійсно нашими ветеранами цивільні заклади займаються не на відповідальному рівні, і це відчувається. І саме тому ми цю проблему сьогодні обговорюємо.

Я буду завершувати, якщо нема принципівих виступів. Дуже вдячна всім за діалог. Нашу шановну спільноту афганців попереджаю, що "Опозиційний блок" вважає, що ви їх цільова аудиторія, тому ви пильнуйте іноді все ж таки, тому що вам будуть постійно казати, що це...

\_\_\_\_\_. *(Без мікрофону)* Наша аудиторія – народ України...

КОРЧИНСЬКА О.А. Тому, будь ласка, ви в цьому плані будьте пильними, тому що, на жаль, або, на щастя, для інших закладів у нас розпочинаються президентські вибори, у нас розпочинається рік парламентських перегонів, популістів буде дуже багато, бажання нафотографуватися буде дуже багато, а нам важливо турбуватися з вами про кращу частину суспільства – про наших ветеранів.

Слава Україні!

ГОЛОСИ ІЗ ЗАЛУ. Героям слава!

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякуємо.