

СТЕНОГРАМА

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

1 жовтня 2019 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. *(Без мікрофону, погано чути)* Доброго дня, нагадаю вам, що вчорашнє засідання Комітету ми не закрили, тому розпочинаємо. Прошу секретаріат закрити вчорашній комітет. Ми закриваємо вчорашній комітет.

Відповідно до Закону України "Про комітети Верховної Ради України" інформую всіх присутніх, що на засіданні ведеться звукозапис та відеозйомка. Якщо в когось є заперечення, вибачте, це рішення нашого комітету, тому якщо хтось не хоче бути записаним чи знятим на відео, то, вибачте, це наші правила. Немає заперечень? Ми проводимо відео та аудіозйомку.

Сьогодні в засіданні комітету беруть участь: перший заступник Міністра охорони здоров'я України Андрій Семиволос, заступник Міністра освіти і науки України Любомира Мандзій, директор Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України Володимир Курпіта, керівник госпіталю ветеранів війни "Лісова поляна" Міністерства охорони здоров'я України Ксенія Возніцина, представники міжнародних та громадських організацій, а також засоби масової інформації. Також до нас приєднався Свириденко Вадим Васильович – Уповноважений Президента України з питань реабілітації учасників бойових дій.

Порядок денний засідання, шановні колеги, вам був розданий. Тому пропоную його затвердити. Всі отримали порядок денний? Якщо заперечень немає, прошу голосувати та підтримати. Хто за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 - за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Рішення прийнято. Порядок денний затверджено.

Перше питання порядку денного. Про стан вакцинації в Україні, проблеми та шляхи їх вирішення. До мене як до голови комітету надійшло звернення від нашого колеги пані Ольги Стефанишиної з проханням включити до порядку денного питання стану вакцинації в Україні, проблеми та шляхи їх вирішення, а також визначити її головним доповідачем по цьому питанню.

З огляду на це у мене є пропозиція затвердити такий порядок розгляду питання. Для інформування щодо вказаного питання надати слово Ользі Стефанишиній з регламентом до 5 хвилин. Надати представникам Міністерства охорони здоров'я та Міністерства освіти до 5 хвилин кожному.

Представникам ЮНІСЕФ та Представництва центрів по контролю за захворюваннями США також з регламентом до 5 хвилин.

У разі наявності запитань від громадськості до доповідачів, до двох хвилин на виступи і дві хвилини на відповіді. Представникам громадськості щодо виступів прошу записатися в секретаріаті.

І надалі перейти до запитань-відповідей від народних депутатів: до двох хвилин на запитання і до двох хвилин на відповіді. ...

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

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

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, немає заперечень, якщо ми надамо слово заступнику Міністра охорони здоров'я з регламентом до 5 хвилин? Заперечень немає. Тоді прошу голосувати. Хто за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 - за. Рішення прийнято.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Ще раз, шановні колеги, зважаючи на наш вчорашній досвід, прошу секретаря комітету жорстко контролювати дотримання Регламенту.

Шановні колеги! Запрошую до слова народного депутата України Ольгу Стефанишину.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня. ... *(Без мікрофону, не чути)* Хочу вам всім... *(нерозб.)* ... від нашого комітету *(нерозб.)* ... про важливість цієї теми не було озвучено. Більше того... *(нерозб.)* ... що вакцинація не є обов'язковою... Я бачила мотивацію Міністерство освіти. а також Міністерство охорони здоров'я, яке дійсно виступає за те, щоб в Україні...

В Україні рівень охоплення щепленням є вкрай низьким... *(нерозб.)* ... інформація, але я думаю, що ... спалах кору, від якого ... не лише підвищується захворюваність, а й смертність населення.

Я особисто в Міністерстві охорони здоров'я була відповідальна якраз за тему імунізації. І там мною особисто та за підтримки міжнародних партнерів було докладено багато зусиль, щоб налагодити постачання якісних, ефективних та безпечних вакцин. По-перше, ми впровадили трирічне планування відповідно до методик ВООЗ і ЮНІСЕФ. Ми змінили дещо календар щеплень, також проводили активну інформаційну кампанію, яка була націлена на підвищення рівня щеплених людей в країні.

Окрему увагу ми приділяли... в областях для запобігання ... І тут дуже важливою була співпраця освіти і медицини, де, власне, ми спостерігали величезну "когорту" невакцинованих дітей саме шкільного віку. Освітня частина є дуже важливою для мотивації ... вакцинації, а також для надання можливостей безпосередньо ...

...(нерозб.) .., було проведено. ...Але ми вважаємо, що далі ...

Щодо тих рекомендацій, які важливо сьогодні почати ... Необхідно ухвалити важливі стратегічні документи, ...зокрема Стратегію розвитку імунопрофілактики. Наразі є вкрай необхідною підтримка Комітету з питань здоров'я нації, щодо затвердження Стратегії. Внести зміни до законодавства в частині обмеження допуску дітей, у яких відсутні відомості про щеплення відповідно до календаря щеплень.

Підвищення рівня поінформованості батьків та медичної спільноти про сучасні дані щодо ефективності безпеки вакцинації, створення заохочувальних інструментів для лікарів стосовно досягнення та отримання необхідних рекомендованих ВООЗ відсотків щеплень серед населення. Тут, я думаю, ми також будемо працювати з Національною службою здоров'я.

Створення планів щодо навчальних заходів, спрямованих на підвищення професійного рівня фахівців з питань імунізації, впровадження ефективного контролю за «холодовим ланцюгом» на всіх етапах транспортування та зберігання імунобіологічних препаратів...(нерозб.) ... Комітету охорони здоров'я, яка подавала звіт про те, що ... у нас працює не так ефективно. ...

Ну, є ще технічні речі ... І, власне, продовження... В плані Міністерства охорони здоров'я пріоритетними областями для проведення «спецоперацій» визначено Дніпропетровську, Закарпатську, Київську, Одеську, Рівненську, Чернівецька області та місто Київ. Ми вважаємо, що це було б доцільно зробити.

Я буду вдячна, якщо на базі комітету сьогодні ми створимо робочу групу для пропозицій, обговорення і рекомендацій як такий майданчик, який слугуватиме для зацікавлених сторін задля підвищення рівня імунізації населення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Ольго.

Слово надається першому заступнику міністра охорони здоров'я Андрію Семиволосу. Прошу, пане Андрію, і пам'ятайте, що у вас 5 хвилин.

СЕМІВОЛОС А.В. *(Без мікрофону, погано чути)* Доброго дня, шановні народні депутати, присутні! Так, нам дуже відома вся ця проблематика, яку висловила пані Стефанишина... ... напрацювань за

попередні роки і щодо календаря щеплень і так далі. Найбільша, ми вважаємо, проблема – це недовіра населення до вакцинації, яка була ... за багато років. Одна із причин – це виникнення побічних реакцій або якихось наслідків, причиною яких є невідповідне збереження та транспортування відповідно вакцин в тих чи інших регіонах.

Ми підтримуємо те, що потрібно провести відповідний аудит всієї системи постачання, зберігання і одночасно потрібно розробляти ...законодавчі акти, які будуть регулювати це.

Є величезна проблема в тому, що в нашій країні, ...

Але імунопрофілактика вимагає ще одного документа. Це затягує, це не дає можливості лікарям пояснювати... .. це поглиблює... взагалі відсутня довіра до вакцинації... Це не дає змогу...

Ми погоджуємося з тим, що ... і дякуємо за ініціативу створити робочу групу ... Пропозиції від міжнародних організацій... Міністерства охорони здоров'я... І я думаю, в робочому порядку... все це врегулюємо.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Андрію.

Слово надається заступнику Міністра освіти і науки Любомирі Мандзій. У вас є 5 хвилин.

МАНДЗІЙ Л.С. *(без мікрофону, дуже погано чути)*

.... на сьогоднішній день. Прикро, але директори шкіл і директори закладів дошкільної освіти залишилися в цій системі крайніми, тобто якщо в нас рішення про відвідини школи має приймати директор школи, то, даруйте, це не є повноваження директора школи приймати чи не приймати дитину до школи на підставі відсутності довідки про щеплення.

Мені важливо на сьогоднішній день донести до вас, до вашої уваги, власне, те, що ми готові долучитися до вдосконалення нормативних документів. Ми не хочемо бути крайніми і не хочемо переводити стрілки на інші міністерства. Ми є для того, щоб співпрацювати і врегулювати цю ситуацію.

Готові долучитись до проведення робочої групи. На сьогоднішній день врегулювання потребують як Закон України "Про захист населення від інфекційних хвороб", так і окремі нормативні документи, які були розроблені Міністерством охорони здоров'я. Нас турбують окремі довідки, які не передбачені для того, щоб дітей зараховувати до закладів, особливо дошкільної освіти.

Я думаю, що в робочому варіанті ми, власне, маємо погодити ці всі механізми, напрацювати їх і представити вам на розсуд широкого кола громадськості.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Запрошую до слова Андрія Славуцького, керівника відділу охорони здоров'я, харчування та ВІЛ/СНІД Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні. Регламент 5 хвилин.

СЛАВУЦЬКИЙ А. Добрий день, шановні колеги! Як ви знаєте, що ЮНІСЕФ зараз проводить кампанію з роздачі бебі-боксів. І ми проводимо дуже щільний моніторинг того, які налаштування мають батьки щодо імунізації. З першою, другою, третьою хвилиною роздачі того, що ми проводили раніше, ми можемо сказати, що зараз тенденція іде на покращення і що під час останньої хвилини кількість батьків, кількість матерів, котрі хотіли вакцинувати своїх дітей, складала 93 відсотки від загальної кількості. То на майбутнє, якщо ми поглянемо, ми можемо сказати, що у нас непогані шанси можливості елімінації у половини вакцинованих як дітей, так і дорослих. І хоча ми можемо сказати, що є така тенденція на покращення і про збільшення бажання, але у нас була оцінка по двох вакцинах. Це по БЦЖ і по гепатиту Б. І можна сказати, що у 20 відсотках випадків навіть при наявному бажанні не ставалась імунізація, зазвичай це ставалось через відсутність вакцин у місці проведення. Коли ми говоримо про дві сторони питання, перше – це постачання, друге – це потреба, у нас по потребі вже покращується, і ми можемо сказати, що в питаннях планової імунізації також є покращення в питаннях постачання. Але також все ще є запитання, на жаль.

Щоб трошки пришвидшити, у нас була гарна кампанія з побудування спроможностей щодо комунікації з вакцинацією у Львові цього року. І ми можемо сказати, що це все стало можливим через тісну взаємодію як з департаментом освіти, департаментом охорони здоров'я, і це ніби така була у нас "каструля", де оце все варилось, і воно успішно зварилось, і це гарний приклад успішного співробітництва. Майже "доготований", ну от майже, майже.

Тож в заключення цього всього можна сказати, що нам потрібно посилювати взаємодію між Міністерством охорони здоров'я і Міністерством освіти та науки. Нам потрібно переводити директорів шкіл з середнього відношення до вакцинації до тих, хто буде за вакцинацію. І якщо директори шкіл не будуть зацікавлені у впровадженні будь-яких кампаній, на жаль, ми не зможемо здвинути з мертвої точки.

Щодо запланованої діяльності. Ми хочемо переглянути об'єднану стратегію щодо комунікації з імунізації, яка включає Міністерство охорони здоров'я, Міністерство освіти й інші міжнародні організації до грудня цього

року. Також створення та інтеграція в програму "Нова школа", розроблення специфічного контенту для програм щодо імунізації та інтеграція в нову он-лайн та оф-лайн платформу щодо навчання, включення і створення он-лайн уроків.

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

СЛАВУЦЬКИЙ А. Добре.

Ми також хочемо включити питання імунізації та вакцинації в ТБ-передачі, в ТБ-програми, наприклад на каналі "1+1", наприклад, в перелік програм "Доктор Вера". Також тестування та дослідження, тобто проведення дослідження щодо створення мотиваційного контенту для розповсюдження в школах близько там до листопада. У нас створена купа постерів, брошур, роздрукованих матеріалів – купа всього. Як тільки вам щось буде необхідне інформаційного характеру, звертайтеся, у нас багато чого є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую за ваш виступ.

Єдине хотів би додати, що долучайте не тільки Міністерство охорони здоров'я, не тільки Міністерство освіти, долучайте і Комітет здоров'я нації, ми теж із задоволенням будемо допомагати в цій справі.

СЛАВУЦЬКИЙ А. І ми із задоволенням підключаємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. До слова запрошується Умід Шарапов – радник програми по імунізації представництва Центрів по контролю за захворюваннями Сполучених Штатів в Україні.

ШАРАПОВ У. Ми продовжимо англійською. Ми б хотіли представити директора Українського офісу контролю моніторингу захворювань пана Езру. Щиро вам дякую, що нас запросили, і пан Езра передав мені право слова для того, щоб представити нашу частину цієї історії.

Як ви знаєте, серед усіх вакцин керованих захворювань, інфекція кору є найбільш заразною та найбільш страшною. І людина, що має кір, може бути заразною як за 4 дні до початку висипки, і ми навіть тоді не будемо очікувати, що у цієї людини є кір, і 4 дні після.

Майже кожна особа, що не має імунітету проти кору і вступить в контакт з особою, що має наразі кір, захворіє на кір. Чому я вам все це нагадую? Щоб ви усі розуміли, наскільки швидко розповсюджується кір. І тому нам всім разом потрібно рухатися іще швидше і щеплювати всіх, кому не стало першої або другої дози КПК. Я не буду переходити щодо всіх статистичних даних щодо спалаху, що наразі є, тому що є вся інформація на сайті і всюди, але хотілось би зазначити, що на даний момент загалом 58

тисяч випадків звітовано станом на вересень, і що за весь цей час, з 2019 року, цей спалах забрав 41 життя. І працюючи разом з початку 2019 року, Центр контролю та моніторингу захворювань з Міністерством охорони здоров'я та іншими організаціями розробили перелік можливих інтервенцій, що допоможуть утримати цей спалах. І кожна стратегія була направлена на певну вікову групу: діти до року, діти дошкільного віку, діти шкільного віку і так далі. Знову ж таки в деталі ми не переходимо. Якщо ви будете зацікавленими, ми з радістю з вами про це поговоримо після зустрічі.

І що важливо, що Міністерство охорони здоров'я та інші розпочало кампанію "підчистки" у Львівській області та в інших, що дуже добре. І в Львівській та Хмельницькій областях досягли покриття завдяки цьому 90-95 відсотків.

Що важливо з цього всього? Що до проведення цих програм була проведена верифікація даних щодо дітей шкільного віку та викладачів, що не мали статусу вакцинації, що дало нам точні та вивірені дані щодо того, яка насправді ситуація там є і кому насправді це необхідно.

І чому це важливо, тому що такий самий вид діяльності зараз проводиться перед тим, як будуть проведені програми з імунізації додаткові в семи інших областях, які вже зазначила пані Стефанишина.

І чому це важливо? Тому що міністерство давало також комунікаційні стратегії та багато інструментів, про які наші колеги вже зазначили до цього.

Також хотілося б зазначити дуже швидко дві речі. Перша - це що ми хочемо наголосити, що взаємодія з Міністерством освіти та науки та іншими є дуже важливою, тому що, як ми побачили на прикладі Київської області, де взаємодія була на дуже гарному рівні, можливо, щоб не тільки в той момент була взаємодія, а ще й потім, після проведення цього всього.

Другий момент. Все інше, що є, це треба, щоб після цього була взаємодія не тільки між Міністерством охорони здоров'я і Міністерством освіти та науки, а також Міністерством фінансів, транспорту і іншими міністерствами. І також одна річ ще є важлива, про яку кажуть в Америці та інших країнах, що, наприклад, вчителі для дітей часто є важливішими за батьків, тому треба їх також берегти.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, завершувати, бо ви вже дуже затримались.

ШАРАПОВ У. І ця діяльність проводиться не тільки для того, щоб прибрати і приборкати спалах, який наразі є, а для того також, щоб елімінувати кір загалом в Україні.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дуже дякуємо.

До слова запрошуємо представника Всесвітньої організації охорони здоров'я пані Аллахвердієву Вусалу.

АЛЛАХВЕРДІЄВА В. Хотілося б зазначити декілька речей. Спочатку те, що Всесвітня організація охорони здоров'я працює дуже близько за останні декілька років з ЦГЗ і Міністерством охорони здоров'я. і ми можемо сказати, що досягнуто значний прогрес щодо програми імунізації завдяки цим двом установам.

І хотілось би другий момент почати з того, що не тільки Україна є країною, в якій є спалахи кору наразі. І коли ми говоримо про спалахи кору, Всесвітня організація охорони здоров'я вбачає їх як у якості гарного показника проблем у системі охорони здоров'я країни. І у 2019 році ми бачимо, що у багатьох країн з розвиненою системою охорони здоров'я наразі присутні спалахи. Ми хочемо зазначити, що багато з цих спалахів вийшли через те, що є певні поведінкові особливості серед населення саме європейського регіону ВООЗ та інших та взагалі всесвітнього, глобального. І саме через ці спостереження, котрі були відмічені, ВООЗ прийняла до уваги це все і хоче на меті своїй мати, щоб програми з імунізації були включені в усі програми з навчання щодо здорового способу життя.

І європейський регіональний офіс ВООЗ зараз працює над тим, щоб розробити саме в ігровій формі ці всі види навчання. І перші результати цієї роботи вже будуть скоро представленими.

Я хочу сказати, що саме ця модель навчання розроблена для дітей 10-12 років. І діти шкільного віку Данії та України вже змогли протестувати зворотній зв'язок щодо даної моделі навчання. То ми сподіваємося, що дуже скоро ця модель стане доступною для всіх країн для того, щоб це використати. І ми також як Всесвітня організація охорони здоров'я виказуємо, що ми надавали підтримку і будемо продовжувати надавати підтримку програмі імунізації в Україні.

Це все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Щиро вдячні.

До слова запрошується генеральний директор "Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я" пан Володимир Курпіта.

КУРПІТА В.І. На додачу до того, що вже сказав перший заступник Міністра охорони здоров'я, я б хотів додати тільки декілька цифр, що після створення "Центру громадського здоров'я" фактично ми почали відновлювати команду, яка працює в імунізації. На даний момент у нас є команда з 5 людей, яких абсолютно недостатньо для того, щоб забезпечити

належну роботу на рівні регіонів. Планується, що відповідні команди будуть створені в кожній області і в кожному регіоні. І я сподіваюся, що ті зміни, які запропоновані до державного бюджету і передбачають ці видатки, будуть проголосовані і прийняті.

Додатково до тих проблемних речей, про які вже говорили, я б хотів звернути увагу народних депутатів на дотримання так званого "холодового ланцюга" під час зберігання вакцин на регіональному та місцевому рівнях. Під час проведення оцінки у 2018 році нами було встановлено, що більшість холодильників, які є, є зношеними, непридатними і становлять реальний ризик впливу на вакцини небезпечних для них температур. Найстаріший холодильник, який був виявлений, був виявлений у Закарпатській області, він був 1967 року випуску, старший ніж я. Через це нам необхідна реально дуже хороша програма щодо відновлення можливості збереження цих холодильників.

На жаль, мушу констатувати, що потужності "холодового ланцюга" на субнаціональному та навіть національному рівні будуть недостатніми для розміщення там нових вакцин, якщо Україна прийме рішення про те запровадження вакцин проти вірусу папіломи людини, пневмококової вакцини або ротавірусної вакцини. І без вирішення цього питання не можна буде це питання загалом вирішити.

Загалом було зроблено досить багато, як вже сказала пані Ольга. Я би хотів наголосити ще на двох речах важливих. Перше - це стосовно використання вакцин, які придбані за кошти державного бюджету приватними закладами охорони здоров'я в тому разі, якщо вони мають підписані угоди з Національною службою здоров'я. Було спрощено вимоги до кабінетів щеплень і шляхом організації пункту щеплень з мінімальними вимогами. І вперше з 2008 року у Львівській та Хмельницькій областях було застосовано механізм використання виїзних мобільних бригад для забезпечення вакцинацією у віддалених районах.

Загалом, розглядаючи ситуацію як таку, що покращується, я змушений якби констатувати факт, що є досить багато законодавчих і підзаконних бар'єрів, які необхідно буде усунути. Через це ми підтримуємо ініціативу і готової надати технічно роз'яснення, технічно супровід якби робочої групи. Хочу нагадати, що Центр громадського здоров'я є технічною агенцією, яка реалізує державну політику та забезпечує збір, обробку і аналіз статистичної інформації з усіх регіонів України.

Дякую. В мене все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Секретаріат, прошу повідомити: з громадських організацій хтось записався? Немає. Тоді переходимо до запитань від народних депутатів.

Прошу, шановні депутати, ми погодились на те, що в нас буде 5 запитань по 2 хвилини і 2 хвилини на відповідь тому, кому ви поставили запитання.

Перший піднімав руку пан Заславський. Прошу.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Шановні колеги, з приводу цієї проблеми, яка сьогодні є з імунізацією, я хотів би сказати по прикладу міста Хмельницького, і, можливо, навіть це ближче мене стосується. У мене троє друзів, які щепили своїх дітей, і в однієї дитини, вона зупинилась в розвитку, а інша дитина втратила слух до 30 відсотків, тобто на 70 відсотків. І це на сьогоднішній день є проблема, якщо брати місто Хмельницький, тому що в мене немає статистичних даних по всій Україні, чому у нас в місті не хочуть іти молоді сім'ї на те, щоб дітей щепити. Ви знаєте, що на сьогоднішній день є маса інших методів: купити довідку про імунізацію, обійти якимось чином. Тому це сьогодні проблема. І що потрібно зробити для того, щоб переконати молоді сім'ї щепити дітей.

Ще один момент. Ми всі прекрасно знаємо, що сьогодні в багатьох молодих сім'ях є проблема народити дитину, і якщо дає Бог, дитина з'являється, вони точно не хочуть добровільно іти на такі ризики. От уявіть собі ситуацію, що дитина розвивається нормально, їй роблять щеплення, це у моїх батьків по сусідству живуть мої ровесники, з ким я ріс, і дитина зупиняється в розвитку або втрачає слух. От після того, це я вважаю, велика проблема і щось потрібно думати в цьому напрямку.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Юрію, а це до кого запитання було?

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Це запитання, в першу чергу, до пані Ольги та іншим представникам охорони здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, 2 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую, пане Юрію, що ви взагалі отут озвучили цю проблему. Вона лежить більше в площині доведеності, оскільки вакцини, які сьогодні в Україні якісні, ефективні, безпечні і закупаються Дитячим фондом ЮНІСЕФ, який сьогодні тут присутній. Але, на жаль, навколо цієї теми дійсно є багато міфів, що у дітей виникає аутизм, наприклад (це абсолютна неправда), що дитина може зупинитися в розвитку внаслідок вакцинації і так далі, і тому подібне. Я думаю, що оце питання, воно дійсно лежить, перше, в удосконаленні системи проведення фармаконагляду за несприятливими подіями, бо часто буває так: дитина померла від вакцинації. Держлікслужба вішає у себе на сайті, потім медіа це розносять. Після того йде розслідування. Виявляється, що дитина просто

після вакцинації померла, а не внаслідок вакцинації, від того, ну, різні бувають причини, на жаль. Але ця інформація, от вона якраз дуже погано впливає на рівень вакцинації, ці міфи розповсюджуються. Тобто нам потрібна інформаційна кампанія, я з цим згодна, ну і удосконалювати нагляд за подіями.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, у нас є запитання ще?

МАКАРЕНКО М.В. Є,є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Михайле Васильовичу.

МАКАРЕНКО М.В. Шановні депутати, шановні присутні! Цю тему можна так довго розказувати і казати, але я хочу дуже коротко вам сказати із власних спостережень. Ви дивіться, що ми зробили: всі міністерства – за. Ну я вам хочу сказати, а тепер давайте, оце вже на власному досвіді, на практиці, ви знаєте, якщо ми не дійдемо до лікаря, до дільничного, до сімейного лікаря, не зайдемо в жіночі консультації, не зайдемо в поліклініки, ваші всі накази, ваші всі взаємодії всіх міністерств – воно не буде такий процент мати, коефіцієнт корисної дії.

Я вам хочу сказати із власних спостережень, ми робили "школу молодих батьків". Ми йшли до директора і як фахівці розказували: і батькам розказували, зі старшокласниками розмовляли, розказували старшокласникам, і вони були нашими союзниками і йшли в сім'ї, і ми збирали батьків, по 600 людей приходило до цього, як ми казали. І процент відмови від вакцинації був "ничтожно" малий. Я правильно кажу? Оце він у мене організував ці столи. І давайте, це дуже...

А ускладнення бувають від всього. Ви знаєте, один випадок якогось ускладнення і воно вже так, як пан, мій колега-депутат Верховної Ради казав, і воно вже помножується на тисячу і вже пішло. Ускладнення було, є і буде. І це треба говорити з населенням, з батьками, молодими батьками. Ті молоді сім'ї, де ще немає дитини, вони планують дитину, з ними про це говорити. І дуже ж корисна наша справа. Дивіться, які сили, скільки міністерств. І ми зробимо це, і як ви бачите, замміністра освіти сказав, виступаючи, який процент у них вакцинації, пані замміністра не могла стримати свого здивування. І ми це можемо також зробити.

Дякую вам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це було запитання чи репліка?

МАКАРЕНКО М.В. Репліка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Репліка. Дякую.
Ще, колеги, є запитання? Так, прошу.

ВАГНЕР В.О. Дуже дякую. У мене запитання до пані Ольги або до Володимира Івановича. Я в наданих матеріалах не побачила аналітичної такої довідки по ускладненнях з приводу вакцинацій в залежності від виробника і так далі. Чому я запитую? Тому що кожен лікувальний заклад повинен надавати спеціальну форму, яка заповнюється при ускладненні при вакцинації дитини або дорослого, де вказується, яка вакцина, виробник і таке інше. Є така інформація в Міністерстві охорони здоров'я? Тому що ця проблема, вона ділиться на соціальну і медичну. Соціальна – це зрозуміло, що це батьки, це неправильна інформативна політика і так далі. І медична – це ускладнення. Ускладнення, я згодна з пані Ольгою, що міфів дуже багато. Тому от мене цікавить ця аналітика.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, я думаю, хай краще Володимир Іванович відповість, так?

КУРПТА В.І. Є наказ Міністерства охорони здоров'я № 898, який регулює порядок здійснення фармаконагляду – те, про що говорила Ольга. І відповідно до цього порядку фармаконагляд, тобто збір інформації про всі непередбачувані події після імунізації, здійснюється Державним експертним центром, який публікує цю інформацію на своєму сайті. Я зараз не маю цієї інформації з собою. Ми зробимо запит, вона є, надамо на засідання робочої групи, передамо комітету цю інформацію. Там реєструються місцеві реакції, загальні реакції, серйозні реакції і так далі. Є дистрибуція по всьому цьому, починаючи з 2006 року.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дуже дякую.

Якщо немає питань, у мене є пропозиція. Наша колега пані Ольга Стефанишина підготувала проект рішення комітету по цьому питанню. Але я би запропонував доручити підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби з ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями, до сфери компетенції якого належить це питання, це пані Лада Булах – наша колега, доопрацювати наданий пані Стефанишиною проект рішення, сприяти утворенню робочої групи, для того щоб ми зробили все ж таки рішення більш ґрунтовне і узгодити його в робочому порядку з народними депутатами та надати на затвердження комітету.

Шановні колеги, якщо немає заперечень проти такої пропозиції, прошу голосувати. Хто за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 – за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Друге питання порядку денного: про ситуацію, що склалася довкола госпіталю ветеранів війни "Лісова поляна" Міністерства охорони здоров'я України. Це питання включено до порядку денного за ініціативи нашої колеги – секретаря комітету Яни Зінкевич.

Для забезпечення його розгляду ми запросили до участі у нашому засіданні представників Міністерства охорони здоров'я, у сфері підпорядкування якого перебуває госпіталь ветеранів війни "Лісова поляна", керівника цього закладу, а також народного депутата восьмого скликання пані Оксану Корчинську, бо я вважаю, що це один з небагатьох депутатів минулого скликання, який ну от дійсно чесно і стовідсотково переймався саме справами ветеранів АТО. Я думаю, її думка для нас буде дуже важлива - і почути цю думку.

І з огляду на це у мене є пропозиція затвердити такий порядок розгляду питання: для інформації надати слово ініціатору - секретарю комітету Яні Зінкевич регламентом до 5 хвилин, надалі – представнику Міністерства охорони здоров'я до 5 хвилин, надати слово керівнику госпіталю ветеранів війни "Лісова поляна" Ксенії Вознічиній – до 5 хвилин, пані Корчинській – до 5 хвилин. І в разі наявності запитання від громадськості – до двох виступів по 2 хвилини і 2 хвилини на відповідь, а також для народних депутатів – до 2 хвилин на запитання і до 2 хвилин на відповідь і обмежитись трьома запитаннями.

Прошу голосувати, шановні колеги. Хто за таку пропозицію, прошу голосувати. Хто за? Рішення прийнято. Прошу секретаріат комітету контролювати регламент.

Запрошую до слова секретаря комітету Яну Зінкевич, регламент – 5 хвилин.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Дякую. Хотіла б сказати в принципі вступне слово. На жаль, у нас в нашій країні є ще проблеми з наданням психологічної реабілітації після бойових дій і фактично це було забезпечено тільки цим центром лікування і ПТСР, саме "Лісовою поляною". До цього цей заклад був фактично місцем, де проходили лікування здебільшого "афганці" та "чорнобильці", тільки "афганці", перепрошую, і відповідно в цьому закладі виникали проблеми з тим, що фактично через одну і ту саму спілку надавались направлення в цей госпіталь, відповідно більша кількість "афганців" там навіть ніколи не була, а частина навіть про цей заклад ніколи не чула, і відповідно різні ще деякі негативні події. Я вже повідомила депутатів детальніше по цьому питанню.

Відповідно минулого року було змінено статут цього закладу для того, щоб в цьому госпіталі могли проходити лікування усі ветерани всіх війн. Я вважаю це необхідним і дуже важливим, тому що ми повинні розуміти, що в

нас є як учасники бойових дій, учасники АТО, так і військові інтернаціоналісти, які брали участь в попередніх війнах. Тому тут потрібно вирівняти право на доступ до реабілітації для всіх. Відповідно також було проведено конкурсну основу на керівника закладу в цьому році і також було обрано пані Ксенію, яка буде мати далі слово.

Я зі свого боку наголошую, що зараз потрібно не дати можливості, щоб ці зміни були повернуті назад і щоб так і далі цей заклад мав шанс на життя, функціонував, працював, і щоб ми тільки в цьому допомагали.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Яно.

Слово надається першому заступнику Міністра охорони здоров'я Андрію Семиволосу.

СЕМИВОЛОС А.В. Дякую. Отже, заклад фінансується за рахунок бюджетної програми "Спеціалізована та високоспеціалізована медична допомога, що надається загальнодержавними закладами охорони здоров'я". Штатна чисельність – 312 одиниць. У фінансуванні за 2019 рік передбачено по загальному фонду 32 мільйони 457 тисяч гривень, по спеціальному фонду 4,5 мільйона гривень.

Керівник даного закладу, відповідно до статуту, абзацу десятого пункту шостого статуту, державний заклад – госпіталь ветеранів війни "Лісова поляна" Міністерства охорони здоров'я України, визначає організаційну структуру закладу, граничну чисельність працівників, штатний розпис на відповідний бюджетний період, кошторис доходів і видатків та план асигнувань загального фонду бюджету закладу.

Станом на сьогоднішній день структура закладу не змінювалась. Звернень від керівництва ми не маємо. Тому питання повернення до якоїсь іншої структури - був проведений у законний спосіб конкурс, призначено керівника. Тому ми не бачимо підстав.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Слово надається керівнику госпіталю ветеранів війни "Лісова поляна" Ксенії Возніциній.

КОРЧИНСЬКА О.А. А можна я спочатку?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги не проти, щоб ми змінили порядок виступів? Прошу.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую. Шановні колеги! Дуже рада вас вітати. Мені сказали, що я перший народний депутат нашого колишнього комітету з питань охорони здоров'я. І я дуже рада, мені дуже сподобалося, що ви називаєтесь тепер Комітет з питань здоров'я нації. Це абсолютно вірний підхід. І по-друге, я рада вас вітати саме з тим, що тут немає жодного колишнього народного депутата. Це дуже важливо для продуктивної діяльності, бо наш комітет, я як колишній перший заступник...

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

КОРЧИНСЬКА О.А. Ні, мається на увазі народний депутат саме профільного комітету, профільного комітету. Пан Дубневич, до речі, теж допомагає в тому числі реабілітаційному центру "атошників" тому це окремо. Я мала на увазі, що ви перші, які зайшли в цей комітет, і у вас немає тут жодного колишнього саме профільного депутата. Тому що я вважаю, що дійсно, і щиро вважаю, що наш комітет був не самий продуктивний, що тут найчастіше політичні гасла звучали, ніж конструктивна робота. І тому у вас є шанс абсолютно зламати парадигму роботи комітету. Відтепер ви є дійсно "здоров'я нації". І саме у співпраці з Міністерством охорони здоров'я, тому що в нашому комітеті половина комітету була зі старого комітету, до нас була половина комітету, і цей жахливий "шлейф" оцих всіх стосунків... І там, де більшість людей служили не здоров'ю нації, а своїм приватним інтересам, у нас це надзвичайно сильно позначалося.

І тому я дуже рада вас вітати. І надіюсь, що у вас все кардинально зміниться і вам вдасться все ж таки співпрацювати продуктивно з Міністерством охорони здоров'я, тому що коли не працює комітет, то, звичайно, страждає пацієнт. Це завжди номер один наша проблема. Хоча я вам хочу сказати ще раз, що це не завжди була проблема Міністерства охорони здоров'я, це була ще дуже часто некоректність наших депутатів, які доводили цю справу і фактично заводили в "п'ятий кут".

А зараз чому я попросила слова, тому що в нашому комітеті я як перший заступник на себе взяла і чотири з половиною роки координувала і створила міжвідомчий цивільно-військовий штаб. Я координувала 5 відомств, завдання яких якраз полягали (це Міністерство охорони здоров'я, Міністерство оборони, Міністерство внутрішніх справ, Служба безпеки України, Академія медичних наук) в наданні медичної допомоги, евакуації всіх постраждалих на Сході і в тому числі все, що стосувалося реабілітації ветеранів. Тобто я координувала цю діяльність і з нею дуже добре знайомий ваш колега і мій колега Сергій Кузьмініх, тому що саме в статусі не народного депутата, а більше координатора цього штабу я і на фронті провела за своє депутатство більше 800 днів. Щоб ви розуміли, фактично я

приїжджала тільки на сесію сюди, поверталася в Київ. І, звичайно, реабілітація.

Цей Центр, про який зараз пані Ксенія буде розповідати вам, вона очолювала багато років. Якраз наші депутати дійсно відвідували дуже часто колектив, який пані Ксенія очолювала. Це науковий заклад високоспеціалізований, це Інститут імені Кундієва, де зібралася команда. І саме ми тоді на волонтерських засадах відправляли важко контужених, тобто з наслідками поранень важких голови і поранень якраз, звичайно, без сумніву, вже акутравм і безпосередньо струсів головних мозку – це те, що називається у нас з вами контузії і ПТСР. Тому що чим далі від бойових травм, які наші хлопці і дівчата отримують на фронті, тим більші наслідки якраз, які треба лікувати, тому що в Україні не було спеціалізованих закладів.

Саме завдяки все ж таки ініціативі народних депутатів було утворено нами з моїм колегою в Ірпені перший центр для ампутантів. Це за наші особисті гроші нам вдалося зробити на базі військового госпіталю, це єдиний поки центр по наданню саме ампутантам-військовослужбовцям допомоги. І в тому числі Клевань нам вдалося відкрити (це нейропоранені). І дійсно як спеціалізація, де могли би не тільки лікувати військовослужбовців, не тільки ветеранів, але й полонених, що для нас дуже важливо, цей заклад якраз і спрямовувався, тобто координували й ініціатива була подана МОЗу нами, щоб цей заклад функціонував, були різні пропозиції. МОЗ визначив, що це "Лісова поляна".

Це був спільний проект. Зараз в цей заклад перейшла краща команда якраз України, вона перейшла з Інституту Кундієва (це Саксаганського,75), можливо, ви чули, бо всі якраз важко контужені направлялись туди, тому що для нас було важливо, щоб був спеціалізований заклад не тільки по лікуванню, а по навчанню всіх психологів, невропатологів, які по всіх закладах реабілітаційних, не тільки державних, в тому числі і приватних, саме все ж таки з наслідком нейротравм, поранень голови і контузій.

Тому для нас це виплакане таке - і для військовослужбовців, і для ветеранів, які постраждали в зоні бойових дій, і в тому числі волонтерів, і цей заклад був зроблений, змінений статут в 2018 році. Він функціонує вже рік, щоб ви знали. Тобто чому таке загострення зараз відбулося? Я вважаю, це абсолютна політика. І більше того, хочу вам сказати, що, наприклад, зараз загострює ситуацію пан Червонописький, а я зараз з Михайлом Васильовичем нагадувала, що, от наприклад, пан Куніцин – наш колишній колега, теж котрий очолює Спілку афганців, він навпаки підтримував цей заклад, тому що принцип утворення цього закладу єдиний, що він приймає для лікування всіх учасників бойових дій. Він не має права відмовити...

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

КОРЧИНСЬКА О.А. ...ні афганцям, ні учасникам російсько-української війни - він не має права відмовити жодному учаснику бойових дій і членам їх родини. Це їх спеціалізація.

Тому ми дуже щиро і уклінно просимо вас підтримати, щоб саме в такому розрізі він і далі працював. Ми не можемо собі як країна дозволити окремо заклади для афганців, окремо заклади для якихось інших ветеранів труда і так далі, тому що це непродуктивно. Ми з вами не зможемо вивчити таку кількість спеціалістів і так далі, тим більше, що афганці нам у всьому допомагають. На рівні побуту і в самому шпиталі жодного конфлікту не було жодного разу.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, у нас в новій Верховній Раді регламенту намагаються дотримуватися.

КОРЧИНСЬКА О.А. Так. У нас цього не було, це правда. Ви – унікальні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Слово надається пані (зараз, вибачте, щоб правильно прізвище сказати) Ксенії Возніциній. Прошу.

ВОЗНІЦИНА К. Дякую за ініціацію цієї зустрічі.

Я би хотіла трошечки дати інформацію, чим госпіталь "Лісова поляна" може, якщо ми всі в цьому будемо брати участь, може відрізнятись від будь-якого іншого госпіталю.

Я з ветеранами працюю з жовтня 2014 року, і так склалось, що це стало моєю основною роботою, я з дев'ятої до шостої години з ними. Мною особисто як неврологом проліковано більше 1200 пацієнтів, і я знаю про них все: і погане, і хороше, і їх всі потреби і не потреби.

Тому ментальне здоров'я в Україні ветеранів – це саме нереалізована проблема, саме нереалізована, і вона складається з трьох великих пулів. Перше – це, власне, проблема психологічної травми і того славнозвісного ПТСР.

Другий великий пул – і на початку ідея була в МОЗі зробити саме ПТСР-центр на прикладі американських госпіталів. Але для нашої країни ПТСР не така розповсюджена проблема, це по розрахунках десь 6-8 процентів. Наша особливість є саме ці контузії, ці струси головного мозку з акубаротравмою. По статистиці це третина всіх поранень – це травми голови, а ще величезна третина, хто хоча трішки з тим стикався, це незадокументовані, нефіксовані контузії, які хлопці попереносили на ногах і

ніхто не знає про цю проблему. Коли я працювала в 2014 році, я не могла спочатку зрозуміти, чому у 28-річного хлопця така симптоматика, яка для нього зовсім не характерна.

І третій великий пул – це залежності, залежності від психоактивних речовин, якими хлопці багато якраз внаслідок травмуючих психоподій страждають. І це проблема так званого ментального здоров'я. І моя ідея, коли я прийшла в цей госпіталь, розширити ту ідею ПТСР-центру, а зробити такий mental help hub, тому що це надзвичайно важлива проблема. Я повторюю ще раз, вона зовсім не реалізована.

Мало того, що я намагаюсь в цьому закладі не тільки зробити лікувально-реабілітаційну роботу, а це має бути методичний такий координаційний, організаційний центр, який може об'єднати, координувати всю роботу. Ми вже багато навчилися і багато психологів, психотерапевтів є навчених, але всі працюють розпорошено: там таку допомогу дав, там таку, часто бездоказовими методами, якимись крапельницями...

Тому ця робота такого тренінгового центру, для роботи якого ми вже залучились підтримкою трастового фонду НАТО, Ізраїльської коаліції травм, це надзвичайно відома асоціація, яка нам допоможе в організації тренінгів і безкоштовному навчанні фахівців, яких ми будемо запрошувати з усієї України, з маленьких куточків, зі всіх, які працюють з ветеранами.

Дійсно, команда, яка зі мною прийшла, це фахівці надзвичайні, вони всі готові працювати, це 8 людей. Зараз ми внесли в штатний розклад за рахунок тих ліфтерів і садівників, яких там ніколи не було, фізичних терапевтів, психологів, психотерапевтів. Я буду цю роботу просувати стільки, скільки в мене вистачить сил.

Тому оці інсинуації Української спілки ветеранів Афганістану, що "ми не допустимо туди ветеранів АТО", і що тут хочуть зробити психіатричну лікарню, вони тільки заважають і так важкій роботі "просушування" цього старту, цього центру.

Я дуже вдячна, що я можу донести до вас цю інформацію, сподіваюсь на підтримку, тому що це здоров'я нації.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Ксеніє.

Також, шановні колеги, якщо ви не проти, я би надав з регламентом до двох хвилин слово Уповноваженому Президента з питань реабілітації Вадиму Свириденку.

СВИРИДЕНКО В.В. Дякую вам за слово. Я і ветеран АТО, і медик. Я знаю, бачив і сам надавав першу допомогу таким людям, які отримували при вибуховій хвилі оці контузії. Я і сам підірвався на мінах, біля мене

розривались снаряди, я сам відчував на собі, що означає, коли через тебе проходить вибухова хвиля.

На сьогоднішній день це дійсно унікальний заклад. Чому? Тому що оці контузії, вони діють не тільки на сьогоднішній день. От зараз, сію секунду ми можемо надати допомогу. Це причини, які ми потім шукаємо через 10-20 років. І багато суїцидів, які ми сьогодні отримали, це якраз наслідки оцих контузій, тому що ідуть зміни спочатку психологічні, психіатричні, а потім ми шукаємо, чому людина повісилась, чому він застрелив свого друга або навіть є випадки, коли і сім'ю.

Тому я хочу дійсно, щоб усі звернули увагу на цю проблему, щоб тут дійсно був створений не тільки як центр допомоги, а центр-університет, щоб дійсно вивчати цю проблему і надавати допомогу. І це перший заклад, його треба розширювати, щоб була у малому містечку людина, яка вміла розпізнавати першу симптоматику і у важких випадках передавати в такий заклад. Тому я прошу підтримати, надалі щоб це було й фінансово.

На сьогоднішній день заклад має дуже великі проблеми в тому, що немає ремонту, рвуться труби. Знаєте, заклад має лікувати своїми стінами, він має бути доступним. Туди сьогодні візочник ніяк не доїде. А сьогодні це у нас тільки візочників близько 200 чоловіків чи людей військових, які отримали поранення, близько 500 – це ампутації. Давайте зробимо спочатку заклад, і тоді ми дійсно побачимо, наскільки він буде ефективний.

Дякую вам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Секретаріат, чи є запис від громадських організацій?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Ні, на запис не надходило.

НЕПОМ'ЯЦІЙ М.В. *(Без мікрофону)*

...які маємо сьогодні можливості. Повинен бути науково-дослідним і експериментальним центром, де ми могли би навчати, апробацію проводити.

І ще проханнячко таке. Сьогодні у нас є представники Міністерства охорони і представник уповноваженого президента, а я кажу - мій бойовий колега, з одного боку, один і другий, які тут перед вами сидять. Проханнячко таке: зробити дійсно заклад такий – від одиниці і до кінця доводив всіх хлопців – раз. І друге ще таке прохання: уповноважити Міністерство охорони здоров'я зв'язатися з Міністерством оборони не тоді щоб проводили, коли призивають бійця на службу, скринінг зробити йому, давати йому діагноз чи у психіатра, чи у психолога, чи психотерапевта він потребує, а й коли його додому відправляють, у воєнкоматі. Оце таке прохання. Тому що Міністерство оборони... Згадайте, скільки у нас, три роки майже, пані

Оксана знає, був прийнятий закон, "ідеально" все, каже: нема ноги – групу інвалідності дають на рік або на два. Це раз. Дякую щиро пані Оксані Корчинській – раз... (*Шум у залі*) Ні, я кажу: такі проблеми.

І друга проблема така, що хлопці приходять, вони не знають, куди, до кого звернутися. А якщо буде такий унікальний центр... Звернутися до Кабінету Міністрів, до Комітету ветеранів, якщо, надіюся, буде на тому тижні, як сьогодні обіцяв пан перший заступник Голови парламенту, що буде створена у нас комісія, тоді і це може ще пришвидшити.

Дуже дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги, є запитання до доповідачів? Прошу, Артеме.

ДУБНОВ А.В. По-перше, таке запитання-ремарка, але в 2 хвилини я вкладусь. По-перше, дуже дякую Яні та пані Оксані за те, що ви артикулюєте такі важливі питання, які є зараз і в медицині, і в суспільстві, тому що, на жаль, маючи великий досвід спілкування з ветеранами АТО, ми всі розуміємо, що їх основна проблема і основне питання, що вони недопочуті, тому що вони там, на Сході, під час російсько-української війни, мали якусь там активну роль, а повертаючись сюди, вони не можуть знайти собі ту роль, вони не знають, чим вони мають бути зайняті і як вони можуть застосувати своє бажання.

Тому ми розуміємо, що психологічна реабілітація – це один із основних шляхів до повернення цих хлопців-героїв до нормального життя. Ніякі ні УБД, ніякі фінансові гарантії, ніякі моральні штуки не можуть замінити нам професійний психологічний підхід, який є, і ми знаємо про це, в основних дієвих арміях світу.

Тому, маючи такий досвід, я хотів би спитати вас, пані Ксеніє, ви кажете, що вам потрібна підтримка. Підтримку, звісно, цього комітету ви будете мати, я думаю, що сьогодні проголосують 13, а ті, кого немає, проголосують заочно, але підтримкою ситий не будеш. Ми маємо зрозуміти, що вам фактично треба, і коли ви будете мати список того, що треба, коли ви будете мати якусь розроблену програму, тоді ми будемо питати колег з Міністерства охорони здоров'я, з Міністерства оборони, будемо говорити з Кабінетом Міністрів, аби якимось чином це дофінансувати, бо підтримка, вам завтра борщ не зварять, вибачте.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, пане Ярославче.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Звісно, створення такого центру дуже важливе для наших ветеранів, особливо для тих, які отримали травми на війні, поранення.

В мене запитання до першого заступника міністра. Андрію Володимировичу, а чи розглядає Міністерство охорони здоров'я питання щодо перепрофілювання цього центру як Всеукраїнського із залученням і створенням сітки, долученням обласних центрів реабілітаційних і міжрайонних центрів на території нашої держави? Чому я це запитую, тому що ми у Львівській області експериментально зробили приклад, коли перепрофілювали лікарню, яка вже не мала своїх пацієнтів, а було нормальне приміщення в Самбірському районі, і створили від обласної лікарні, реабілітаційної лікарні, в минулому госпіталі ветеранів вітчизняної війни, а зараз реабілітаційна обласна лікарня, і створили міжрайонне відділення, реабілітаційне відділення, і воно показує дуже добрі результати. І дуже добрі результати, що люди звертаються, особливо бійці, які мають посттравматичні синдроми, але ми бачимо, що недостатньо кваліфікації. Було б дуже добре проводити.....

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу дотримуватись регламенту.

ДУБНЕВИЧ Я.В. запрошувати лікарів, психологів.

І тут у мене питання. Ви розглядаєте і чи розроблена програма щодо фінансування не тільки Всеукраїнського центру, а визначення сітки, як будуть працювати ті реабілітаційні центри з підпорядкуванням до Всеукраїнського і які підуть у тому напрямку. І чи тільки закладається фінансування на цей Центр, чи ви передбачаєте на наступний рік вже фінансування Всеукраїнського центру, обласних і міжрайонних центрів?

СЕМІВОЛОС А.В. Добре. З приводу взагалі допомоги психологічної будь-якої, не лише учасникам бойових дій, у нас в Україні є певні, скажемо, проблеми. Це і лікарі, і педагоги і так далі. Даний Центр є унікальним. І те, що в ньому працюють люди, які готові віддати все своє життя на те, щоб створювати саме такий mental-health-hub для того, щоб навчати інших або створювати інші центри на кшталт того, який він є, наскільки я сьогодні почув, то заклад потребує саме допомоги у вирішенні, скажемо так, побутових проблем, для того щоб він міг стати в першу чергу, як ви сказали, всеукраїнським або якимось прикладом.

Я думаю, що в будь-якому разі у закладу є підтримка, оскільки він знаходиться у підпорядкуванні Міністерства охорони здоров'я, і це є саме нашим обов'язком - підтримувати наші заклади і так далі. То я думаю, що програми якоїсь спеціальної - мені про неї наразі невідомо. Але проблематика така існує. Я думаю, що в цьому сенсі краще всього зробити один показовий справжній центр, який дасть можливість зрозуміти всю

проблематику, яка потрібна сітка, для того щоб привернути та навчити певну кількість відповідних спеціалістів з медичною освітою. Тому що я впевнений, що на сьогоднішній день таких на пальцях лише однієї або двох рук можна нарахувати по всій Україні. І відповідно після цього можна вже планувати створення - або це сітка, або це окремі підрозділи, і вивчити.

Я думаю, що досвід, який має керівник закладу як практикуючий лікар, як керівник закладу, який намагається це створити, може бути лідером думки в цьому сенсі. І думаю, всі напрацювання, які є, ми врахуємо і разом можемо створити.

Більше того...

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

СЕМІВОЛОС А.В. Завершую. Як сказав Уповноважений Президента по ветеранах, у нас майже не існує будь-якої соціальної реабілітації - не лише тільки для ветеранів, а будь-якої. Навіть після оперативних втручань, інвалідизації і так далі людина повертається додому і її немає. Тому мені здається, що тут має бути симбіоз роботи разом з Міністерством соціальної політики, Міністерством оборони і Міністерством охорони здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Андрію.

У нас по регламенту ще одне запитання. Шановні колеги, хто?

(Шум у залі)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А давайте між собою самі розберіться, кому...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Жінка попереду.

ВАГНЕР В.О. Дуже дякую за можливість слова. Справа в тому, що я була присутня на вашій презентації десь рік тому чи півроку тому при Міністерстві ветеранів АТО. І я бачила вашу презентацію. Це дуже професійний підхід до цієї патології. Дуже. Чому я запам'ятала? Тому що ми з вами обговорювали створення такого моменту, як регіональні центри. Ми створили Центр реабілітації на півдні України. Він дуже потужний, але ми до сих пір не знаємо, куди направляти пацієнтів з контузіями. Це дуже велика проблема, тому що психіатричні лікарні, вони не беруть таких хворих.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Вони не фахові.

ВАГНЕР В.О. Вони не фахові. Правильно, дуже правильно, і ваш підхід дуже професійний. Тому я буду підтримувати обома руками. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу відповідь. Пані Ксеніє, відповідь.

ВОЗНІЦИНА К. Ми саме і пропонували, що ми спочатку тут трошечки на ноги станемо. Є вже інтелектуальна вся власність, напрацювання надзвичайні. Просто оці побутові труби і "обваливающаяся плитка", вона трошки заважає, плюс оця Українська спілка ветеранів Афганістану, яка чогось заважає, я не розумію чого, тому якраз мережа має бути, і цей пацієнт після центру, він має кудись скеровуватись, має бути "преемственность" обов'язково, і наглядати за ним. Можна запрошувати його ще там через рік. Це має бути контакт з ним.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Ми обслуговуємо в своєму центрі і учасників бойових дій, АТО і "афганців", і інтернаціоналістів, всіх. Я це кожного дня кажу, але сьогодні мені переслали на телефон фотографію, як спілка по всьому госпіталю, це великий госпіталь, 220 людей, розвішує оголошення, що ми вимагаємо зміни керівництва, що вона розвалює госпіталь і хоче зробити психіатричну лікарню.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, обговорення закінчено. Ви голосували за регламент, Михайле Васильовичу.

МАКАРЕНКО М.В. Я прошу вас.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ставлю на голосування, шановні колеги, два запитання, до двох хвилин з регламентом, якщо ви не проти. Прошу голосувати, хто за.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Михайле Васильовичу.

МАКАРЕНКО М.В. Я хочу сказати, що за обмалем часу нам настільки треба підтримувати те, що ви всі сказали, бо тільки може той чоловік розуміти, який з тим зіткнувся. Мене викликав мер і каже, що оці три дівчинки, які не народжували, не одружені, ветерани АТО, бери і ними займайся. Ви собі не уявляєте, при моїх зв'язках і можливостях, ми 5 років ними займались, 5 років ми ними займались, і які труднощі були, що з їх психікою, і ми 5 років. І ми переможці були, вони всі народили в нас, у них є сім'ї, але їх 3 було. Це "собственные наблюдения". Вы понимаете, что вся клиника работала, даже в Германию возили.

Ми повинні все зробити для того, щоб цей заклад функціонував. На жаль, у нас ці люди є, вони не винні, що так трапилось, що вони учасники бойових дій. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це не запитання все-таки?
Пане Валерію, прошу.

ЗУБ В.О. В мене теж не запитання, а, скажемо так, хотів би більш глобально підійти до цього питання. Справа в тому, що на сьогодні притяг бійців здійснюється Міністерством оборони. Ну, ніякої відповідальності там за здоров'я бійців, за оцю всю програму реабілітації там, за все те, що відбувається, Міністерство оборони потім як би "устраняється", так? Що?

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

ЗУБ В.О. Тому я хотів би все-таки, щоб ми якось, ну, в наших силах підняти вже на рівні держави це питання. Якщо роботодавець, ну, можна так сказати, бере собі працівника, відповідно він і відповідає за наслідки, так? Ви ж бачите, крім поранень, і гепатити бувають там, чого ми тільки не бачимо, я вже не говорю про якісь інші інфекції, які бувають. Це і умови перебування, і умови служби. Якщо б міністерство платило кошти, вони б врахували потім оці всі наслідки, які бувають в результаті, скажемо, безгосподарності. Тому я думаю, що це питання потрібно підняти на такий більш високий рівень – на рівень держави. Такі приклади є, так? От ми говорили про Ізраїль, де Міністерство оборони потім же і веде цього пораненого бійця чи захворілого бійця і відповідно витрачає кошти. І відповідно, якщо витрачаються кошти, він потім вже ж і відповідає за те, щоб такого не було.

Тому, я думаю, давайте якось подумаємо від комітету, можливо...

КОРЧИНСЬКА О.А. Пане Радущий, можна я прокоментую?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У вас є дві хвилини на відповідь. Будемо вважати, що це не репліка, а відповідь.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую.

Я дуже згодна, абсолютно. Дякую, що ви це зазначаєте, тому що це дійсно для нас проблема. Я була автором того закону: I, II групи інвалідності, які набули при пораненнях, мають право лікуватися в госпіталях якраз Міністерства оборони. На жаль, Міністерство оборони якраз викреслило з мого закону тоді III групу. І зараз до вас більшість буде звертатися, тому що це несправедливо, чому від них Міністерство оборони, вони поранені були як військовослужбовці діючі, від них відхрещується, тому що III група – це в тому числі важкі наслідки ПТСРів і контузій, без сумніву. Тому що зараз,

щоб ви розуміли, цей штаб, який я координувала 5 років, основне положення було – це саме фінансування медичної допомоги постраждалим в зоні АТО/ООС відбувається в рамках бюджетного фінансування. Міністерство оборони відмовляється всі ці 5 років хоча б копійку зарахувати за поранених, яких ми приймаємо. В центральних районних лікарнях 15 стабілізаційних пунктів, яких от Яні якраз я показувала минулого тижня, ми об'їжджали з нею ці стабілізаційні пункти. Вони відмовляються і не будуть платити лікарні Мечникова, яка пролікувала більше 3 тисяч військовослужбовців, врятувала життя нейропораненим. Ви уявляєте, які це гроші у області уходить на порятунок. Вони відмовляються фінансувати офтальмологію. У нас (*нерозб.*) фінансує. Лікарню (*нерзоб.*), Інститут невідкладної хірургії, Харків. Це академік Бойко. Слава йому, тому що скільки людей він нам врятував з пораненням серця. Це Харків. От тільки завдяки оцьому штабу ми рятуємо поранених, тому що якщо ми зараз скоротимо цей штаб, як Міністерство оборони, наприклад, хотіло би його скоротити, це вийде, що в їх шпиталях, наприклад, у них комбустіологів ніколи не буде, опікових центрів. Вони кажуть, що у них немає на це грошей і вони категорично проти. Єдине, що ми добивалися, це 100 мільйонів додатково на ліки.

Тобто ви справедливо кажете, що повинна бути. Але, на жаль, як тільки, не дай, Боже, ви це введете, це позначиться саме на допомозі пораненим і травмованим під час бойових дій.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, дякую. Регламент.

Шановні колеги, якщо не заперечуєте, у мене є пропозиція звернутися від комітету до Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства у справах ветеранів України з рекомендацією спільно опрацювати питання щодо організації на базі госпіталю ветеранів війни "Лісова поляна" надання послуг з лікування та реабілітації для усіх категорій ветеранів із залученням представників відповідних ветеранських організацій та проінформувати громадськість і комітет про результати вирішення цього питання для зняття соціальної напруги та протистоянь між організаціями, які опікуються нашими ветеранами. (*Вимкнено мікрофон*)

Я розумію, про що ви кажете, я б запропонував для отих відомств, з якими ми спілкуємося, от таке звернення зробити.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Я погоджуюсь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так. А ще окремо у нас є Яна, яка очолює підкомітет. І в неї ще буде зараз виступ по військовій медицині. І я думаю, що це ми маємо окремо винести, бо це трошки різні питання, мені здається. Якщо ви не проти, так?

Тому прошу саме за цю пропозицію голосувати. Хто за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 - за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Третє питання порядку денного. Про проект рішення Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування "Про вжиття невідкладних заходів для забезпечення ефективного використання бюджетних коштів, що виділяються Національному інституту раку МОЗ України на медичне обслуговування населення".

Шановні колеги! Інформую вас, що 17 вересня на засіданні комітету ми заслухали інформацію про діяльність Національного інституту раку МОЗ України та про ситуацію, що склалася із державними закупівлями та кадровими призначеннями у цій установі. За результатами розгляду щодо питання комітет рекомендував Міністерству охорони здоров'я України провести аудит діяльності Національного інституту раку, починаючи з 2015 року. На виконання рішення комітету Міністерством охорони здоров'я прийнято Наказ № 100-Адм від 20 вересня 2019 року та вже розпочато аудит Національного інституту раку.

Також ми доручали нашій колезі народному депутату Ользі Стефанишиній підготувати проект рішення з цього питання, за яке ми маємо зараз проголосувати. Цей проект був вам наданий для ознайомлення. Чи є зауваження чи пропозиції до нього? Немає. Якщо ні, то голосуємо.

Прошу голосувати. Хто за, прошу голосувати.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13- за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Рішення прийнято. Дякую, колеги, бо це дуже важливе рішення комітету, і важливе в першу чергу для хворих, онкологічних хворих.

Шановні колеги! Також є пропозиція від нашої колеги секретаря комітету Яни Зінкевич. Вона хоче проінформувати членів комітету щодо стану військової медицини в Україні та проблеми у цій сфері і просить для цього 10 хвилин. Немає заперечень?

Тоді запрошую вас до слова, пані Яно. Єдине в мене прохання, у нас там ще буде зустріч з Прем'єр-міністром, ну не у всіх членів комітету, а у більшості членів комітету, то якщо можна, дійсно давайте 10 хвилин, так щоб ми встигли. Це прохання. Якщо ні, то ні.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Без питань.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Дякую. Я почну з пропозиції. Нами на першому засіданні комітету було проговорено, що є можливість виїзних засідань. І ми проговорювали можливість виїзного засідання в прифронтний госпіталь. Тому я пропоную госпіталь "Часів Яр", це Донецька область, для того щоб всі члени комітету могли побачити, що таке госпіталь, як він функціонує, яка його основна проблематика, тому що, плавно перейду до наступного запитання, у нас є проблема в тому, що ці госпіталі є мобільними. У мобільних госпіталях у порівнянні з гарнізонними є набагато менша ланка спеціалістів і відповідно у нас три госпіталі потребують зміни статусу на гарнізонні. Це основних три заклади, які будуть забезпечувати в разі масових поступлень, які уже цим і займались всі попередні роки.

Відповідно також у нас є запитання по акредитації військових лікарів, тому що, як ми знаємо, кожних 5 років лікар проходить акредитацію, і якщо на цей момент людина знаходиться в зоні бойових дій, на жаль, у неї немає ніякої можливості, там декілька місяців того зазору, щоб закінчити ротацію, і тільки вже тоді, під час ППД, проходити уже акредитацію. Тому я б хотіла, щоб ми обдумали, як можливо зробити так, щоб все ж таки у тих людей, які проходять службу у зоні бойових дій, військових лікарів, була можливість ось цього декілька місячного відступу.

Відповідно також є проблематика, пов'язана з закладами МСЕК. На жаль, це наш біль ветеранів, я думаю, хто працював або волонтерив, знає, тому що, як нам відомо, в минулому скликанні вже було змінено законодавство стосовно того, що учасники бойових дій, які отримали травми або поранення, отримують на одну групу вище, але, на жаль, досі все рівно МСЕКом не завжди це виконується. Ось навіть останній приклад, у нас боєць з ампутацією руки отримав третю групу. І відповідно це загальна проблема МСЕКів. І я вже спілкувалася стосовно цього з пані Міністром, і вона також розуміє, що це дуже велика проблема.

Далі. У нас є взагалі фактично повністю відсутнє забезпечення уридомами, катетерами, сечо- і калоприймачами, тому що зараз при госпіталях, якщо наші поранені поступають у відділення, здебільшого це все лежить досі, на жаль, на волонтерах.

Також окрема проблематика стосовно протезування очей. Це, в принципі, більшість випадків іде нескладне протезування, воно коштує буквально, там той протез, до 5 тисяч гривень, але при цьому це покладено на місцеві бюджети. І дуже багато місцевих бюджетів не хочуть цього виконувати. І тому це також купується фактично волонтерами.

Якщо говорити глобально, також не вирішена проблематика для учасників бойових дій зубопротезування - повністю відсутнє фінансування.

Тобто зараз це роблять декілька мобільних закладів, це, наприклад, "Тризуб-Дентал", волонтерська організація, яка повністю всі ці роки абсолютно самостійно це робить і залучаються цивільні лікарі. Але ви розумієте, що протезування дуже дороговартісне, і це неможливо робити постійно саме за рахунок волонтерів.

Також дуже малою кількістю покрито ендопротезування, покрито металоостеосинтез і слухопротезування. На жаль, це також забезпечується буквально на 10-20 відсотків від необхідного.

Також у минулому скликанні було подано законопроект про реабілітацію учасників бойових дій, на жаль, тоді його відправили на доопрацювання і, наскільки я розумію, він зараз не опрацьовується в новому скликанні. Тому я б все ж хотіла запропонувати, щоб ми його розглянули і максимально, що могли, зробили для захисників нашої країни, тому що вони і зараз кожного дня нас захищають, і завдяки цьому ми й маємо можливість тут зібратися.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тут засідати, так.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це точно.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Тому в мене, в принципі, з найбільш гострих питань все. І я ще в наступному місяці знову буду вже Донецьку область об'їжджати по наших групах підсилення, мобільних госпіталях. І також зможу доповісти по ситуації.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, дякую за вашу інформацію. Але, по-перше, в мене є до вас пропозиція. Ви як голова підкомітету, я вас дуже прошу, щоб ви підготували на чергове чи яке там - наступне чи через наступне засідання комітету, підготували все ж таки разом зі своїм підкомітетом це питання до розгляду на комітеті, щоб ми його проголосували. Для вас це дуже важливо, і я вважаю, що ви фахово з цим впораєтесь. А що стосується закону, якщо він не прийшов до нас як перехідний, то, на жаль, треба буде писати новий. Можемо взяти, якщо той нормальний, взяти його за основу...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. І доповнити.

КОРЧИНСЬКА О.А. Перше читання не пройшов.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я ж кажу, якщо він не пройшов перше читання, то він до нас не потрапив як перехідний. То треба по новій подавати, реєструвати. Я обіцяю, що я допоможу, щоб нам надали там найближчим часом, щоб він зайшов, як це правильно сказати...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Як невідкладний.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну в невідкладні навряд ще, а саме в цю сесію, якщо ви швидко з цим впораєтесь і комітет проголосує, то ми будемо вимагати, що це дуже важливий законопроект. Я думаю, будемо вимагати від керівництва Верховної Ради, щоб його ще в цьому році взяли до розгляду.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Маєте на увазі розгляд сесією цієї?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так. Тому якщо встигне підкомітет.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Михайле Борисовичу!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Пропозиція. Пані Яно, з пані Оксаною візьміть той законопроект, який ще не був проголосований до першого читання...

КОРЧИНСЬКА О.А. Не підходить.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Або опрацюйте свій.

КОРЧИНСЬКА О.А. ... Сисоєнко комітет не пройшов якраз ветеранів, а президентський був закон, його було відхилено у зв'язку з тим, що він був універсальний, і його відхилили із-за універсальності. Президентський закон не винесений був.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Добре. Якщо буде підготовлений спеціалістами законопроект, то можна як пропозицію, щоб члени нашого комітету підписували цей законопроект.

КОРЧИНСЬКА О.А. На підставі вашого підкомітету тоді.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Так.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Ні, це Яна буде.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Яни, Яни підкомітет. Тому будемо чекати, Яно, від вас того.

Шановні колеги! На сьогодні у нас порядок денний вичерпаний. Оголошую засідання комітету закритим.

Усім дякую.