

СТЕНОГРАМА

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

5 травня 2020 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Інформую присутніх, що на засіданні відбувається аудіо- та відеозапис.

Організаційні питання. Наше засідання сьогодні проводиться в режимі відеоконференції з використанням платформи Zoom, тому прошу вимикати мікрофон, хто не виступає. Під час виступу прохання говорити голосно, чітко і розбірливо.

Народним депутатам нагадую, що засідання проводиться в режимі відеоконференції, тому прохання увімкнути камери. Шановні народні депутати, прошу ввімкнути камери всіх, хто до нас долучився.

На мою адресу як голови комітету в Єдиній автоматизованій системі СЕДО надійшли 13 персональних листів з накладеними електронними підписами щодо згоди на проведення сьогоднішнього засідання комітету в режимі відеоконференції.

Отже, мною отримано попередню згоду від більшості від затвердженого Верховною Радою України кількісного складу комітету, 13 з 15-и. Відповідно до пункту 4 розділу VIII Закону України "Про комітети Верховної Ради України" ми проводимо наше засідання в режимі відеоконференції.

Спочатку встановлюємо наявність в алфавітному порядку, з'ясуємо кількість депутатів, які приймають участь у засіданні комітету. Я називаю прізвище депутата і прошу коротко, ввімкнувши мікрофон, відповісти – присутній чи присутня.

Пані Яна, прошу здійснювати підрахунок голосів.

Отже, Булах Лада Валентинівна. Пані Ладю, увімкніть мікрофон. Ви присутня?

БУЛАХ Л.В. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Доброго дня. Я присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Довгий Олесь Станіславович. Олесю Станіславовичу, ви з нами? *(Не чути)*

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. Так. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович. Немає.
Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є. Дякую.

Дубнов Артем Васильович. Так, Дубнов казав, що він десь на ...
хвилини запізниться.

Зінкевич Яна Вадимівна. Пані Яно, мікрофон увімкніть.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович. Кузьмініх
Сергій! Тільки що був. Сергію, мікрофон. Бачу картинку, але не чую. Там,
скоріше за все, зв'язок. Є, на екрані бачу Кузьмініх.

Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. Есть.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Есть.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радучький присутній.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О. А. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Присутні 12 депутатів.

КУЗЬМІНИХ С.В. Вибачаюсь. Кузьмініх присутній. Вибачаюсь. Діджиталізація, зв'язок у нас хороший.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Колеги, нас 13, так, пані Яно?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Зараз присутніх 12, немає Довгого, Дубневича і Дубнова.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А, ну, Дубнов потім приєднається, я думаю, що Довгий також.

Розпочинаємо нашу роботу. Як ми і домовлялися, наш комітет продовжує проводити тематичні засідання, присвячені питанню здійснення протиепідемічних заходів щодо протидії поширенню COVID-19 в окремих областях України. Сьогодні в порядку денному у нас заплановано два питання: про ситуацію щодо здійснення протиепідемічних заходів щодо протидії COVID-19 у Хмельницькій області; та аналогічне питання по Рівненській області.

Чи будуть пропозиції?

ДУБІЛЬ В.О. Да, Михайле Борисовичу, прошу в кінці засідання включити до порядку денного ще одне питання – в розвиток питання, яке ми розглядали на минулому засіданні по Чернігівській області, яке, на мій погляд, потребує додаткового звернення до МОЗ. Попередньо ми з вами обговорювали можливість його включення, оскільки воно не потребує окремої та додаткової підготовки.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, є пропозиція від Дубіля ще додати одне питання в порядок денний. Зараз, хвилинку, щоб точно, це пропозиція про додаткове звернення до МОЗу. Пропоную затвердити порядок денний, включаючи...

ЗУБ В.О. В мене ще є, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ЗУБ В.О. У мене теж є прохання, враховуючи ту ситуацію, яка зараз складається в плані зміни курсу, мабуть, в плані реформування галузі, я теж прошу, що давайте в "Різному" це питання розглянемо, щоб ми розуміли, тому що те, що ми бачимо і те, що відбувається...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Валерію, я прошу сформулювати... *(Не чути)*

ЗУБ В.О. ... давайте це обговоримо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сформулюйте, будь ласка, яке питання. Пане Валерію, ви чуєте мене?

ЗУБ В.О. Так, я чую, я просто зараз спробую сформулювати його.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ЗУБ В.О. Давайте, можливо, так: інформація голови нашого комітету в плані подальших змін в реформуванні галузі. Давайте так озвучимо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я не проти. Давайте ставити на голосування порядок денний.

Шановні колеги, у нас є 2 питання, які були в порядку денному, і 2 додаткових - від пана Дубіля і від пана Зуба. Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович так і не долучився до нас.

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович. Немає.

Дубнов Артем Васильович, долучився? Ні.

Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович. Сергію? Знову зв'язок, я думаю... Будемо вважати, що він не голосував.

Макаренко Михайло Васильович. Михайле Васильовичу? Я його не бачу взагалі. Так, не голосує.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я – за.

І в мене ще додатково до того, що підняв пан Валерій, було би добре якби Міністерство охорони здоров'я надало нам документи, про які воно каже...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, ми ж домовлялись, що це на наступний комітет ми будемо запрошувати міністра особисто вже з конкретними, ми зробимо запит від комітету і запросимо міністра, щоб він доповів. Сьогодні міністр, наскільки я розумію, не присутній. Ми ж це в групі обговорювали. Я підтримую вашу пропозицію, повністю підтримую. Але давайте на наступний комітет це зробимо, щоб МОЗ міг підготуватися і пана міністра ми заслухали, якщо ви не проти, пані Ольго.

СТЕФАНИШИНА О.А. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Пані Яно, прошу оголосити результати.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 10 чоловік - за, 2 – не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

Для зручності ми розвели розгляд цих питань у часі. Спочатку заслуховуємо Хмельницьку область, а потім Рівненську.

Отже перше питання порядку денного. Про ситуацію із захворюваністю населення і медичного персоналу на коронавірусну хворобу та стан організації надання медичної допомоги і здійснення протиепідемічних заходів щодо протидії поширенню COVID-19 у Хмельницькій області.

Сьогодні у розгляді цього питання беруть участь... Прошу, коли я буду оголошувати прізвища, відповідно відповідати, чи присутня ця людина.

Стефанчук Микола Олексійович, фракція партії "Слуга народу", депутат від 187 округу. Пане Миколо, ви з нами? Немає.

Жмеренецький Олексій Сергійович. Олексію Сергійовичу, увімкніть мікрофон, підтвердіть свою присутність, будь ласка. Бачимо на екрані, що є.

Герєга Олександр Володимирович.

ГЕРЕГА О.В. Герєга Олександр Володимирович. Добрий день всім. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Марчук Ігор Петрович. Знов-таки, на екрані бачимо, а нема.

Заступник Міністра охорони здоров'я України Микичак Ірина Володимирівна.

МИКИЧАК І.В. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Ірино.

Начальник штабу з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації державного рівня Кравчук Олександр Павлович.

КРАВЧУК О.П. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заступник Міністра охорони здоров'я (я вже боюся сказати - перший заступник, як минулого разу), заступник Міністра охорони здоров'я України, Головний державний санітарний лікар України Ляшко Віктор Кирилович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаю, Вікторе Кириловичу, бачу вас. Дякую.

Голова Хмельницької обласної державної адміністрації Габінет Дмитро Анатолійович.

Перший заступник та заступники голови обласної державної адміністрації Примуш Роман Борисович, Лисюк Олексій Юрійович та Ситницька Оксана Анатоліївна. Колеги, ви з нами?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Всі присутні, так. Доброго дня!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Виконуючий обов'язки директора Хмельницького обласного лабораторного центру МОЗ України Балашов Олег Васильович. Олег Васильович присутній?

БАЛАШОВ О.В. Присутній, так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

І директор департаменту охорони здоров'я Хмельницької ОДА Худенко Олександр Іванович.

ХУДЕНКО О.І. Також присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги, пропоную такий регламент розгляду: заслухаємо голову Хмельницької ОДА Габінета Дмитра Анатолійовича про ситуацію в регіоні, регламент до 7 хвилин. І, пане голову, окремо попрошу вас у своєму виступі акцентувати увагу на наступні показники, щоб члени комітету мали загальну картину по області – це кількість хворих на COVID-19 серед населення, кількість хворих на COVID-19 серед медичних працівників, скільки проведено ПЛР-тестувань усього та скільки ви робите на день, скільки летальних випадків маєте з COVID-19, на жаль, якщо маєте їх, і чи забезпечений регіон достатньою кількістю пробірок для ПЛР, засобами індивідуального захисту для медиків, ліків та обладнання; яка ситуація з виплатою 300-відсоткової надбавки медичним працівникам, які надають медичну допомогу хворим на COVID-19, і які є проблеми в області, які ви зараз маєте саме з цього приводу.

Потім ми даємо для виступу до чотирьох хвилин заступнику Міністра охорони здоров'я Микичак, заступнику Міністра Віктору Ляшку і начальнику штабу Олександрю Кравчуку. А далі перейдемо до обговорення з Регламентом до 3 хвилин на запитання-відповіді.

Пропоную 3 запитання від учасників або виступи від членів комітету. Прошу написати в групу комітету, хто має бажання виступити. І також до 3 запитань, якщо вони будуть від запрошених до участі у засіданні народних депутатів з мажоритарних округів. Якщо немає заперечень, розпочинаємо розгляд питань.

Колеги, заперечень немає, я так розумію?

Прошу вас, шановна пані Яно, слідкувати за дотриманням регламенту і виступів.

Слово надається голові Хмельницької обласної державної адміністрації Габінету Дмитру Анатолійовичу. У вас 7 хвилин.

ГАБІНЕТ Д.А. Доброго дня ще раз, шановний Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Голосніше трошки.

ГАБІНЕТ Д.А. Доброго дня ще раз, шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, шановні учасники наради, засідання комітету.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Комітет.

ГАБІНЕТ Д.А. Так-так, комітету.

Хочу зауважити, що на даний момент ситуація на території Хмельницької області в контексті захворювання на COVID-19 виглядає наступним чином. На цю годину в нас на території області виявлено 136 підтверджених випадків захворювання на COVID-19. Це всі випадки, враховуючи і тих, хто помер, і хто видужав тощо. Серед цих осіб загальна кількість тих, хто є медиками, це 18 осіб. Серед госпіталізованих осіб, на це також я хочу звернути увагу, на даний момент це є 29 осіб. Померло на цей момент 7 осіб і одужало всього на цей момент 29 осіб.

Такою є статистика в цілому. Але я також, випереджаючи певні питання, тому що розумію, що про це зараз говорять, що Хмельницька область, вона є таким собі острівцем, де кількість захворюваності є нижчою, ніж у наших сусідів, зразу хочу наголосити, що відповідно до кількості, звичайно, можна говорити, що ця кількість виявлених є меншою, ніж у Вінницькій області, Чернівецькій особливо і Тернопільській, але дуже показовою є і цифра госпіталізованих, яка є більша, на мій погляд, об'єктивною, тому що можна когось не виявити. І ця цифра в нас на території області, я ще раз підкреслюю, на даний момент становить 27, що в рази, в рази, я підкреслюю, є також нижчою, ніж кількість тих випадків госпіталізації, яка є в наших сусідів.

У цілому, якщо говорити про ситуацію з боротьбою на COVID-19 на території Хмельниччини, я вважаю, що це є результат планомірної, ефективної роботи, в тому числі керівництва обласної державної адміністрації. Хочу зауважити, що ми розпочали певні заходи, до яких наші сусіди області, які поруч з нами, вдалися вже після фактично випадків захворювань на їх території. Ми, наприклад, запровадили закриття ринків ще 19 березня, я це підкреслюю. Ринки не працювали, не зважаючи на те, що перший випадок захворювання у нас був у 20-х числах, якщо, наприклад, та ж сама Вінницька область, Чернівецька область, Тернопільська область, в деяких з них ринки працювали ще до середини квітня місяця. Це є факт, який, я вважаю, також позитивно вплинув на ситуацію на території Хмельниччини.

Щодо безпосередньої організації протиепідемічних заходів, мною особисто, це була моя ідея, передусім було визначено один заклад основний, до якого доставлялися і доставляються усі хворі на COVID-19 з усієї області, це є Хмельницька інфекційна лікарня. Це дозволило нам сконцентрувати всі

ресурси на одній лікарні, не розпорошуючи їх в рамках усієї області. І, на наш погляд, це дало свій позитивний результат. Тому і захворюваність серед лікарів, я хочу звернути вашу увагу на це, що 2 лікарі, які надавали медичну допомогу, захворіли на COVID-19. Ми бачимо, що в наших сусідів ця цифра доходить, навіть сотнями рахується.

Щодо безпосередньо інших лікарень, які передбачено планом розгортання перепрофілювання, до лікарень першої хвилі віднесено 4 лікарні. Окрім Хмельницької інфекційної, це Славутська центральна районна лікарня, це Дунаєвецька центральна районна лікарня, які на цей момент є укомплектовані в достатній кількості і засобами індивідуального захисту, і відповідними лікарськими засобами, але вони є незаповненими, на щастя. Вони будуть заповнюватися лише після того, як вичерпає свій ресурс Хмельницька інфекційна лікарня, а зазначена лікарня, в ній є ... місць боксованих в палатах, а загальна кількість місць в цій лікарні – це 200 ліжко-місць.

Є ще одна лікарня - Шепетівська центральна районна, яка не мала бути лікарнею першої хвилі, але зважаючи на те, що в Шепетівському районі був хворий, який фактично був і залишається поки що нетранспортабельний, він лікується в інфекційному відділенні, в реанімаційному, в реанімації безпосередньо зазначеної лікарні. Тому рішенням комісії з техногенно-екологічної безпеки і надзвичайних ситуацій області ми відносимо цей лікувальний заклад також до лікувального закладу першої хвилі. Там є один хворий. Він до цього часу перебуває, він є інтубований, перебуває на апараті штучної вентиляції легенів. Тобто це є один із тих складних випадків, які присутні. Але у нього стан є стабільний, але разом з тим тяжкий, він є нетранспортабельним.

Безпосередньо хочу зауважити, що за цей проміжок часу було дуже багато чого зроблено для забезпечення наших лікувальних закладів. Взагалі, якщо говорити про Хмельницьку область, звертаю увагу, що на початок березня місяця на момент, коли вже обговорювалася ідея запровадження карантинних заходів, в Хмельницькій області не було жодної можливості для проведення ПЛР-тестування взагалі. Тому що в Хмельницькій області був відсутній ампліфікатор. Був старий двоканальний, який не підходив для зазначеного виду аналізів. Саме тому, оскільки тоді, ви пам'ятаєте, також відбувалися перемовини щодо спрощеної процедури закупівель, ситуація була такою, що віднайти його було достатньо важко, за державні кошти придбати. На щастя, за ініціативою Президента, Президент тоді вийшов до великого бізнесу, і за кошти в даному випадку "Епіцентру" було придбано ампліфікатор, який на даний момент є на території області єдиний. Там додатково ще купувались також за кошти великого бізнесу, в тому числі "Епіцентру", деякі інші засоби, які на сьогоднішній день дозволяють проводити 96 тестувань за добу. Ми розуміємо, що ця кількість є достатньо невеликою. Бажано було б збільшити її. Саме тому 2 тижні тому на території Хмельницької області працювала державна комісія, яка була спрямована до

Хмельницької області. Це були саме епідеміологи з Києва. І пані Обертинська, інші. Вони розписали певну дорожню карту. Дали оцінку, до речі, організації цієї діяльності на території Хмельниччини. Хочу зауважити, що там не було, скажемо так, претензій до того, як це було організовано в контексті саме проведення ПЛР-тестування. Були зауваження щодо місця розташування лабораторії. Але те, що не впливало безпосередньо на саме проведення тестування. Так ось, була складена дорожня карта, яка має дозволити збільшити пропускну спроможність зазначеної лабораторії. На сьогоднішній день на виконання фактично зазначеної дорожньої карти з різних джерел було спрямовано біля 450 тисяч гривень, вже використано, придбані додаткові ламінарні шафи, це кошти і державного бюджету, саме безпосередньо, які були віддані лабораторному центру, це кошти також великого бізнесу, того ж самого "Епіцентру", придбані ламінарні шафи ще дві, придбані холодильні установки, придбана центрифуга. І я думаю, що, тут присутній сьогодні виконуючий обов'язки санітарного лікаря, директор лабораторії, що ми найближчим часом збільшимо кількість тестувань до 200.

Якщо говорити про загальну кількість...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Пане спікере, прошу, будь ласка, завершувати.

ГАБІНЕТ Д.А. Кількість загальних тестувань, яка була проведена, то на сьогоднішній день ця кількість складає 2 тисячі 869 тестувань, а саме: було протестовано таким чином 2 тисячі 65 осіб, тому що деякі тестувались повторно тощо. Це є загальна кількість тих тестувань, яка була здійснена на сьогоднішній день.

Якщо говорити про кількість лікарів, також хочу на цьому акцентувати. Ми особисто, і це було до нормативних документів, змін до них, прийняли рішення на ТЕБ та НС ще на початку квітня тестувати всіх осіб, яких визначаємо за потрібне, за рішенням керівника робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації і за погодженням відповідно з лабораторним центром. Тому ми тестували лікарів постійно, починаючи ще з початку квітня. На сьогоднішній день проведено 1 тисячу 190 тестувань лікарів також додатково. І я вважаю, що це також є результат того, що ми вчасно виявляли хворих лікарів і надавали медичну допомогу.

Отака ситуація на сьогоднішній день. Я просто не знаю, скільки в мене ще є часу. Така ситуація є в цілому по області.

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

ГАБІНЕТ Д.А. Так. Я готовий відповісти на питання, можливо, в цьому контексті.

ДОВГИЙ О.С. Можна питання? Доброго дня! Олесь Довгий.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Олесь Станіславович, я вибачаюсь, у нас питання після виступів.

ДУБНОВ А.В. Михайле Борисовичу, вибачте. Зареєструйте, я вже тут, з вами.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вже бачимо.

ДУБНОВ А.В. Дякую.

ГАБІНЕТ Д.А. Якщо час вичерпано, тоді я завершив.

ДОВГИЙ О.С. Це ж уже питання після виступу, правильно? Тому у мене коротке питання, просто дві цифри, скільки потрібно в день вам тестів і скільки у вас є? Все, більше нічого.

ГАБІНЕТ Д.А. Якщо говорити про наявність ПЛР-тестів, то на сьогоднішній день у нас є, 222 набори помножимо на 96 і ми отримаємо кількість тих тестувань, які ми можемо зробити за наявних тестів, які у нас є на території області. Відповідно, говорячи про пропускну здатність нашого лабораторного центру, на даний момент – це 96 тестів на добу, я думаю, за тиждень це буде 200 тестів на добу. В принципі, можемо порахувати 222 на 96 - 21 тисяча, більше 21 тисячі тестів у нас є в наявності.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Слово надається заступнику міністра...

ГАБІНЕТ Д.А. Я перепрошую. Тестами повністю забезпечені за рахунок держави...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ГАБІНЕТ Д.А. ... і поставки постійно відбуваються. Тут зауважень немає ніяких.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Слово надається заступнику Міністра охорони здоров'я України Микичак Ірині Володимирівні. Пані Ірино, у вас до 4 хвилин.

МИКИЧАК І.В. Доброго дня! Ми маємо ситуацію таку достатньо стабільну в Хмельницькій області, напевно, варто згадати за те, що стосується медичних працівників насамперед. І якщо говорити про випадки медичних працівників, то їх є 18, і в структурі переважали в нас жінки, і загалом у віці 40-60 років, тобто найбільш працездатне населення. Ми маємо

також тут розподіл по установах – це є ... амбулаторія сімейної медицини Сатанівської селищної ради, Кам'янець-Подільська районна лікарня, Хмельницька обласна дитяча лікарня, Хмельницька районна лікарня, Чемеровецька районна лікарня, медсанчастина Нетішин, Хмельницька інфекційна лікарня і військовий госпіталь, військова частина. Тобто такий розподіл більш-менш рівномірний. Єдине, що в "Чемеровецькій центральній районній лікарні" все-таки є 7 випадків зареєстрованих, підтверджених COVID-інфекції.

Маємо також 6 летальних випадків з підтвердженим захворюванням COVID, серед них один медичний працівник з Хмельницької центральної районної лікарні.

Звертає на себе увагу, що така тенденція є, як і загалом в Україні, що практично за попередніми даними у всіх летальних випадках, вони відбулися на тлі важких хронічних захворювань.

Як я вже про це говорила, що ми створили робочу групу Міністерства охорони здоров'я, вже відбулися в нас засідання цієї робочої групи, ми розділили всі випадки по наших експертах, а це переважно представники, наші науковці з університету Богомольця, Національної академії медичної післядипломної освіти, основних наших лікувальних закладів. Тому про більш такий достеменний аналіз летальності ми будемо вже говорити, коли всі остаточні заключення патологоанатомічні отримаємо і буде проведено аналіз. Це те, що стосується більш медичної частини.

Напевно, передам слово далі Віктору Ляшку для продовження.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вікторе Кириловичу, слухаємо вас. Прошу.

ЛЯШКО В.К. Доброго дня всім! Стосовно Хмельницької області для нас досить цікава ситуація, коли це один із західних, центрально-західних регіонів, в якому найнижча захворюваність на 100 тисяч населення, зараз ми на рівні 9,5. Це суттєво відрізняється від Івано-Франківської області, Чернівецької, Рівненської області, які поруч і які є лідерами сьогодні по захворюваності на коронавірусну хворобу.

Тому найближчим часом, в нас Хмельницька область вже стояла в переліку областей, до яких приїдуть наші фахівці, подивляться з питаннями, чи все нормально в нас з діагностикою, чи ми правильно тестуємо, виявляємо...

Я зараз без звинувачень, я просто кажу, що в нас це індикатор на область, на який ми приділяємо увагу, відслідковуємо всі ці питання. Під час перевірки ми передивимося, чи працюють алгоритми відбору зразків, чи працюють мобільні бригади, бо по документах все це є, все працює. Побачимо, як це працює на практиці, чи мобільні бригади виїжджають, забирають, чи екстрена медична допомога правильно консультує, і чи

правильно відбираються зразки і доставляються до вірусологічної лабораторії Хмельницького лабораторного центру для проведення цих досліджень.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, тільки в мене з язика зняли, щоб це не було, не дай Боже, як у Миколаївській області. Я сподіваюся, що це якраз просто область гарно працює, але на всяк випадок треба перевіряти.

До слова запрошується голова штабу, начальник штабу з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації державного рівня Олександр Кравчук.

КРАВЧУК О.П. Ще раз добрий день, шановні колеги! Претензій до роботи штабу у нас до Хмельницького немає. Навпаки, дійсно, це той штаб і обласна державна адміністрація, ТЕБ та НС, які працювали на випередження. Це абсолютна правда, що ті заходи, які вводилися в Хмельницькій області, були одні з найперших у країні.

Ми також думали все-таки, чим можна пояснити такий низький рівень захворюваності. Що видається цікавим? Це географічне розташування цієї області, з тим, що вона від двох областей з великою кількістю захворювань, з найбільшою кількістю захворювань, від Чернівецької і від Тернопільської, обмежені річками, тобто міграція там менша ніж, скажімо, в областях, які рівнинні, в яких немає фактично таких географічних бар'єрів. І в основному весь рух іде через основні центральні магістралі. Тобто ситуація для контролю захворюваності в цій області достатньо така, яка дозволяла би надійно, скажімо, її контролювати у випадку, якщо було б обмеження сполучення з цими областями, де найбільша захворюваність. Але знову ж таки повторюю, що через географічне розташування і так, дійсно, це сполучення, воно менш інтенсивне ніж, скажімо, з тими областями, які розташовані східніше або північніше від цієї області.

Менше з тим, ... дійсно показує, що робота цих структур, які здійснюють протиепідемічні заходи, достатньо ефективна в цілому.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Олександр.

Шановні колеги, від депутатів записався, від депутатів-членів комітету записався пан Юрій Заславський. Це і не дивно, він є депутатом-мажоритарником від Хмельниччини. Прошу, пане Юрію, у вас 3 хвилини.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Доброго дня, присутні. Так, Заславський Юрій Іванович, депутат з Хмельницької області. В мене запитання до Міністерства

охорони здоров'я. В нас в Хмельницькій області створений штаб волонтерський "Слуги народу" і ми в міру своїх можливостей, депутати всі, допомагаємо всім лікарням Хмельницької області. І в першу чергу не тим, які визначені основними в прийомі громадян, які захворіли на інфекцію. І ми останні дні зіштовхнулися з таким питанням, яке нам ... районної лікарні. І люди обурюються цим питанням про доплату 300 відсотків. І ми не знаємо що їм відповідати. Чому анонсована доплата, вона анонсована, а лікарі швидкої допомоги змушені виходити, там якісь страйки влаштовувати для того, щоб ці кошти отримати? У мене таке питання і у багатьох депутатів від Хмельниччини. Чи можна отримати відповідь на це запитання?

Дякую вам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, пані Ірино, скоріш за все це до вас запитання, так? Слухаємо вас.

МИКИЧАК І.В. Можемо вдвох відповідати, бо ми, в принципі, всі займаємося цим питанням. І у нас є зараз навіть заступник спеціально, який курує фінансові питання. До речі, ми годину тому проводили черговий селектор з нашим департаментом охорони здоров'я. І предметно розглядали по кожній області у розрізі територій. Є кілька аспектів цього питання недофінансування. Непевно, головний аспект почнемо з того, що рівень заробітної плати в Україні впродовж всіх років незалежної держави нашої не відповідав жодним порівнянням і потребам не тільки медичних працівників, зрештою кожного громадянина. І ви прекрасно знаєте, не буду вам розповідати, що заробітна плата медичних працівників є в рейтингу всіх спеціальностей там так далеко, внизу. Це є перший фактор.

Медицина катастроф - це підрозділ медичної служби, який соціально значно напружений, соціально активний, і з величезною напругою в сенсі медичному працює. Відповідно заробітна плата, яка є в медичних працівників служби екстреної медицини, а це приблизно від 4,5 тисяч у водіїв, у середнього медичного персоналу на початку роботи, і в лікарів, які без категорії, також на старті кар'єри. І десь максимум до 10 тисяч зі всіма доплатами, які можливі і є в службі екстреної медицини, а там є обов'язкові/необов'язкові виплати.

Після прийняття відповідних урядових постанов про оплату за березень місяць, Хмельницький, звичайно, та територія, де не було багато випадків ковідної інфекції, відповідно у березні місяці практично мало хто й отримував цю доплату. Але певні нюанси, пов'язані з особливостями взаємодії наших наказів і старих наказів Міністерства соціальної політики. Зараз ми маємо вже згідно урядових постанов новий пакет COVID-19, тобто фінансування роботи медиків за квітень відбудеться через Національну службу здоров'я України згідно з розробленим Міністерством охорони здоров'я пакетом для тих медичних працівників, які надавали медичну

допомогу пацієнтам з ковідною інфекцією першої хвилі, другої хвилі, а також тих, які не були включені в хвилі, але в силу того, що пацієнти поступають із невідкладною допомогою, потім у них постфактум виявляється коронавірусна інфекція.

Тобто всі проплати обіцяної департаментами, і ті, які відбулися із затримкою, і ті, що ще не пройшли в квітні місяці, запевнили нас керівники департаментів, що до 8 травня, максимум після завершення вихідних будуть отримані і надійдуть в заклади охорони здоров'я.

А паралельно маю сказати ще те, що тарифи чи пакет медичної допомоги "Екстрена медична допомога" є, власне, тим пакетом, який ми в процесі реалізації нашої медичної реформи допрацьовуємо. І буде він підвищений для того, щоби дійсно ми змогли забезпечити працівників екстреної допомоги такою заробітною платою, щоб вона відповідала статусу працівника і ставала престижною в Україні.

ЛЯШКО В.К. Але можна, я ще додам, можна, я ще додам? Бо зараз міністерство вже не перше засідання на комітеті розповідає про те, скільки ми коштів перерахували з національного бюджету на обласний рівень. Хотілось би зараз почути директора Департаменту охорони здоров'я Хмельницької області. Хай скаже, скільки в них в березні місяці було медичних працівників, які працювали з хворими на COVID, скільки вони запланували виплатити, скільки Міністерство охорони здоров'я перерахувало грошей, в тому числі шляхом наближення з IV кварталу зараз, для виплати всіх доплат, які уряд задекларував, уряд, Президент і Верховна Рада задекларували? Це просто цікаво, щоб ми бачили, де є збій в нашій системі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я хотів запропонувати, щоб Департамент охорони здоров'я або підтвердив, або спростував те, що сказали заступники міністрів. Прошу.

ГАБІНЕТ Д.А. Шановний Михайле Борисовичу, шановний Вікторе Кириловичу, Ірино Володимирівно! Дивіться, я, з вашого дозволу, розпочну, а потім передам слово керівнику департаменту. За березень місяць було виплачено... Дійсно, перерозподіл відбувся медичної субвенції. До речі, та лікарня, яка була озвучена, Старокостянтинівська, не є лікарнею, яка надає допомогу хворим на COVID-19. Тому не дивно, що лікарі цієї лікарні, на щастя, я вважаю, на щастя, не отримали поки що цієї надбавки, тому що вони не лікують таких хворих.

Якщо говорити про інші лікарні, а я ще раз підкреслюю, Хмельницького, це лише одна лікарня – Хмельницька інфекційна, і в кінці місяці це була Шепетівська лікарня, вони зробили заявки, головні лікарі цих закладів зробили заявку на Департамент охорони здоров'я і в повному обсязі відповідно до тієї заявки, а відповідно ми говорили про те, і Ірина

Володимирівна про це сказала, що в березні місяця хворих було небагато, відповідно це було 178 тисяч гривень, які були перерозподілені в результаті саме... перерозподіл субвенції на ці лікувальні заклади. Тобто відповідно до їх заявки до копійки всі кошти було перераховано.

Щодо питання квітня місяця, це дійсно питання пакетів тих медичних послуг, які будуть надаватися, точніше, були надані, але вже це питання фінансування через Національну службу здоров'я України.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Департамент, є що додати? Голова департаменту, є що додати?

ХУДЕНКО О.І. Дмитро Анатолійович все сказав повністю. Ми розраховалися з медичними працівникам у повному обсязі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, від членів комітету більше не було запитів на виступ, тому переходимо до запитів від народних депутатів, які є з Хмельниччини тут і приймають участь в нашому комітеті.

Просить слово Микола Стефанчук. Прошу, пане Миколо до слова. Пане Миколо, ви з нами? Пане Миколо, увімкніть мікрофон, вас не чуємо. Бачимо, але не чуємо.

СТЕФАНЧУК М.О. Чуєте мене?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, чуємо.

СТЕФАНЧУК М.О. Дивіться, я всім дякую за таке гарне зібрання.

Хотів уточнити один момент, дуже важливий. Наскільки я розумію, зараз будуть проходити заходи з приводу полегшення карантину, і в нас планується стаціонарне лікування вже хворих, госпіталізація за умови проходження їх ПЛР-тестом.

Але вчора ми зіткнулися з дуже цікавою ситуацією: людина, яка була контактна, хотіла пройти ПЛР-тест. Я спілкувався з головним лікарем інфекційної лікарні, і мені повідомили, що проходження ПЛР-тесту можливе виключно за умови госпіталізації.

Так от у мене є питання: чи можуть громадяни України проходити ПЛР-тест, не госпіталізуючись, тобто були якісь контакти, були якісь спілкування, для того, щоб можна було потім безпечно лікуватися в стаціонарах від інших хвороб, там, захворювання нирок, захворювання печінки, перелами і так далі. Яким чином буде налагоджена система проходження ПЛР-тесту без наявності ознак COVID-інфекції?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це запитання, я так розумію, до МОЗу, так?

ЛЯШКО В.К. Гарне запитання. Я хотів би спочатку почути відповідь від керівника лабораторного центру Хмельницької області, а потім я прокоментую. Просто, можливо, алгоритм...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Хмельницька область, до вас запитання.

БАЛАШОВ О.В. Доброго дня, шановні члени комітету. Ситуація склалася наступним чином, що ця людина, я так зрозумів, вона зверталася до сімейного лікаря, і сімейний лікар просто або не володів ситуацією, або не хотів цього зробити. Просто необхідно було виставити підозру, і в разі підозри включається алгоритм відповідних дій і відбираються мобільними бригадами проби, і проби доставляються до вірусологічних лабораторій, а там вже наші фахівці відпрацьовують ці проби і видають результати. Тобто це питання було вирішено. Вони телефонували на "гарячу лінію" і до мене безпосередньо. Це, я так зрозумів, представник прокуратури, з прокуратури телефонували. Телефонували на "гарячу..."

СТЕФАНЧУК М.О. Ні, це звичайний громадянин, який мав контакт з людиною, яка має підозру на COVID, і він переживає, і от хотів пройти тест. Я зв'язувався з головним лікарем, вона мені повідомила, що виключно за умови госпіталізації.

ГАБІНЕТ Л.А. Ні, Миколо Олексійовичу, я перепрошую. Михайле Борисовичу, з вашого дозволу, я прошу також сказати.

Микола Олексійович, питання, що тестування відбувається не в того, хто госпіталізується, можливо, він неправильно сформулював, а в кого виставляється підозра. Питання полягає в тому, що, якщо у вас є конкретний цей факт, будь ласка, нам його повідомте і ми дамо вичерпну інформацію з приводу цього факту. Підозра виставляється згідно з Наказом 722, там є конкретно передбачені випадки, що ми розуміємо під підозрою. Якщо ця особа просто хотіла пройти і вона не могла розповісти, в чому цей контакт полягав, то відповідно в такій ситуації, можливо, дійсно підозра не була виставлена. Але конкретно для того, щоб цей випадок розібрати, треба розуміти, про кого йде мова. Будь ласка, повідомте його, якщо ви знаєте про нього. Я впевнений, що якщо підозра була виставлена неправомірно, не виставлена, точніше, то ця особа буде відповідати, в тому числі в дисциплінарному порядку. Але ще раз підкреслюю...

СТЕФАНЧУК М.О. Ні. Я маю на увазі, от зараз ми будемо мати систему послаблення карантину і потрібно буде госпіталізувати людей. Стаціонари будуть брати людей виключно на умовах негативних ПЛР-тестів. От як людині пройти ПЛР-тест для того, щоб госпіталізуватися з хворобами, відмінними від COVID.

ГАБІНЕТ Л.А. Сьогодні я був в обласній лікарні, Хмельницька обласна лікарня, спілкувався з її директором Цуглевичем Яковом Миколайовичем, з яким ми також знайомі. Чітко було напрацьовано процедуру, що вони вже підготували списки тих осіб, які будуть лягати на планові операції. Це не будуть всі особи абсолютно, а ті, що дійсно потребують таких операцій, і ці особи за окремим списком будуть проходити тестування Хмельницьким лабораторним центром. Це питання на робочому рівні вже абсолютно відпрацьовано і зараз практично буде реалізовуватись.

СТЕФАНЧУК М.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я хотів би почути пана Віктора Кириловича, бо такі самі запитання на мене ллються сьогодні в Києві з онкоцентру, з Інституту раку, навіть завтра "СТБ" запрошує на ефір з цього приводу. Пане Вікторе, поясніть, я думаю, що і наших депутатів будуть з цього приводу турбувати, тому поясніть як саме воно має відбуватись.

ЛЯШКО В.К. Дуже дякую. І дуже дякую Голові Хмельницької обласної державної адміністрації, який чітко уже відпрацював алгоритм.

Учора була прийнята і оприлюднена постанова Кабінету Міністрів України, яка дозволяє проведення планових операцій у разі, якщо ліжковий фонд для хворих на коронавірусну хворобу, визначений в області, не перевищує заповненість 50 відсотків. Тобто не скрізь. Це вже один із елементів адаптивного карантину, який буде впроваджуватись на території нашої країни.

У Хмельницькій області ми сьогодні бачимо заповненість на рівні 4,7 відсотків, тобто вони можуть проводити планові операції. Але ми закликаємо в Міністерстві охорони здоров'я, щоб тут не вийшла така ситуація як з ринками, ми послаблюємо карантин, дозволяємо проводити планові операції і це як клич і всі розпочинають 100-відсотково заповнювати всі відділення, проводити планові операції. Тобто лікарі повинні підходити до цього з розумінням і в першу чергу покласти на планові операції тих людей, планові операції яких передбачались в березні місяці, коли ми 12-13 березня запроваджували карантин і заборонили проведення планових операцій. Бо деякі люди вже чекають понад 50 днів і це може призводити до того, що подальші очікування вже можуть призвести до ургентності цієї операції, яка була ще плановою 2 місяці тому назад.

Стосовно проведення досліджень. Кожна область відпрацьовує свій алгоритм, ми зараз вносимо зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я, де чітко будемо прописувати, що ті, хто підлягають плановим операціям підлягають проходженню полімеразної ланцюгової реакції, тест на ПЛР у вірусологічній лабораторії області. Це повністю безкоштовна процедура. В разі, якщо хтось буде вимагати за це кошти в державних установах, ми

будемо вживати заходи реагування. Це повністю безкоштовна процедура, яка повинна проводитися, оскільки держава забезпечує тест-системами в лабораторному центрі. Питання, як організувати забір, кожен вирішує у себе на місцях в залежності від того, як їм краще. Бо в деяких онкоцентрах є можливість пацієнтів, які підлягають плановим операціям, на 2 дні ізолювати в окрему палату, яка не дотична до самого процесу лікувального, забрати зразки на дослідження і провести дослідження, і після цього переводити в іншу палату. В деяких областях немає можливості цього зробити. Тому наша рекомендація: той, хто буде підлягати на планову операцію, повинен самоізолюватись на 2 дні, після цього приїжджає мобільна бригада, забирає зразок, після результату дослідження він може бути транспортований, доїхати до лікарні.

Чому ми говоримо про самоізоляцію на 2 дні? Тому що ПЛР-тест не є чутливим з самого початку інфікування. Тобто повинен пройти певний період часу, щоб можна було при ПЛР-діагностиці виявити збудника, тобто генетичний матеріал знайти в організмі людини. Тому, коли під час подорожі, наприклад, до лікарні або за день людина, яка підлягає плановій операції, проконтактувала з кимось і в той же день зробила полімеразну ланцюгову реакцію, тест, то це не факт, що ми не можемо не пропустити. Так, ми розуміємо, що будуть такі випадки і будуть контакти, але дослідження ПЛР дозволить нам виключити відсотків 80 можливих інфікованих людей.

Також сьогодні у нас в Міністерстві охорони здоров'я було велике засідання академіків як Академії наук, медичних наук, виробників, дистриб'юторів, вірусологів, епідеміологів, де ми розглядали можливість запровадження в Україні ІФА-тестування. На п'ятницю ми також презентуємо окремий алгоритм тестування, який буде додатково допомагати в діагностиці і в епідалгоритмах дослідження коронавірусної хвороби. І в подальшому, знову ж таки, тих, хто буде підлягати плановій госпіталізації, з наступного тижня, я думаю, буде змінено трошки алгоритм. Оскільки в разі, якщо пацієнт, який підлягає плановій госпіталізації, матиме певний титр антитіл, який дозволяє виявляти через ІФА-тестування, то, можливо, він і не буде потребувати полімеразної ланцюгової реакції. Тому ми сьогодні запускаємо такий механізм. В п'ятницю або в понеділок буде представлений новий алгоритм. І якщо всі підтримують професіонали, експерти в цій галузі, тоді ми з понеділка будемо його змінювати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Вікторе. Я хочу задати просто уточнююче питання. Я правильно зрозумів, що ПЛР-тести при госпіталізації на планові операції мають робити безкоштовно за рахунок держави, і ПЛР-тести ..?

ЛЯШКО В.К. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

СТЕФАНЧУК М.О. Якщо дозволите, ще одне коротке питання буквально.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

СТЕФАНЧУК М.О. На сьогодні ми маємо систему виявлення антитіл. І було озвучено в мас-медіа, що такі тести на виявлення антитіл плануються передаватися по областях. Хотів зорієнтувати, попросити: коли до Хмельницької області, в якій...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, знову зв'язок, але питання зрозуміле.

СТЕФАНЧУК М.О. ...кількості надійдуть тести для виявлення антитіл?

ЛЯШКО В.К. Пане Миколо, я тільки що розказав, що на п'ятницю ми зробимо перший такий алгоритм або на понеділок. І якщо в разі, якщо він буде затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я, бо там ідуть ще великі дискусії зі Всесвітньою організацією охорони здоров'я, – як тільки ми цей алгоритм затверджуємо, це не значить, що ми будемо вам усім поставляти ці тести централізовано. ІФА-тестування робиться майже в кожній клініці нашій сьогодні, обладнання на це є. Потужністю наших лабораторій - робити мільйон таких тестів на день. Наша задача на рівні Міністерства охорони здоров'я - зробити алгоритм і протокол тестування. Це найбільш складна задача в умовах того, що в нас зараз є, і в умовах тої доказової бази, яка існує сьогодні в світі і в Україні. В подальшому, це не дороговартісне обладнання, це не дороговартісна процедура, ви спокійно можете закуповувати його і за кошти місцевих бюджетів, і за кошти лікарень. Тим паче, що Національна служба здоров'я буде фінансувати по інших механізмах сьогодні лікарні, які будуть робити. Ми будемо централізовані поставки робити тільки до лабораторних центрів, плануємо, які фінансуються напряму з державного бюджету.

У подальшому, якщо стратегія буде змінюватись і ІФА-тестування буде використовуватися з діагностичною метою для всіх, тоді ми будемо розглядати можливість централізованих поставок.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Вікторе.
Шановні колеги, обговорення завершено. Вношу пропозицію...

ДОВГИЙ О.С. А можна ще одне питання? Останнє.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Олесю, можна, але на майбутнє прошу записуватися, добре?

ДОВГИЙ О.С. Добре.

У мене дуже коротке питання до пана Віктора. Скажіть, будь ласка, наскільки сьогодні Україна забезпечена тестами і тест-системами? На скільки відсотків?

ЛЯШКО В.К. Відсотки важко перераховувати, бо все залежить від епідситуації. Сьогодні в нас тест-систем є на проведення майже мільйона досліджень, десь близько 800 тисяч. Плюс уряд схвалив на минулому засіданні в середу виділення коштів зі стабілізаційного фонду бюджету на 3,2 мільярда гривень, з них близько 600 мільйонів йде саме на забезпечення лабораторій, в тому числі і на розширення тестування для проведення в цілому по Україні двох мільйонів тестів.

ДОВГИЙ О.С. Я правильно розумію, що на сьогодні, із сьогоднішнім навантаженням захворюваності в нас дефіциту немає тестів, уже на сьогоднішній день? Чи ще є?

ЛЯШКО В.К. Немає дефіциту. Забезпеченість лабораторій є на проведення 800 тисяч тестів. Проводимо ми на добу від п'яти до семи тисяч, хоча можемо проводити спокійно 10 тисяч, а потенційно навіть до 25 тисяч без використання ...-експертів і картриджів, які ми очікуємо. В разі, якщо надійдуть ті картриджі, то ми матимемо можливість проводити близько 80 тисяч тестів на тиждень.

ДОВГИЙ О.С. Дякую.

І останнє. Ви сказали про два дні, от коли ми говорили про тестування, так? Наскільки можна вважати, от скільки днів повинна людина пробути в карантині, перш ніж зробити тест для того, щоб на 100 відсотків бути переконаним в можливості допуску цієї людини до, там, людей похилого віку чи людей, ну, там, з особливих груп ризику?

ЛЯШКО В.К. Пане Олесю, це досить таке складне питання, щоб я озвучував, але я озвучу. Якщо подивимося, то 10 днів самоізоляції і тест – тоді ми стовідсотково гарантуємо, що людина не інфікована.

ДОВГИЙ О.С. Іншими словами, менше 10 днів – це...

ЛЯШКО В.К. Чим менше 10 днів, то з'являється відсоток, що ми можемо пропустити це вікно, оскільки інкубаційний період 14 днів, і в середньому інкубаційний період 5-7. Коли 5-7 інкубаційний період, на третій день вже ПЦР показує чіткий результат і виявляє. Але є особливості кожного організму, інколи в деякого інкубаційний період, симптоми проявляються на 10-й день, тому на 3-й день ми не виявимо. Але відсоток цих людей, у яких ми не виявляємо, в загальній популяції незначний.

Тому з урахуванням того, що є на сьогоднішній день, якщо ми тільки ПЛР використовуємо, то ми рекомендуємо 2-3 дні все-таки на ізоляції, це збільшує відсоток, більше 80, що ми виявимо людину інфіковану.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, дякую.

ДОВГИЙ О.С. Дякую, пане Вікторе. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги, обговорення завершено. Вношу пропозицію: надану нам сьогодні інформацію по Хмельницькій області взяти до відома. Прошу увімкнути камери та проголосувати за, проти чи утримався шляхом відняття рук, як це передбачено законом.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна. Пані Оксано, ви за, проти, чи утримались?

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Камеру увімкніть, будь ласка.
Довгий Олесь Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович – відсутній.
Дубнов Артем Васильович.

_____. *(Не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, оголосіть, будь ласка, результати.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Дякуємо керівництву Хмельницької області, що долучились до нашого комітету. Будьте здорові, не хворійте і не змінюйте свої показники в гірший бік. Дякуємо. Розгляд першого питання завершено. Дякую.

Переходимо до розгляду другого питання денного. Про ситуацію із захворюваністю населення і медичного персоналу на коронавірусну хворобу та стан організації надання медичної допомоги і здійснення протиепідемічних заходів щодо протидії поширенню COVID-19 в Рівненській області.

Сьогодні у розгляді цього питання беруть участь. Прошу, коли я буду оголошувати прізвище, відповідати присутніх.

Народні депутати України, обрані по мажоритарних округах Рівненської області.

Ковальчук Олександр Володимирович. Є? Відсутній.

Іванісов Роман Валерійович. Немає.

Аліксійчук Олександр Васильович.

М'ялик Віктор Ничипорович. Відсутній.

Також до нашого засідання комітету за власним бажанням долучилась народний депутат України Бобровська Соломія Анатоліївна, політична партія "Голос".

БОБРОВСЬКА С.А. Так, доброго дня. Зразу видно, хто переймається своєю рідною областю з моїх колег.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Соломіє, давайте без виступів, рекламних виступів. Дякую, що долучились.

Також з нами присутній заступник Міністра охорони здоров'я Микичак Ірина Володимирівна. Присутня, бачу.

Заступник Міністра охорони здоров'я, Головний державний санітарний лікар України Ляшко Віктор Кирилович. Є.

Начальник Штабу з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації державного рівня Кравчук Олександр Павлович. Є.

Голова Рівненської обласної державної адміністрації Коваль Віталій Станіславович.

КОВАЛЬ В.С. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Начальник Управління охорони здоров'я Рівненської ОДА Вівсянник Олег Михайлович.

ВІВСЯННИК О.М. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Олег Михайлович, ви з нами?

ВІВСЯННИК О.М. Так. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Директор Рівненського обласного лабораторного центру МОЗ України Сафонов Роман Валерійович.

САФОНОВ Р.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Інформую присутніх, що на засіданні відбувається аудіо- та відеозапис.

Шановні колеги, сьогодні ми вже розглянули ситуацію, пов'язану з поширенням COVID-19 у Хмельницькій області. Переходимо до заслуховування представників Рівненської області з цього питання. Пропоную такий регламент: заслухаємо голову Рівненської ОДА Ковалю Віталію Станіславовича по ситуації в регіоні, регламент до 7 хвилин. Пане Віталію, ви вже чули і отримали листа, що саме нас цікавить у вашій доповіді, тому, щоб не повторюватись. Потім, як під час розгляду першого питання, до 5 хвилин - заступник Міністра охорони здоров'я України Микичак Ірина Володимирівна, заступник Міністра охорони здоров'я, Головний державний санітарний лікар Віктор Ляшко, начальник Штабу з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації Олександр Кравчук і перейдемо до обговорення з регламентом по 3 хвилини на запитання-відповідь. Пропоную до 3 запитань або виступів від членів комітету. Прошу написати в групу комітету, хто має бажання виступити. А також до 3 запитань, якщо вони будуть, від запрошених до участі у засіданні народних депутатів з мажоритарних округів.

Якщо немає заперечень, розпочинаємо розгляд питань. Прошу вас, шановна пані Яно, слідкувати за дотриманням регламенту виступів.

Слово надається голові Рівненської обласної державної адміністрації Ковалю Віталію Станіславовичу. Пане Віталію, у вас 7 хвилин. Прошу. Ввімкніть мікрофон, будь ласка.

КОВАЛЬ В.С. Увімкнутий. Зараз краще чути?

Доброго дня, Михайле Борисовичу! Доброго дня, шановні члени комітету, народні депутати, Соломія Бобровська, доброго дня! Дозвольте почати свою доповідь з опису загального стану справ в області. Наша область оперативно відреагувала на загрозу і першою в Україні організувала роботу цілодобового оперативного штабу, починаючи вже з 14 березня 2020 року на території області розпочав роботу цілодобово оперативний штаб з "гарячою лінією". Постійно хтось з керівництва області – або голова, або заступники несли 12-годинний оперативний режим чергування, і гаряча лінія працювала в режимі цілодобовому. Ми з 14 березня до 5 травня станом на 14 годину прийняли 4 тисячі 454 дзвінки. Саме робота "гарячої лінії" нам допомагала координувати діяльність штабу і знімати загальну проблематику з області.

Рівненщина однією з перших областей розпочала тестування підозрілих випадків на COVID-19. У нас працюють дві лабораторії, які здійснюють обстеження, це - Рівненський обласний лабораторний центр і комунальне підприємство "Обласний центр громадського здоров'я". Потужності лабораторій становлять близько 400 обстежень за добу. Для збільшення лабораторних потужностей задіяно також спеціалістів ще двох установ області – це діагностичного та перинатального центру. Всього обстежено 4 тисячі 768 осіб підозрілих випадків, з них понад 700 медичних працівників.

Уже 17 березня в області було розроблено та затверджено програму із запобігання поширенню, діагностики та лікування на території Рівненської області COVID-19. Це була також одна з перших обласних програм. Заплановано фінансування програми в розмірі 99 мільйонів гривень, а передбачено і виділено 25 мільйонів 646 тисяч. За кошти обласного бюджету вже закуплені апарати штучної вентиляції легенів, комбінезони і медичні матеріали та інші засоби захисту.

Крім того, на закупівлю товарів, робіт і послуг для здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби виділено з місцевих бюджетів області 143 мільйони 116 тисяч, з яких використано 18 мільйонів 504, і з інших джерел 12 мільйонів 616 тисяч.

Щоденно проводиться збір інформації щодо забезпечення засобами захисту. З початку запровадження карантинних заходів здійснюється постійний контроль щодо проведення суб'єктами господарювання поточної дезінфекції приміщень та реалізації продуктів харчування у фасованому та ізольованому виглядах.

Фактично щодня у нас працює інформаційна кампанія. Ми виходимо два рази в день з свіжими даними по захворюваннях. І щодня в обідню пору у нас відбувається брифінг за участі заступників і керівництва ОДА.

Щодо епідситуації. З початку епідемії на Рівненщині захворіло 779 осіб, з них 18 летальних, це 2,31 відсотки летальність. 92 вже одужали, це 11,8 відсотки. І 189 медичних працівників, це 24,26 відсотки від загальної кількості хворих.

В області визначено 5 медичних закладів першої хвилі, які надають допомогу хворим. Потужність закладів першої хвилі – це 138 інфекційних ліжок, 589 перепрофільованих ліжок, 52 ліжка у відділеннях з реанімацією і 60 апаратів ШВЛ, з них для хворих з COVID-19 – 51.

На даний момент на лікуванні в закладах першої хвилі в інфекційних відділеннях перебуває 153 хворих. Не буду перераховувати в яких. До апаратів штучної вентиляції легень хворих підключених на даний момент немає. На самоізоляції знаходиться 1 тисяча 598 осіб. Постійно проводимо перевірки дотримання режимів самоізоляції. В принципі, порушень не виявлено. 88 мобільних бригад здійснили 143 виїзди та відібрали матеріали на дослідження у 249 осіб з підозрою на COVID-19.

У закладах охорони здоров'я наявні перспективні плани перепрофільовання закладів у разі масових надходжень хворих з респіраторними хворобами. Комісією з питань ТЕБ та НС в Рівненській області затверджено 21 заклад для обсервації осіб. Станом на 4 травня в області на обсервації перебуває 1 особа. Всього за період з 10.04 по 04.05 на обсервації перебувало 11 осіб. Заклади охорони здоров'я забезпечені препаратами для боротьби з COVID-19. Також в області на даний момент 2 населених пункти мають контрольні-пропускні пункти санітарно-

епідеміологічні, це село Зоря і село Познань. Село Тинне, де в нас був перший спалах, уже блокпости ми зняли. Останній випадок був зафіксований більше 3 тижнів тому в даному селі.

У загальному робота напружена, але працюємо, рухаємося і готові до дій за призначенням. Коротко – все. Доповідь закінчив.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова запрошується пані Ірина Микичак. Увімкніть мікрофон, будь ласка. У вас вимкнутий мікрофон, пані Ірино.

МИКИЧАК І.В. Дякую.

Добрий день ще раз, колеги з Рівненської області зокрема. Треба звернути увагу на те, що у Рівненській області, на жаль, достатньо висока захворюваність. Якщо порівнювати з Україною, то це практично вдвічі вища захворюваність, ніж середньоукраїнська – 65, наскільки я пам'ятаю, на 100 тисяч населення. Летальність у Рівненській області натомість є нижча середньоукраїнської, це є 1,5 відсотка, тобто це питома вага тих, хто помер, від кількості госпіталізованих з діагнозом коронавірусна інфекція, підтверджена лабораторним методом. Найбільше є випадків зареєстровано в місті Рівному, і загалом за цю добу останню Рівненщина є в числі тих областей, де найбільше реєструвалося випадків коронавірусної інфекції.

Розподіл по територіям є більш-менш такий симетричний, але є такі райони, які мають вищу захворюваність значно. Звичайно, місто Рівне, Рівненський район, Здолбунівський район, Дубенський район.

Що нас турбує стосовно захворюваності медиків, звичайно, що Рівненська область належить до числа тих областей, де реєструється найвища захворюваність медиків. Практично 25 відсотків медиків, які надавали допомогу, які захворіли під час епідемії, перепрошую, 25 відсотків з тих, хто захворіли під час епідемії, це є медичні працівники. І особливо впадає в очі те, що в нас є в Рівненській обласній клінічній лікарні зареєстровано на сьогодні 97 випадків, підтверджених коронавірусної інфекції. Після обласної клінічної лікарні – це Сарненська центральна районна лікарня, в обласній клінічній – 97, в Сарненській центральній районній – 15 випадків і в Здолбунівській центральній районній лікарні - 12 випадків. Загалом 189 медиків захворіли, і серед них переважали жінки – це 159 жінок, це практично 80 відсотків від всіх захворілих.

Ну, проведено епідрозслідування. Під час епідрозслідування встановлено, що більшість випадків перебігають у безсимптомній формі, спалах почався із захворювання серед молодшого медичного персоналу – санітарок, медсестер, а згодом приєдналися лікарі. Пацієнтів тут небагато виявлено інфікованих, і тому, власне, ми маємо підстави стверджувати про те, що все таки в Рівненській області, зокрема в обласній клінічній лікарні, не виконується ні наша нормативна база Міністерства охорони здоров'я, яка вже

практично 10 років як мала би ефективно працювати, і, зокрема, не працює алгоритм, який встановлений Міністерством охорони здоров'я в час епідемії коронавірусної інфекції. Є достатньо багато простих речей, які мали б медичним персоналом дотримуватися.

І я би хотіла звернути ще й увагу на те, що станом на 1 січня 2020 року, тобто ще до епідемії, в Рівненській області не було забезпечено недоторканного запасу засобів захисту в обсязі тримісячного для закладів охорони здоров'я. Зокрема, за даними, знову ж таки департаменту охорони здоров'я, за даними інвентаризації костюмів біозахисту Рівненське управління охорони здоров'я мало на 1 січня 2020 року лише 929. Тобто кількість медичних працівників значно більша є, а потреба тримісячна, яка мала би бути, однозначно, це дуже мало. Ну і відповідно аналогічно мало є респіраторів і так далі, і так далі.

Тобто ми ще раз повертаємося до того, що наповнення засобами захисту вже під час епідемії зростало в геометричній прогресії, але наявність засобів захисту не означає, що це попереджує від інфекції, якщо наші медики не дотримуються елементарних правил комунікації, взаємодії і не трактують в часі епідемії кожного пацієнта як потенційно небезпечного. А найгірше те, що медики спілкуються всередині, вже у відділеннях, забуваючи про те, що, і один з одним спілкуючись, можна контактувати – інфікуватися.

Тому на це адміністраціям і департаменту, і адміністраціям лікарень, і обласній владі також треба звертати особливу увагу – навчання, навчання і дотримання простих правих комунікації.

Це ті основні речі, які я хотіла сказати. Передаю слово Віктору Кириловичу слово і начальнику Штабу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Після Ірини Володимирівни мені вже нема що додати, в принципі. В мене тільки прохання в подальшому прокомунікувати, коли буде керівник лабораторного центру. Там уже декілька днів підряд не робиться тестування в Центрі громадського здоров'я регіональному, нулі стоять. В чому там причина і чи справляється обласний лабораторний центр повністю з кількістю тестів, які сьогодні є в області, по зразках, які є в області.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте заслухаємо директора лабораторного центру, а потім перейдемо до голови Штабу.

КОВАЛЬ В.С. Михайле Борисовичу, пропозиція: є в нас керівник Центру громадського здоров'я Олена Гандзюк, дамо їй слово.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ГАНДЗЮК О.В. Доброго дня. Я хочу проінформувати, що в Центрі громадського здоров'я через технічні несправності, у нас дійсно були. В понеділок стояла лабораторія лише один день – вчора. Позавчора, всі вихідні дні працювали і сьогодні працюємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ГАНДЗЮК О.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу голову Штабу пана Олександра.

КРАВЧУК О.П. Дякую, пане Михайле. Регіональний штаб працює також достатньо добре. Претензій у нас немає, комунікація з ними налагоджена.

Хотів би відзначити позитивну роботу лабораторного центру Рівненської області не тільки в плані забезпечення протиепідемічних заходів в області, а і взагалі як одного із центрів, який проводить достатньо ефективну профілактичну роботу і в засобах масової інформації, і серед наших інших лабораторних центрів. Тобто вони перші включилися в роботу по профілактиці захворювань не просто своєю роботою, а і долучалися до роботи робочих груп, які створювались Міністерством охорони здоров'я, комунікували стосовно розроблення ... подальшої протиепідемічної роботи і на рівні держави також.

Єдине питання, яке б хотілося все-таки з'ясувати, це стосовно реакції обласної державної адміністрації на рішення Вараської міської ради стосовно передчасного дозволу на роботу перукарень, яке було прийнято ще 30.04, і з 1 числа на території, я так розумію, міста Вараш дозволена була робота перукарень. Це трапилося чи це все-таки залишилося на рівні рішення?

КОВАЛЬ В.С. У нас все під контролем, поліція миттєво зреагувала, і не працюють. Тобто це було фактично півдня від рішення і зараз ситуація під контролем, не працюють.

КРАВЧУК О.П. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги, в нас є запитання від депутатів? Я не бачу від членів комітету. Чи є бажання виступити від депутатів, які долучились до нас як народні депутати України і не є членами комітету?

БОБРОВСЬКА С.А. Так, якщо можна.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, пані Соломіє.

БОБРОВСЬКА С.А. Дякую дуже.

По-перше, я хочу подякувати вашому голові комітету за те, що вчасно відреагував на мої публічні дописи щодо приховування інформації в обласній лікарні рівненській, ... присвячувались цілі прес-конференції, хто більше говорить неправду. Але мене цікавить наступне питання. Я знаю, що провелося службове розслідування стосовно Рівненської обласної лікарні, і мене цікавлять результати, і які ж такі були винесені дисциплінарні стягнення чи рішення по відношенню до голови обласного управління охорони здоров'я, головного лікаря і всіх заступників Рівненської обласної лікарні? Це перше питання.

Далі я продовжу, з вашого дозволу, коли отримаю відповідь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Хто буде відповідати?

БОБРОВСЬКА С.А. Я думаю, від голови ОДА почуємо рішення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Віталію, ви будете відповідати?

КОВАЛЬ В.С. Олег Михайлович Вівсянник, керівник управління охорони здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

ВІВСЯННИК О.М. Дякую за запитання. Дійсно, у нас склалася така ситуація, що відбулося захворювання медичних працівників в обласній клінічній лікарні, і головою державної адміністрації було видано розпорядження відповідно по управлінню охорони здоров'я наказ про створення робочої групи, комісії так званої, яка провела детальне дослідження стану справ. Ми вивчили всі посадові інструкції, ми вивчили всю нормативно-правову базу, під яку підлягає і керується обласна клінічна лікарня, а також рішення центральних органів влади і місцевих. І за рішенням встановлено, що було допущено ряд недоліків у виконанні своїх функціональних обов'язків, і тому комісія рекомендувала головному лікарю обласної клінічної лікарні притягнути до дисциплінарної відповідальності ряд медичних працівників, в тому числі заступників з хірургічної роботи, лікувальний профіль, медичного директора, заступника з організаційно-профілактичної роботи, а також заступника головного лікаря з медсестринства і головну медсестру.

Крім того, дано доручення провести ретельне вивчення ситуації по всіх структурних підрозділах, вжити невідкладних заходів щодо переведення структурних підрозділів тих відділень, в яких було виявлено захворювання, у

інші відділення. Тобто територіально розмежувати потік пацієнтів, а також медичних працівників та вжити всіх заходів щодо налагодження роботи в обласній клінічній лікарні.

Наразі питання у нас контрольоване, в обласній клінічній лікарні за останніх днів, з п'ятниці не виявлено жодного захворювання медичного працівника, тому рахуємо, що ситуація стабільна. Але якщо ретельно проаналізувати ті дані, які ми маємо, все ж таки захворювання в Рівненській області, враховуючи міграцію пацієнтів, а також міграцію наших мешканців, захворювання є більше серед населення, майже удвічі, від середнього українського. Тому і можна було очікувати таких показників у лікувально-профілактичних закладах. Проте наголошую, всі необхідні заходи управлінням охорони здоров'я за дорученням обласної державної адміністрації вживаються. В тому числі і контроль за виконанням розпорядчих документів з проведенням протиепідемічного режиму і забезпечення засобів індивідуального захисту, а також деззасобів постійно питання на контролі.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Соломіє, прошу. У вас ще питання було.

БОБРОВСЬКА С.А. Так, можу продовжити, якщо можна. Єдине, що не доповідає голова адміністрації, власне, службове розслідування стосувалось зокрема також і голови обласного департаменту. І хочу повідомити всіх моїх колег депутатів, які, можливо, не знають чи не глибоко в темі. Але мало би бути дисциплінарне стягнення, зокрема і з голови обласного департаменту, а також і з головного лікаря, і заступників. Хочу повідомити, що ряд пацієнтів готують зокрема позови до суду за службову недбалість лікарів в обласній лікарні. Тому очікуйте... Нехай ваші колеги очікують і роботи в судах. Тому що ... адміністрації добре знають і вся виконавча гілка, що коли за таким недбальством стоїть життя людей... Я би тут хотіла ще повернутися, зокрема до смерті лікаря-анестезіолога і до його дружини, в якій таки виявили антитіла, а це означає, що вона хворіла таки на коронавірус. А це знову ж таки приховували і заперечували. То службове недбальство, і стягненням мають відбутися ці особи. Повторюся ще раз, і голова департаменту, і головний лікар з заступниками. А як мінімум - усунення з посад.

І я би дуже хотіла, що тут, якщо присутній є МОЗ, тут є пан Радущкий і комітет, доклали зусиль для цього, і щоб не спускали на гальма таку службову недбалість. Це перше.

Друге у мене питання. Щодо забезпечення необхідними засобами захисту нашого обласного центру швидкої допомоги. На скільки воно на сьогодні виконано і чи кошти, які були виділені для обласного центру, таки пішли і були закуплені речі, які вони подавали в своїх списках?

КОВАЛЬ В.С. Соломіє, дякую за запитання. Мені, чесно вам скажу, дивно, що ви задаєте одні і ті самі питання кожен раз. Ми на брифінгах вам відповідаємо. Ми офіційно відповідаємо. Якщо у вас є бачення, що ми це постійно маємо повторювати, ми його повторимо обов'язково.

Відносно питання притягнення до дисциплінарної відповідальності керівника, не департаменту, а в нас управління охорони здоров'я, то нашим службовим розслідуванням також винесено питання про те, що дисциплінарна відповідальність і керівника управління охорони здоров'я, і заступника керівника управління охорони здоров'я. Тому це не перекладання відповідальності на когось, а це детальне дослідження і розслідування дійсної ситуації в лікарні.

Стосовно швидкої медичної допомоги. На даний момент повністю забезпечене все обласне комунальне підприємство швидкої допомоги. Я особисто був на минулому тижні на День медика... на день працівника, переконалися, довели достатньо засобів захисту. Дякуючи центральній владі, ми зараз повністю забезпечені, ніяких проблем немає. Є деякі побутові питання стосовно ... і таких суто побутових, ми їх вирішуємо в нормальному режимі.

Дякую.

БОБРОВСЬКА С.А. Можна я продовжу? Бо маю зауваження стосовно "швидкої". Мабуть, у нас різна інформація від ваших підлеглих, тому що у мене інформація про те, що ОДА завезла всього-на-всього тиждень тому тисячу багаторазових костюмів, все решта – це забезпечили благодійники і меценати. Була допомога з Києва. А також в мене знову ж таки питання: чи були використані кошти, які закладалися з обласного бюджету, на забезпечення?

Мало того, я передам, у нас, я так розумію, є представники НСЗУ...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, немає. НСЗУ немає.

БОБРОВСЬКА С.А. Немає, так? Ну, значить, це адміністрація повинна зробити.

Кошти ці пішли на заробітну плату. На ліки мають 0 гривень 0 копійок, і проблема з одноразовими масками, респіраторами, ... бахилами. Костюми, окуляри, захисні екрани, ... засоби... Поки з цим останнім, з костюмами проблем немає. Це, власне, якщо адміністрація обласна не отримує регулярних звітів.

І в мене ще питання. Сума, яку ви назвали, яка була виділена обласним бюджетам, чому було реалізовано лише 18 мільйонів?

КОВАЛЬ В.С. Дозволите? На перше питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так, прошу.

КОВАЛЬ В.С. По першому питанню. В лікарів і в персоналу швидкої допомоги немає ніяких проблем із засобами захисту та іншими потрібними речами. На останній мій приїзд на станцію - там було три з половиною тисячі костюмів. Тобто це нормальний запас на декілька тижнів роботи, тому що використовується всього-на-всього близько 40-70 костюмів у день.

Від лікарів, від простого медичного персоналу, від керівника, немає звернень "швидкої", що в чомусь дефіцит. Є побажання, ми їх зараз забезпечимо – з цим проблем нема.

Стосовно коштів, які витрачаються і на придбання засобів захисту. Ми пішли в області таким шляхом, що не створювали централізованого благодійного фонду, ми децентралізували цей процес. Всі благодійники, компанії можуть допомогти напряму медичним закладам. З обласного бюджету кошти інвестуються саме в ті засоби захисту і медичне обладнання, які прописані по програмі, ми їх використовуємо.

У нас не було задачі, я повторюсь, закупити все і одразу. Наприклад, отримавши підтримку з Києва по костюмам біозахисту, ми зекономили значні кошти, тому що впали ціни на ринку. І ми чітко і усвідомлено вибирали позиції, які купуємо. Скажу більше, те, що ми замовили, ми майже все вже отримали. У нас нема якихось часових лагів, що ми чекаємо обладнання чи засоби захисту. Фактично в онлайн-режимі постійно поповнюються наші запаси.

Дякую.

БОБРОВСЬКА С.А. Тобто ще раз запитання, 18 мільйонів із 60-ти, які були виділені, ви вважаєте, що це достатньо було для забезпечення медиків в Рівненській області?

КОВАЛЬ В.С. Пані Соломіє, в черговий раз вам говоримо, що кошти, виділені і проінвестовані в засоби захисту і медобладнання, у нас зараз 42 мільйони використані. Це всі кошти, які є в області: це місцеві бюджети, з якими ми проводимо також постійно роботу, це кошти благодійників, це кошти обласного...

Неважливо, з яких джерел куплений костюм, який на ньому, – головне, що він забезпечений. Саме оперативний штаб, який створений при ОДА, займається координацією діяльності і заповненням дефіцитних точок в області. Це постійно здійснюється.

Я дякую вам за таку зацікавленість і залученість в цьому процесі. Все відбувається.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Соломіє, дякую вам. Ліміт вичерпаний.

Шановні колеги, обговорення завершено. Вношу пропозицію: надану нам сьогодні інформацію взяти до відома. Ставлю на голосування. Прошу увімкнути камери та проголосувати за, проти чи утримався шляхом підняття рук, як це передбачено законом. Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович. Немає, да?
Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Пані Яна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 – за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги з Міністерства охорони здоров'я, колеги з Рівненської адміністрації, ми вам вдячні. Дякуємо, що долучились до засідання нашого комітету. Бажаємо всім здоров'я і щоб ваша статистика тільки ставала кращою, щоб закінчити ці всі епідемічні вже речі, і щоб перейти до нормального життя. Дякуємо вам.

Шановні члени комітету, ми продовжуємо наше засідання. Прошу запрошених всіх роз'єднатись, залишаються тільки члени комітету.

Переходимо до наступних питань.

Пане Валерію, вам слово. Оголосіть свою пропозицію, щоб ми могли її обговорити. Пане Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. Так, я тут.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ДУБІЛЬ В.О. На минулому засіданні ми розглядали ситуацію, яка склалася в Чернігівській області. Не буду детально на ній зупинятися, вона усім нам відома. За рішенням комітету ми звернулися до заступника Міністра охорони здоров'я України, Головного державного санітарного лікаря Ляшка Віктора Кириловича. Але я думаю, колеги, що ви зі мною погодитися, варто ... і до Міністра охорони здоров'я України Степанова Максима Володимировича.

Крім того, інформую вас, що керівником державної установи "Чернігівський обласний лабораторний центр МОЗ України" було прийнято рішення, що прийняття проб на ПЛР здійснюється виключно до 11 години та

лише при наявності письмового погодження керівників відокремлених структурних підрозділів ДУ "Чернігівського обласного лабораторного центру". Про це було повідомлено листом усі лікувальні заклади Чернігівської області.

Вважаю, що встановлення обмежень та умов ... прийняття зразків біоматеріалів у наявних умовах є неприпустимими, як і зволікання з проведенням таких досліджень. Тому прошу підтримати звернення з проханням вжити відповідних заходів реагування щодо притягнення до відповідальності посадових осіб ДУ "Чернігівський обласний лабораторний центр МОЗ України" та скасування вищезазначеного рішення про обмеження та умови доставки зразків біоматеріалів до 11 години. Дати оцінку відповідності займаній посаді керівника ДУ "Чернігівський обласний лабораторний центр МОЗ України" Донця Миколи Петровича. Невідкладно розробити та затвердити зміни до діючих стандартів щодо визначення випадків захворювання COVID-19, в тому числі встановити конкретні обов'язки посадових осіб медичних установ щодо відбору, зберігання, транспортування, дослідження зразків біоматеріалу та підтвердження результату досліджень.

Ще хочу проінформувати, не знаю, як в інших областях, слухаю Рівненську область, Хмельницьку область, але ж хочу сказати по своїй області. Кожного дня, фактично через день, буваю в лікарнях наших міського значення, районного значення. Сьогодні був в районній лікарні, був в центрі ПМСД. Фактично лікарі, медичні працівники не захищені. Багаторазових костюмів немає, респіраторів фактично немає, лабораторок для дослідження також немає. Є тільки там лабораторії, є тільки там міські лікарні. Тому сьогодні ми провели величезну акцію разом з керівником облздраву, з керівником міськздраву. Ми з підприємцями об'єдналися, я особисто знайшов 10 тисяч пробірок, зондів для того, щоб робити тести медичних працівників і контактних осіб. І сьогодні ми 10 тисяч пробірок вручили: 9 тисяч Чернігівській області і 1 тисячу завезли на Прилуки, Прилуцький район.

Тому прошу, колеги, вас підтримати, тому що вважаю дії, навіть після нашого з вами комітету, Донця Миколи Петровича, який очолює Чернігівський обласний центр, взагалі неприпустимими.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, є пропозиція, ви тільки що чули пропозицію від нашого колеги, від пана Дубіля Валерія – звернутись додатково від комітету до керівництва МОЗу, щоб вони зреагували на пропозицію, яка була надана сьогодні паном Дубілем. Якщо немає ніяких запитань до пана Дубіля, то пропоную це проголосувати.

ЗУБ В.О. Якщо можна, я, будь ласка, два слова по цьому. Дивіться, я вхожу в штаб, який збирається з приводу COVID-19 в нашій області. Вчора якраз було це засідання і це питання вчора обговорювалось - в плані доставки аналізів. Справа в тому, що дійсно на сьогоднішній день лабораторія може здійснити за добу близько 150 аналізів. Інколи їх привозять в нічний час, ввечері, інколи цих аналізів доставляють зразу стільки, що вони просто не в змозі їх опрацювати. Тому і було прийнято таке рішення, щоб попередньо все-таки з всіх районів, а їх 22 в нас в області, щоб попередньо, якщо такі випадки є, щоб їх узгоджували із лабораторним центром, доставку цих аналізів. І це було рішення штабу. Тому це не особисте рішення, допустимо, цього керівника. Тому я чисто логічно розумію, дійсно, це повинно так і бути. Повинні аналізи доставлятися більш-менш планово і зрозуміло, щоб ми одночасно не зібрати там півтисячі аналізів, які ми не зможемо обробити. Я думаю, що це чисто таке питання, яке повинно вирішуватись на рівні області, на рівні цього штабу, оперативного штабу COVID. Я не думаю, що його потрібно виносити на такий рівень і обговорювати на рівні міністерства. Це внутрішнє питання. І хай на місці лікарі між собою, головні лікарі між собою з ним розбираються. Це моя думка. Будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

З'явилось у нас тоді дві пропозиції, які будемо виносити на голосування. Перша пропозиція надійшла від народного депутата Дубіля Валерія - підтримати звернення до Міністра охорони здоров'я Степанова. Наступне, вжити необхідних заходів реагування щодо притягнення до відповідальності посадових осіб ДУ "Чернігівський обласний лабораторний центр МОЗ України" та скасування вищезазначеного рішення про обмеження та за умови доставки зразків біоматеріалів. Дати оцінку відповідності займаній посаді керівника ДУ "Чернігівський обласний лабораторний центр МОЗ України" Донця М.П. Невідкладно розробити та затвердити зміни до діючих стандартів щодо визначення випадків захворювання COVID-19, в тому числі встановити конкретні обов'язки посадових осіб медичних установ щодо відбору, зберігання, транспортування, дослідження зразків біоматеріалу та підтвердження результату досліджень.

Шановні колеги, прошу підтримати та проголосувати. Прошу, переходимо до голосування.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. Утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. Підтримую Валерія Дубеля, його прохання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Я утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович. Михайле
Васильовичу.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, оголосіть, будь ласка.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 4 – за, 9 – утримались.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Рішення не прийнято.

Виношу на голосування пропозицію Зуба Валерія Олексійовича. Це звернення не відправляти до МОЗу, тобто не звертатись до МОЗу. Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я утрималась теж.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Теж утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. Утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій Олександрович. Валерій Олександрович?

ДУБІЛЬ В.О. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна. Яна Вадимівна! Не чує вона нас. О'кей.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. А хто ж нас порахує?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.
Будемо сподіватися, що вона чує.

ЗУБ В.О. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович. Не з'явився?
Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий – утримався.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, прошу оголосити. Пані Яно! Щось у нас зі зв'язком, бо не чує нас пані Яна, вона "в сети", а чомусь вона нас не чує.

Є підрахунок: 11 – утримались, 1 – за.

Але, шановні колеги, нам рішення треба приймати. Я не знаю, хто тут з досвідчених у нас депутатів, підкажіть, що в такому випадку робити? Олесь Станіславович, ви – самий досвідчений, ви в нас...

ДОВГИЙ О.С. А скажіть, будь ласка, сформулюйте, скільки питань.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У нас було два питання, виносилось на голосування. Перше питання – пропозиція Дубіля Валерія звернутись до голови Міністерства охорони здоров'я. Я читав, що саме в тому зверненні. І друге питання, була пропозиція від народного депутата Зуба Валерія не звертатись до Міністерства охорони здоров'я, а віддати це на, ну, так, непарламентське слово, на відкуп місцевій владі.

Пане Валерію, я правильно сформулював?

ЗУБ В.О. Правильно. Правильно. Так.

ДОВГИЙ О.С. Яке перше, яке набрало голоси? Перша пропозиція яка?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перша пропозиція: 4 – за. Друга пропозиція: 1 – за. Але ж все одно ні те, ні те рішення не пройшло. От що в цьому випадку робити?

ДОВГИЙ О.С. Як не пройшло? Чого воно не пройшло? Я не можу зрозуміти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, тому що немає більшості від кворуму.

ДОВГИЙ О.С. Як немає більшості, якщо 14 є?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 4.

ДОВГИЙ О.С. А, так просто ні одне, ні друге рішення не прийнято. Все. Крапка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Ми знімаємо це питання? Підкажіть просто.

ДОВГИЙ О.С. Просто одне рішення, результати голосування першого рішення – рішення не прийнято. Крапка. Друге рішення – рішення не прийнято. Крапка. Всем спасибо, все свободны. Закінчуємо конференцію.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, в нас ще є питання, там ще було прохання ... Тобто ми повторно не голосуємо ні одне, ні друге, так?

ДОВГИЙ О.С. Да. Так точно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зараз, хвилинку. Секретаріат що скаже?

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

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Рішення не прийнято.

Переходимо до наступного питання. Пане Валерію, вам слово, ви були ініціатором цього питання. Прошу.

ЗУБ В.О. Дякую.

Шановні колеги, я хочу, по-перше, сказати, що трошки от так неочікувано було побачити, почути те, що в засобах масової інформації з'явилася інформація про те, що медичну реформу ми дещо будемо, скажемо, відмінити чи, можливо, якось коригувати. І це все відбувається знову ж таки без нашого комітету, без нас, без депутатів. Знову ці лунають заяви, що щось відмінюється, щось впроваджується, щось розпочинається.

Ми декілька разів ще до початку COVID виїжджали по декількох областях. Я вчора ще зранку з НСЗУ, спільно з головними лікарями області ми проводили величезну нараду, де зібрали практично, в формі відеоконференції, з НСЗУ знову ж давали пояснення, як буде відбуватися, як будуть фінансуватися ці пакети, де які є проблеми, що де не враховано, що враховано. Ми про це все говоримо. Тут лунають, знову ж, те, що я прочитав за оці останні, не знаю, вчорашній і сьогоднішній день, що реформа призупиняється, що фінансування відновлюється, повертаємося до фінансування минулого року. Тобто буде за глобальною ставкою. Тобто кожний заклад буде фінансуватися так, як і фінансувався в минулому році. Ми практично в один день вбиваємо всі ті ініціативи, з яких ми починали. А починали ми з того, що ми в медицині планували ввести якусь конкуренцію перш за все. Тобто кожен заклад, коли ми про це заявили, кожний заклад

старався купити якусь кращу апаратуру, залучити кращих фахівців, десь щось відремонтувати, відкрити нові напрямки. Тобто кожен заклад почав якось щось думати і робити для того, щоб розвиватися краще. Зараз ми знову повертаємось назад. І представте, зараз уже на сьогоднішній день звучить заява, я вчора говорив з Мовчан, що всі договори, які були підписані, анулюються. Тобто ми вже їх не враховуємо. І ми повертаємося до фінансування минулого року. Тобто так, як раніше було до 1 квітня.

Я не знаю, як це буде сприйнято взагалі медичною спільнотою, крім тих лікарів, які, в принципі, весь цей час не готувались до цього. І я от скажу сам як головний лікар, весь час, коли ми ще 4-5 років йшли до цього. Тобто ми ремонтувалися, залучали кращих спеціалістів, відкривали нові відділення. А тепер знову всіх поставили в однакові умови. Всіх, незалежно, чи там ти працював, не працював, чи у тебе є умови для лікування - ми всіх знову будемо фінансувати так, як фінансували. Ми повертаємося до фінансування ліжка, ми повертаємося до фінансування тих же стін, будівель і всього іншого. Розумієте? Тому я вже декілька разів, Михайле Борисовичу, піднімав це питання. Давайте заслухаємо НСЗУ, давайте їх запросимо. Ви говорите: "Ні, не на часі. Хай вони, у них там багато роботи, вони зашиваються". А чого тепер, коли вже по факту, все тепер рушиться, ми тепер будемо запрошувати НСЗУ, що ви там не доробили. Тепер запрошуємо міністерство, чому це все відбувається.

І я взагалі дивуюся, чому комітет дізнається про це останнім. Чому ми не знали про це, чому вони не перші не запропонували, що... От, дивіться, у нас не получается, до нас звертаються багато лікарів, головних лікарів, що щось там не так з тарифами, якісь пакети не такі, зарплати низькі. Ми мовчимо-мовчимо, тут в один день: вчора все хорошо, сьогодні Президент заявляє, заявляє міністр - і ми вже зовсім міняємо курс розвитку нашої медицини.

Я взагалі цього, чесно, не розумію. Ми знову будемо виглядати в очах медицини... Вже сміються. До мене сьогодні мінімум 10 головних лікарів подзвонили і говорять: "Так, а що там ваш голова комітету, що це він виступає і говорить, вчора говорив одне, сьогодні говорив інше". Ви пам'ятаєте, як ми їздили по медичних закладах Чернігівщини, де ви говорили, що будемо фінансувати послуги, де все буде там нормально враховано, коштів достатньо для лікування інсульту, інфаркту там? Ваші слова.

А тепер ми на сьогоднішній день говоримо, що ні, всього цього не буде. Просто, чесно, я не знаю, я сам як лікар, як практикуючий лікар, як головний лікар я цього зовсім не розумію. Як можна так в один день міняти кардинально погляди? Завтра прийде наступний міністр – ми ще поміняємо, іще в якомусь іншому напрямку підемо.

Я розумію так, якщо ми все-таки почали цю реформу, я розумію, що у нас якісь є проблеми, ми повинні як комітет, ми основні законодавці моди, скажемо так, ми повинні були перші визвати, допустимо, теж НСЗУ, сказати:

от дивіться, у вас у тут є прокол, отут ви недофінансували, отут ви не зробили. А чому ми тепер вже постфактум, коли вже міністр про це сказав, тепер спускають на комітет, міністр вже підготував відповідні документи, уже є постанова, яка завтра буде чи коли там проголосована, і тепер ми, комітет, сядемо складемо руки і скажемо: "Так, ви знаєте, так, ми не праві". Я проти відміни цієї реформи, категорично проти.

Якщо ми знову повернемося в советську медицину, ми її ніколи нормальною не зробимо. Ми зараз уже опозоримся перед усією Україною тим, що зараз відмінимо 60 відсотків договорів, які підписали. Представляєте, що сейчас говорити головним лікарям? Сказати, що, так, анулюйте той договір, який ви підписали, і ви будете знову фінансуватися, як було? І скільки потрачено фінансів на місце, на комп'ютери, на підключення, на все це, на організацію цієї роботи. Люди три місяці готувалися до того, щоб все це зробити – ми в один день говоримо: "Ні, ви знаєте, от вибачайте, ми отак вирішили, що все, це не підходить". Тому я не знаю, я на майбутнє, от це вже відбулося, але на майбутнє давайте все-таки колегіально до цього підходити. Давайте все-таки, коли ми вже...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дозвольте, пане Валерію, дозвольте відповісти?

ЗУБ В.О. Я завершу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви дозволите відповісти? Ну, ви ж мені запитання зараз задаєте.

ЗУБ В.О. Ні, я завершу – будете відповідати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Чи вам відповідь нецікава?

ЗУБ В.О. Мені цікава відповідь. Я завершу і, будь ласка, будете відповідати. Якщо ви говорите про дефіцит лікарів, про звільнення лікарів, так у Чернігівській області на сьогоднішній день не вистачає півтори тисячі лікарів. По Україні їх не вистачає близько тридцяти, а по різних там оцінках – сорока тисяч людей. Ніхто не залишиться без роботи, це я бачу по своїй області. Немає, ніхто нікуди не буде звільнений, їх просто не вистачає. А ми залишаємо, а зараз і так низькі зарплати лікарів, ми залишимо їх ще меншими. Тому що ми знову будемо фінансувати все, що попало, крім медицини, крім лікування, крім звернень пацієнтів.

Тому, Михайле Борисовичу, будь ласка, я про це вам говорив і сьогодні зранку, і ще раз говорю: будь ласка, давайте такі питання без рішення комітету не приймати і не вирішувати, і не виносити їх взагалі. Обговорили, ми це для того і зібрались, депутати, кожен від кожної області, кожен представляє якийсь напрямок медицини. Я можу говорити про онкологію, можу говорити взагалі про медицину, тому що я пройшов від медсестри,

ординатора, завідуючого, головного лікаря, генерального директора – пройшов всі етапи і знаю досконало медицину, знаю. І я можу про це офіційно заявити.

І тому як можна приймати рішення? Тим більше, ви говорите, що створена робоча група якась там. Так, створена, так, увійшли відомі лікарі там: Тодуров там – хто там? – Ємець там, і ще хтось там увійшов. Але це лікарі, от київські лікарі. Ви візьміть одного лікаря із районної лікарні, одного лікаря – з сімейної медицини, одного лікаря там – з обласної лікарні. І зберіть оцих отаких от лікарів з кожної області, і подивіться, що вони скажуть. Не можна так робити.

Тому я категоричний, я буду зараз на фракції з Президентом про це говорити. Ну, не можна так в один момент це все міняти.

Дякую. Готовий слухати вашу відповідь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. По-перше, пане Валерію, в мене до вас особисте прохання, ви, коли якийсь звинувачення робите, то ви хоча б спирайтесь на факти. Комітет нічого не підтримував. Це перше.

У нас збирався комітет, ви були на комітеті, ви голосували "за" чи "проти" – це перше. Тому прошу, коли висловлюєте якісь речі, треба їх доводити. Це перше.

Друге. Я закінчу, потім...

ЗУБ В.О. Про що, про який комітет? Ми ні разу...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я ще раз... Пане Валерію, я вас перебивав? Тому прошу послухати...

ЗУБ В.О. Перебивали...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я вас слухав, пане Валерію. Ви сказали, що комітет щось підтримав. Мені цікаво, коли комітет збирався і щось підтримав, бо я на тому засіданні не був. Це перше.

По-друге, де ви взяли інформацію, що держава в особі Президента у вчорашньому виступі сказала, що вона зупиняє реформу? Наведіть, будь ласка, прошу, виступ Президента чи виступ міністра, чи виступ мій, бо ви і мене до цього долучили, де була сказана фраза, що хтось в країні зупиняє реформу? Доведіть, будь ласка. За свої слова я прошу... їх треба доводити. Прошу, в нас була стенограма, ви сказали, що ви проти зупинки реформи. То я вас прошу, скажіть, будь ласка, від кого ви особисто чули, з трьох перерахованих вами людей – Президент України Володимир Зеленський, Міністр охорони здоров'я Степанов, голова Комітету здоров'я нації

Радущий, від кого особисто чи в медіа ви чули фразу, що країна зупиняє реформу? Це друге до вас питання.

Третє питання. Це принципові речі, пане Валерію, ви досвідчена людина...

ЗУБ В.О. *(Не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я закінчу, дозволите?

ЗУБ В.О. Можна відповідати?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дозволите, я закінчу, пане Валерію? Якщо не дозволяєте, то відповідайте, якщо дозволите, я хотів би закінчити.

Третє. Сьогодні, точніше, вчора ввечері Президент України Володимир Зеленський, спираючись на факти, які надійшли з усіх областей, включно Чернігівську область, заявив, що у зв'язку з системними помилками при розрахуванні фінансування в регіонах України відбувається історія, що з 1 червня мають бути звільнені 50 тисяч медичних працівників, а не тільки лікарів, як ви кажете. З 1 червня мають бути закриті 337 лікарень, включаючи і лікарні в Чернігівській області. Це дані, які отримав Президент. Не від мене, не від вас, не від міністра охорони здоров'я.

П'яте. Робочу групу створював не я, а Президент України. Будь ласка, якщо ви маєте зауваження до Президента, звертайтеся з цими зауваженнями до Президента.

Шосте. Сьогодні на брифінгу... Вчора було доручення Президента України голові уряду, міністру охорони здоров'я, мені як голові комітету було доручення від Президента України, причому воно було озвучено на всю країну, це доручення підготувати шляхи вирішення питань тих, які постали перед Президентом України від громадян України.

П'яте чи шосте вже, вибачаюся. Сьогодні на брифінгу були сказані 3 ключові фрази, стенограма брифінгу є, що реформу в країні ніхто не зупиняє, що фінансування за правильно пораховані послуги буде відбуватися за послугу, це маєтсья на увазі: послуги по COVID-19, послуга по екстреній медичній допомозі, послуга по інфаркту міокарда і послуга по гострому інсульту по стаціонарному лікуванню - ці 5 пакетів прораховані НСЗУ без... *(нерозбірливо)*.

Далі. Сьогодні на брифінгу було сказано, що єдиною організацією в Україні, яка має здійснювати фінансування закладів охорони здоров'я, був, є і залишається згідно Закону України про фінансові гарантії Національна служба здоров'я України. Це те, що було сказано на брифінгу. Вибачте, на брифінгу ніхто не сказав, що хтось зупиняє реформу.

Далі. Сьогодні Міністерство охорони здоров'я отримало доручення виправити неправильно розраховані пакети для того, щоб їх впроваджувати. І як тільки якийсь з пакетів, з 27-ти, які підготувала НСЗУ, до речі з пані Оксаною ми спілкуємося сьогодні всю ніч з цього приводу. Як тільки НСЗУ видасть на-гора черговий пакет не тільки інфарктів-інсультів, ті, що я перерахував, вони також будуть переставати фінансуватися за історичним бюджетом минулого року, а будуть переходити на фінансування послуги.

МОЗу на це дали час. І дав цей час не Комітет Верховної Ради, не Президент. Що стосується комітету, тоді, коли за 10-денний термін МОЗ виконає доручення Президента з рішенням шляхів виправлення ситуації, тоді комітет буде розглядати і вирішувати, підтримувати чи не підтримувати законодавчо ті речі, які потрібні уряду для того, щоб виправити ситуацію.

Що стосується 50 тисяч лікарів і тих лікарів, яких не вистачає. Медпрацівників, вибачте, бо там не тільки про лікарів йшла мова. Сьогодні є десь дисбаланс. Якщо сьогодні в Чернігівській області не вистачає півтора мільйони медичних працівників, але за фахом вони кардіологи, я зараз як приклад привожу, а десь зайві кардіологи, а десь зайві ортопеди, то треба час Міністерству охорони здоров'я надати можливість цим людям перекваліфікуватися як мінімум, щоб знайти їм роботу. Ніхто не каже, що в нас є дуже багато лікарів чи медичних сестер, але не може ортопед на завтрашній день стати кардіологом і навпаки. Це просто як приклад, я не кажу зараз, що це особисто йде мова про кардіологів чи ортопедів.

Далі. Все, що залежить від фінансування... єдине, що вже прийнято рішення, і це рішення не Верховної Ради і не комітету, це рішення уряду – виділити 11 мільярдів гривень на підвищення заробітної платні медичним працівникам в Україні, що буде складати десь до 50 відсотків збільшення посадових окладів.

Я не вважаю, що збільшення заробітної платні – це зупинка реформ. Не побачив я в тому зупинки реформ. Єдине, що я побачив, що чому первинка дуже вдало пройшла, тому що, і всі задоволені - і лікарі, і громадяни, тому що первинка пройшла, спочатку була піднята заробітна платня, а потім зробили реформу первинки. Це те, що ми рік як комітет казали, практично рік, що не можна не підняти заробітну платню. До речі, приклад, живий приклад помилок в розрахуванні вартості пакетів. І це я не звинувачую НСЗУ, бо вони були поставлені в такі умови. 49 гривень пакет поліклінічної послуги. Скажіть, будь ласка, пане Валерію, як практикуючий керівник медичного закладу. 49 гривень на пакет – це нормальна вартість пакету чи ні?

Далі. Президент доручив уряду знайти на бюджет наступного року 6 відсотків від ВВП на фінансування. Це, до речі, те, про що казав НСЗУ: щоб правильно розрахувати вартість послуги і цих пакетів, їм треба додатково ще 80 мільярдів. Бо сьогодні ми маємо 113. Я зараз не пам'ятаю точно цифру. А треба 200. Це підрахунки НСЗУ. І все, що зробив сьогодні Президент. Я не готовий сьогодні сперечатися з Президентом. Вибачте, бо я привик

виконувати... Тут немає різниці прізвища Президента. Це Президент, який обраний більшістю громадян України. Якщо він вирішив надати доручення виправити помилки, а не зупинити реформу, то я як народний депутат сьогодні підтримав рішення не як голова комітету, а як народний депутат України, такий самий як і ви. Але єдине, що... І, до речі, і тут ми з вами однакові, що я депутатом народним став завдяки політичній силі і завдяки прізвищу Зеленський Володимир Олександрович. Хотів би це нагадати. Це я під стенограму це кажу, я не соромлюсь того. Тому ще раз прошу: не піддавайтесь на фейки, які сьогодні з'явилися в Інтернеті, що хтось зупинив реформу. Нема сьогодні ні законодавчо, ви не голосували за це як мінімум в залі Верховної Ради, ні постанови уряду про зупинку медичної реформи, про зупинку фінансування за послугу так звана послуга "гроші ідуть за пацієнтом". Про це сьогодні не казав ні Президент, ні голова Міністерства охорони здоров'я, ні НСЗУ. До речі, на брифінгу сьогодні міністр тричі підкреслив, що у нас НСЗУ це єдина фундація, яка має здійснювати всі фінансові платежі в системі охорони здоров'я. І це, до речі, єдине, що було записано в Законі про медичну реформу, про фінансування, про державні фінансові гарантії, закон, який був прийнятий. Я пам'ятаю, як пані Ірина Сисоєнко, наша колега в минулому, стояла цілу добу на трибуні Верховної Ради і проходила цей закон з кучею правок.

Тому у мене прохання. Комітет буде обговорювати кожну позицію тоді, коли ця позиція буде. На сьогодні ніяких позицій немає. Сьогодні є тільки доручення Президента виконавчій владі підготувати на розгляд уряду, на розгляд комітету пропозицію, як виправити ситуацію. Ніде я не бачив. Якщо ви бачили, покажіть мені, будь ласка, я тоді стану поруч з вами і теж піду до Президента з вимогою не зупиняти реформу. Але вимоги до Президента зупинити реформу я не чув. Якщо ви десь чули чи бачили якийсь документ, може, я чогось не бачив, може, це таємний документ, будь ласка, надайте його, я буду тоді поруч з вами знаходитись в черзі людей, які проти відміни медичної реформи.

Я як був, так і залишаюсь прихильником медичної реформи. Але я проти, ще раз кажу, це не помилка НСЗУ, яку вони зробили принципово, бо у них була еволюційна системна підрахунку, бо у них було стільки грошей, скільки їм надали в бюджеті. Це не вина НСЗУ, вони розрахували ті гроші, які мали. Але якщо ви пам'ятаєте, на наших зустрічах з НСЗУ, які були раніше, ми завжди казали, що, може, не треба 27 пакетів на 1 квітня, а давайте зробимо 15, але нормально прорахуємо. Ну в НСЗУ, у них були свої бачення, вони поррахували, поррахували ті гроші, які у них були. Тому, пані Мовчан, я підтримую, це я під стенограму кажу, НСЗУ все, що воно робило, воно робило, виходячи з тих умов, які мали, а сьогодні є доручення покращити умови для НСЗУ для нормальних підрахунків.

Так, іще одне. І це, я думаю, ви як головний лікар, як лікар не будете сперечатись, що стосується, як підраховувати вартість послуги. Послуга має розраховуватись згідно стандарту якості і згідно протоколу лікування. Тоді

вона буде розрахована правильно, а не за еволюційною методою. Це теж доручення, яке отримав сьогодні Міністр охорони здоров'я, і він озвучив це доручення. Що стосується ініціативи комітету про загальнодержавне, про обов'язкове страхування відповідальності лікарень і лікарів – і ми з вами це оговорювали не один раз на комітеті – це єдине, що було озвучено від комітету. Все інше, це була підтримка Президента, його бажання не допустити колапсу, який не викликаний реформою, а який викликаний нестачею коштів, і у зв'язку з тим некоректними розрахунками. Винних тут нема, ще раз повторюю, якщо це йде, думаєте, що зараз будуть шукати винних, – ніхто винних не шукає. Сьогодні дано доручення виправити ситуацію.

Що стосується лікарів, медичних працівників, що стосується закриття, місцева влада десь маніпулює, зараз це не я маю розбиратись, це є силові структури для того. Але сьогодні, так, ще єдине сьогодні було доручення ще від Президента - не допустити закриття психоневрологічних диспансерів, стаціонарів та протитуберкульозних диспансерів і стаціонарів.

Що стосується розривання договорів, ніяких наказів НСЗУ від Прем'єр-міністра, від Президента, від Міністра охорони здоров'я не отримували на розривання контрактів – контракти як були, так вони і залишаються. Єдине, що за рахунок, доки не будуть перераховані пакети по новій, лікарні з цими самими договорами будуть поки по тих пакетах, які ще не введені, отримувати гроші за історичним бюджетом минулого року.

Пане Валерію, я закінчив. Готовий відповісти на ваші питання.

ЗУБ В.О. Основне, в принципі, от дивіться, ми зараз уже теж зі слів Президента говоримо там про закриття трьохсот лікарень, про скорочення п'ятдесяти тисяч там медичних працівників. Ми – профільний комітет, ми повинні були це говорити Президенту ще тоді, коли тільки починали. Чому ми тоді цю реформу розпочали, якщо ми не готові були до неї? Чому, для чого тоді цей комітет, я, чесно, не розумію. Потрібно, щоб Президент сказав, а потім ми вже знаходимо ці цифри і говоримо? Це про те, що, в принципі, в нас немає ніякої такої планової роботи чи якимось ми не передбачаємо того, що повинні передбачити. Ми перед цим проїхали декілька областей з НСЗУ, зустрічались з губернатором, з лікарями, говорили, все правильно, все правильно прораховано. Зараз тепер, ви представляєте, ми говоримо про те, що ні, нічого неправильно. Я говорю не в плані фінансування, це ось те, що представили зараз нам депутатам – новий принцип фінансування. Всі заклади охорони здоров'я, які надають спеціалізовану та високоспеціалізовану медичну допомогу, отримують фінансовий ресурс за глобальною ставкою, яка буде не меншою ніж в 2019 році. Тобто ми повертаємося до фінансування минулого року, до принципів фінансування минулого року. Тепер не буде фінансуватися - це глобальна ставка, вона не буде фінансуватися в залежності від кількості проведених операцій, консультацій, діагностичних

досліджень. Ви це зрозумійте, що це ми говоримо, що реформу не призупиняємо, але ми її просто відмінюємо отаким одним рішенням.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Валерію, хто - ми? В мене прохання – прізвище, ім'я та по батькові того, хто щось відмінює. Прошу.

Від Президента, ще раз я хочу наголосити, я не чув від Президента, я не чув від Міністра охорони здоров'я, я не чув ... від себе і я не чув...

ЗУБ В.О. Михайле Борисовичу, я вам прямо зараз перешлю всі документи, ви, будь ласка, самі подивіться, якщо вони...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Скажіть, будь ласка... Ні, ви кажете, що хтось відминив реформу, можна ім'я, по батькові і прізвище людини, яка це зробила. Хто особисто, Президент відминив? Ні.

ЗУБ В.О. Причому тут відминив...?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, ви це кажете. Я ж хочу запитати. Ви кажете, що ми відминили реформу. Скажіть, будь ласка, хто особисто відминив реформу? Скажіть, будь ласка.

ЗУБ В.О. Якщо ми це підтримуємо, ми відмінюємо, ви, я, Лада Булах і так далі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Валерію, дозвольте? Дивіться, для того, щоб реформу треба Верховній Раді 226 голосів відмінити закон, діючий Закон України про державні фінансові гарантії. Це так, я просто, я не дуже досвідчений депутат, але я розумію, що діючий закон відмінити може тільки Верховна Рада і призупинити його. Ви згодні тут зі мною? Я думаю, що тут ви не будете сперечатись. До нас не заходили на комітет запити і доручення ні від Голови Верховної Ради, ні від Президента України, ні від Прем'єр-міністра. Це 3 людини, які мають право дати доручення комітету щось розглянути. Я таких доручень не отримував. Якщо колеги депутати отримали таке доручення, це буде дуже цікаво, бо в себе я теж такого не побачив.

Ще раз, це тимчасово, ніхто нічого не призупиняє. 5 пакетів фінансуються. Кожного дня, як тільки буде перерахований і затверджений наступний пакет, він також буде фінансуватися за послугу. Але для того, ще раз, я просто одне і те ж саме повторюю, вибачте, але для того, щоб не зупинити надання медичної допомоги громадянам України, тимчасово ті послуги, які не прораховані зараз з нормальним підходом, вони будуть фінансуватись за глобальним бюджетом не менше ніж 19-й рік. Це єдине, що я почув від вас і я з цим погоджуюся, так само це чув.

Але ще раз я вас прошу, я ж не сперечаюсь з вами, я просто прошу, наведіть мені, будь ласка, дайте посилання, де, хто написав доручення, що ми

зупинили реформу. Я перший, хто складе мандат, якщо Україна відмінить Закон про державні фінансові гарантії і вийде, і це я знову під стенограму зараз кажу, я не буду депутатом у Верховній Раді, яка дозволить собі відмінити реформу охорони здоров'я в Україні. Оце я вам зараз при всіх колегах кажу. Я не буду в тому брати участь.

ЗУБ В.О. Михайле Борисовичу, в принципі, поживемо – побачимо. Це ж під стенограму. Якщо це відбудеться, вам прийдеться це зробити просто.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я згоден...

ЗУБ В.О. І це вже, знаєте, як говорять, мужик на ветер слов не бросает. Тому ви це сказали, якщо це відбудеться

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дивіться, ми під стенограму. Прошу українською.

ЗУБ В.О. Але і ще раз я вам хочу сказати, Михайле Борисовичу, мені, знову ж таки, мені не зрозуміло, чому ми обговорюємо те, що вже відбулося? Чому ми, профільний комітет...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Що відбулося, пане Валерію? Скажіть, будь ласка, що відбулося? Хтось вже розірвав договори? Хтось ... Що відбулося?

ЗУБ В.О. Що, ми не знали, що ми не можемо профінансувати всі пакети ще місяць назад?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це питання, пане Валерію, питання...

ЗУБ В.О. Що, ми не знали, що звільнять 50 тисяч медичних працівників?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Як тільки узнали - так відразу Президент і зреагував. Ви не знали того, і я того не знав, бо я довіряв Національній службі здоров'я України, яка нам у комітеті, на виїзних комітетах казала, що все прорахуємо. І вони, дійсно, вони все зробили, вони все прорахували, але за системою еволюційного підрахунку. Це слова пані Оксани, і я її підтримую. Саме так вони і рахували, бо у неї іншого вибору не було, пане Валерію. Але сьогодні, коли реформа почала працювати, ми побачили - і це підтверджено не кимось, це наголосив не я, не ви, навіть не Степан, це наголосив Президент України.

Я із задоволенням разом з вами задам питання Президенту, звідки він взяв ці цифри. Але він оголосив вчора у своєму зверненні про 50 тисяч звільнених лікарів, медичних працівників, вибачте, і 337. Для того, щоб цього не допустити, НСЗУ навіть у зв'язку з епідемією проплатила теж не по

реформі, але проплатила авансом на 2 місяці вперед гроші, якщо ви пам'ятаєте, саме для того, що у нас епідемія і що у нас не може зараз працювати в повному обсязі система державних фінансових гарантій.

У нас не було пакету по COVID, а у нас є COVID сьогодні. І НСЗУ за 2 тижні, за що їм велика вдячність, розробило цей пакет. І сьогодні з інфекційних лікарень для нас, на щастя, не надходять скарги, що у них щось не вистачає по фінансуванню. Але цей пакет вже прорахований зовсім по-інакшому, якщо ви побачили. Там уже є зарплата лікарів, там уже 300 відсотків з надбавками, те, що ми з вами, колеги, приймали.

Тому, дивіться, ми постфактум нічого не робимо, до нас ще заходила ні одна ініціатива ні від народних депутатів, ні від Кабінету Міністрів, ні від Офісу Президента за підписом Зеленського, ні від Голови Верховної Ради якихось законодавчих актів, які б ми сьогодні не обговорили, а знаєте, почали б за ніч сьогодні ознайомлюватися і швиденько голосувати.

Тому ще раз кажу, пане Валерію, це емоції. Я поділяю з вами емоції, бо коли я почув теж, що буде переглядатися, я теж спочатку це сприйняв, що ми зупиняємо. У мене була розмова з Президентом як людини, як депутата, а не як голови комітету, і я отримав для себе нормальну відповідь. І я те ж саме почув в його зверненні, що реформа не зупиняється. Це сказав Президент, це сказав сьогодні міністр.

До речі, я як народний депутат, будучи на тому брифінгу, сказав те ж саме, що ніхто не зупиняє реформи. Хочете, можемо навіть, у мене є стенограма, якщо ви не чули, можу сказати, що найважливіше для України сьогодні – втримати і не втратити ті плюси, які дає реформа системи охорони здоров'я, і швидко, не втрачаючи часу, виправити ті мінуси, які з'явилися під час застосування реформи. Оце дослівно, що було сьогодні сказано на брифінгу, і це ж саме було сказано вчора Президентом у своєму зверненні.

Я не знаю, як вам відповісти на це питання, я просто не розумію, звідки взято, що зупинена реформа чи відмінена, щоб у мене були аргументи, бо я цього не бачу. Це емоційно так сприймається, так деякі медіа поширили, що це – зупинка реформи. Але зупинки реформи немає. Навіть формальної нема, бо формальна зупинка реформи – це голосування у Верховній Раді по відміні Закону про державні фінансові гарантії.

Я у порядку денному на найближчу сесію, яка буде в четвер, не бачив такого законопроекту, в себе я не бачив зареєстрованого законопроекту про відміну Закону про державні фінансові гарантії, і доручень Разумкова на комітет від Президента і від Прем'єра я теж не отримав як голова комітету.

Якщо у вас є якась інша інформація, оголосіть її, будь ласка, пане Валерію.

ЗУБ В.О. В мене та інформація, яка є, мабуть, у всіх: те, що я почув, прочитав, подивився, проаналізував всі ці заяви, те, що надіслали нам,

депутатам. Ви теж можете це подивитися, як буде здійснюватися фінансування...

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я ж депутат такий самий, як ви. Де там написано: зупинка реформи чи відміна, пане Валерію? Покажіть мені ту фразу! Бо в мене... Може, мені щось інше надіслали. Ви бачили там слово...

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна трошечки?..

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оля, хвилиночку!

СТЕФАНИШИНА О.А. Може, я якось допоможу роз'яснити цю ситуацію.

Дивіться, я думаю, що пан Валерій має на увазі якраз ті заяви і ті документи, які сьогодні оприлюднило Міністерство охорони здоров'я і деякі депутати про те, що ми повертаємося до історичного фінансування в системі охорони здоров'я. Що це означає? Що тепер, знову ж таки, кошти будуть виплачуватися відповідно до тих сум, які були в 19-му році, а по факту це неоплата за послуги, бо ми всі розуміємо, що раніше ми платили за ліжко-місця, а тепер ми платимо за послуги. Тому, власне, в цьому і є вся суть медреформи. І на превеликий наш, колеги, жаль, це можна зробити за допомогою постанови Кабінету Міністрів. Для цього не потрібно змінювати навіть законодавство. І за нашою інформацією завтра на засідання Кабінету Міністрів збираються виносити деякі такі документи.

Я зараз просто, от дайте мені парочку хвилин. Я, по-перше, хочу сказати. Так, у нас тут же ж не політична зустріч. І ми всі тут в конструктивному форматі спілкуємося. По-перше, про туберкульозну службу. Я знаю, що Президент про це турбується. І багато є заяв. Але ми ж з вами усі в цій системі багато розуміємо. І ми розуміємо, що сьогоднішня протитуберкульозна служба в Україні це жах. І вона не має працювати так, як вона працює. І пацієнти не будуть знаходитися в стаціонарі 90 днів, як цього хоче дуже багато керівників туберкульозних диспансерів. І сьогодні є відповідне лікування, яке за 15 днів знезаражує пацієнта, і він спокійно може вдома лікуватися. Для цього держава не має платити за цього пацієнта 90 днів цьому тубдиспансеру. Напевно, тубдиспансерам потрібно буде переформулювати свою роботу. Напевно, перепрофілювати своїх працівників. Ніхто не каже про звільнення. Але це відбудеться. Це нормальний, натуральний процес реформування.

Друге. Я просто хочу... Михайле Борисовичу, дуже велике прохання, якщо дійсно є якісь листи про звільнення 500... А, ні, 50 тисяч медичних працівників і там 300 лікарень, ми би хотіли детально на це подивитись. Бо, наприклад, ми спілкувались з Сумською областю. В медіа повідомляли, що в

Сумському пологовому будинку звільнять 500 медичних працівників. Ми подивилися в це детально і виявляється, що насправді скорочують 37, із них лише 16 – це лікарі, 80 з яких є пенсійного віку. Їх скоротили не з пологового будинку, а з жіночої консультації, де на одного лікаря було 4 пацієнти на рік. Всім їм було запропоновано посади в пологовому будинку, від яких вони відмовилися. Тобто, розумієте, може, Президенту України сьогодні доносять не таку інформацію, яка є насправді, і комусь це вигідно. Мені би дуже хотілося, щоб Президент дійсно отримував верифіковану інформацію. Якщо люди маніпулюють, якщо комусь не вигідна трансформація, перепрофілювання і вони дійсно доносять цю інформацію до Президента, який вірить, але вірить в такі фейкові насправді повідомлення, це дійсно було би не дуже добре. Мені здається, що якщо вже Президент доручив зробити спільний план, то було би не добре якби міністр завтра виносив якусь постанову на Кабмін, не погодивши ні з вами, Михайле Борисовичу, і, власне, з нами. Ми би могли разом роздивитися цю ситуацію і вже після цього, якщо дійсно є десь якісь проблеми, спільну якусь позицію мати. Бо зараз дійсно це виглядає так, що завтра на Кабмін винесеться якийсь документ, який, я так розумію, Михайле Борисовичу, ви навіть не бачили, і це буде тоді вже дійсно неправильно. Тому в мене прохання чи можливо все-таки нам розглянути спершу на комітеті цю ситуацію і разом з НСЗУ і заслухати... *(Не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Не чути. Пані Ольго, не чути, останню фразу не було зрозуміло.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я кажу, що було би коректно, якби на Кабінет Міністрів виносили вже рішення, яке нормально пропрацьоване і проговорене і з вами, тією людиною, якій Президент доручив це аналізувати, і, власне, з комітетом. Якщо ми сьогодні не змогли викликати Міністра охорони здоров'я на комітет, можливо, би ми це зробили, наприклад, завтра, а після цього вже на Кабмін би виносилось якесь зважене рішення, при тому, що на комітеті треба було би заслухати і НСЗУ, як вони все це розраховували, які там тарифи не є коректними зараз, на їхню думку. Може, все там коректно, це просто дезінформація якась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, ось тут я повністю з вами погоджуюсь, це дуже конструктивна пропозиція. І, до речі, сьогодні була пропозиція від пані Лади саме викликати міністра, щоб почути. І я у зв'язку з тим, що у нас в четвер засідання Верховної Ради, сесія, у нас завтра ще один комітет, я пропоную завтра провести два комітети. Один комітет там по законопроектах, які надійшли сьогодні в наш комітет, це законопроект один від "ЄС" – 3376 і тільки що був зареєстрований ще один законопроект – 3376-1 як альтернативний.

Нам завтра їх треба розглядати, бо вони внесені в порядок денний на четвер. Ми завтра будемо збирати комітет, комітет планувався на 6-у вечора для того, щоб витримати регламент, 24 години на ознайомлення, але якщо ви не проти, там нічого страшного, там законопроект по виплаті компенсацій лікарям, які захворіли на COVID, і, не дай Боже, які померли від COVID. Там є законопроект від "ЄС" і є альтернативний законопроект, вони там відрізняються тільки... Там порівняльну таблицю я, до речі, надіслав усім уже в групу. А, ні, в комітет зараз надішлють, там порівняльні ці два закони. Нам завтра треба буде визначитися, який законопроект підтримає комітет, а зал буде визначитися, за який він проголосує.

І я думаю, що було б дійсно непогано заслухати міністра. Я Ладі сказав, що сьогодні немає сенсу було його слухати, бо це тільки вчора пізно ввечері надійшло доручення Президента на Міністерство охорони здоров'я. Дійсно, оці 337 і 50 тисяч я чув не тільки від Президента про ці цифри, я їх чув і від міністра. А від НСЗУ я чув трошки іншу інформацію, що є, мені здається, 600 лікарень, які сьогодні отримують бюджет навіть більше ніж там хтось на 10 тисяч, а хтось на 60 відсотків більше грошей за квітень отримає за послуги, а є лікарні, які не отримують менше від 10 до 70 відсотків менше. Я думаю, що це саме звідси взялася оця цифра, що 337 лікарень, якщо вони 2-3 місяці поспіль не будуть отримувати 100 відсотків фінансування, не тому, що винний хтось, а тому, що вони не готові, до них не пішли люди, то дійсно вони закриються не тому, що їх хтось хоче закрити, а вони не зможуть існувати. І про цю цифру, це є від НСЗУ ці цифри бачив. Про цифру 50 тисяч і про цифру 337 лікарень, це я чув особисто від Президента знову-таки в його зверненні вчорашньому.

Ще раз кажу, особисто мені Президент гарантував, що ніхто реформу не зупиняє, бо я задавав те саме питання, яке пан Валерій мені задає. Це зупинка реформи? Це відміна реформи? Ні. Цього немає.

До речі, сьогодні Президент послам "Великої сімки" так само відповів, що ніхто реформу не зупиняє і не відмінює. Це я чув. І, до речі, сьогодні Світовий банк був у міністра і так само, наскільки я розумію, міністр Світовому банку теж підтвердив, що реформа не відмінюється і не зупиняється. Що стосується розірвання договорів, ніякі договори НСЗУ, ніяких доручень не мало і не має про розірвання. Ну я теж згоден з вами, це краще почути від міністра, що саме таких доручень...

СТЕФАНИШИНА О.А. Так. Михайле Борисовичу, якщо ви це підтримуєте, то от велике прохання...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Підтримую, пані Ольго.

СТЕФАНИШИНА О.А. ...дійсно донести до Міністерства охорони здоров'я, що завтра на Кабінеті Міністрів не варто виносити постанову до

того, як це питання буде пропрацьовано з нами. Ми готові це робити в терміновому порядку, але...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви знаєте, я не чув. Пані Олю, я дійсно не чув про постанову, я не знаю, що якась постанова завтра на Кабмін виноситься. Ми, до речі, можемо зараз набрати Шмигалья і запитати, чи готується якась постанова на завтра. Ну я не чув про те.

СТЕФАНИШИНА О.А. Давайте, давайте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так. Я не чув про те. На жаль, ми вказувати міністру готувати постанову чи не готувати не зовсім маємо права юридично ніякого, але попросити міністра з нами завтра доповісти його план, як він збирається виконувати доручення Президента, я вважаю, що це дуже слушно. І Лада, коли звернулася до комітету, я повністю це підтримую. Єдине я, чому, я знав, що сьогодні міністр не зможе бути на комітеті, тому я сказав, що сьогодні це недоцільно. Але на завтра, я думаю, що ми вже можемо запрошувати міністра. Давайте сформулюємо зараз запит на міністра, що саме ми хочемо завтра почути. Ну, це ми можемо в групі зробити, це вже не в режимі онлайн.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, давайте. Було би добре, якби нам все-таки надали документи щодо 50 тисяч лікарів, які хочуть звільнитися, лікарні...

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так! Ми сформуємо запит, відправимо від комітету запрошення на міністра, де поставимо запитання, на які б ми хотіли почути завтра відповідь.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, я ще раз наголошу, що я розумію, що ми вказувати міністерству не можемо, але політично Президент заявив про те, що все-таки ви перший як голова комітету, і далі пан Степанов...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, він першим міністра назвав, пані Ольго. Першим був названий міністр.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ну, о'кей! Але він назвав вас як особу, яка має брати участь безпосередньо в розробці рішень. Тому мені здається, політично некоректно було би, якби міністерство завтра щось вносило без погодження з вами, ну, і відповідно, припрацювання нормально цього питання. Я думаю, один день нічого не вирішить, але це видно хоча би по...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте закінчимо обговорення. Я при вас наберу міністра і задам питання.

Ну я ще раз кажу, не чув. Я сьогодні в Офісі перед комітетом був – я не чув, що завтра на уряд виноситься якась постанова. Ну, не чув. Може, мені не сказали, ну я не чув.

Я не запитував, бо я не знав за цю постанову, але мені ніхто особисто цього не казав. Я був сьогодні в Офісі за годину до комітету, я тільки повернувся за 5 хвилин до початку комітету.

Що стосується міністра, він може готувати якусь постанову. Зараз наберу при всіх. Наберу, задам питання. Ну, це ж не важко зробити – задати таке питання.

А завтра середа! Завтра уряд...

СТЕФАНИШИНА О.А. А, так, завтра...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну в порядку денному на четвер точно нічого нема з цього приводу.

Ну, вам видніше. Якщо ви кажете, що там щось можна зробити постановою...

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, я не думаю, що постановою можна зупинити дію закону. Це тимчасово.

І до речі, всі ці речі, які ми зараз з вами обговорюємо, все одно тимчасові речі. Це фінансування за історичним бюджетом, воно буде відбутися тільки той час, доки не готові нові ... *(нерозбірливо)*

НСЗУ, я теж підтримую, що ми маємо викликати НСЗУ також на засідання комітету. Я думаю... Ви хочете його офлайн чи онлайн поговорити? Давайте зараз обговоримо, бо якщо ви хочете офлайн, то давайте завтра... Онлайн чи офлайн будемо? Колеги!

ЗУБ В.О. Я думаю, що онлайн тут буде цього достатньо, я думаю, що було б зручно...

ДМИТРИЄВА О.О. Онлайн, тоже.

(Загальна дискусія)

СТЕФАНИШИНА О.А. Але я думаю, що нам потрібно буде забезпечити, щоб він хоча би транлювався технічно, і щоби... *(не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, міністерство ж, до речі, технічно от не ... транслює, ви бачите, ми який вже комітет, міністерство завжди в ньому приймає участь.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ні, я маю на увазі, транслювати в Інтернеті у відкритому доступі, щоб він був.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, ви вважаєте, нам треба завтра виходити в доступ? Може, все ж таки для себе зрозуміємо, а потім будемо приймати рішення про відкритий доступ? Я зараз не підказую, це як пропозиція. Я думаю, що в нас буде гаряча дискусія завтра, може, ми, нема сенсу завтра її транслювати? Знову-таки, як вирішать колеги.

СТЕФАНИШИНА О.А. Це прозорість.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, прозорість, ми ж нічого не приховуємо на сьогоднішній день, так. Тим більше, у нас є від різних політичних сил депутати. Я думаю, що навіть якщо я скажу приховати, то, наприклад, пан Макаренко це викладе. Я зараз шуткую, Михайле Васильовичу. Я, то єсть, я думаю, може, давайте завтра буде, я думаю, що буде дуже жвава бесіда завтра. Я би пропонував все ж таки почути, а потім запис у нас все одно є, ми ж стенограму все одно будемо вести, ми викладемо все це в стенограмі, якщо приймемо таке рішення комітетом.

Я все ж таки хотів би, щоб завтра менше "хайпу" було, а була дійсно робоча бесіда. Це моя пропозиція, як ви скажете... Тим більше, що буде НСЗУ, буде міністр, я думаю, що, може, буде якимось і краще. Там, я думаю, будуть такі жваві дискусії, наскільки це потрібно виносити. Винесемо потім стенограму, вона ж не обрізана, аудіозапис буде, відеозапис ведеться.

Давайте онлайн, я зараз наберу міністра, запитаю, на яку годину йому зручно, бо я планував на завтра комітет по цих законах на шосту. Давайте зараз набираю.

(Відбувається телефонна розмова з Міністром охорони здоров'я)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, всі є на зв'язочку?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Так, усі!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, не всіх бачу. Дивіться, тільки що розмовляв з міністром першим про постанови. На завтра готує міністр постанову про перелік лікарських засобів, ще... Про відміну реформи, про фінансування ніяких постанов, оце сказав міністр зараз мені особисто, ніяка постанова не готується. Ну, завтра побачимо.

І в нього є пропозиція, він просить на сьому вечора. Ну, ми на шосту можемо розглядати законопроекти, ті, що надійшли від ЄС і альтернативний, а на сьому приєднається міністерство. Дякую. Погоджуємося? Була пропозиція на сьому, але...

БУЛАХ Л.В. Я – за.

СТЕФАНИШИНА О.А. Да.

ДМИТРИЄВА О.О. Добре-добре.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Я теж - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді, колеги, в мене прохання, надішліть згоду онлайн, ну, щоб так, як і завжди, ми даємо згоду на те, що ми проводимо комітет завтра на шосту вечора онлайн. Ну, згоди надішліть свої. І завтра на шосту тоді в нас комітет.

Що стосується запитань. Прохання на секретаріат: вишліть запитання, щоб ми сформували запит на міністра, чому ми його запрошуємо.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, і ми ж НСЗУ теж запросимо, правда?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми запросимо, так-так!

Ні, в мене прохання, надішліть свої питання, щоб ми не просто запросили міністра, а він скаже, що я не готовий. Чи НСЗУ скажуть, що вони не готові доповідати, бо ми їх не попередили по цих питаннях.

Тому питання дуже важливі, ті, що піднімаються зараз. Там у Лади було дуже серйозне питання, у Валерія було серйозне питання, я маю на увазі Зуба. Давайте ці всі питання сформуємо в єдиному... Надішлемо в міністерство сьогодні ввечері чи завтра зранку, і на шосту вечора в нас комітет по законопроектах, бо вони стоять в порядку денному на четвер. В четвер, до речі, сесія на 14 годину. І за ініціативою "ЄС" ця позачергова сесія, це не президентська позачергова, це за ініціативою фракції "ЄС". Тому завтра збираємо комітет цей додатковий і на сьому заслуховуємо міністра і НСЗУ.

Ще якісь є пропозиції по завтрашньому комітету? Колеги?

ДМИТРИЄВА О.О. Ні, немає.

ЗУБ В.О. Немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте всі, щоб ми вже потім...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ладо!

БУЛАХ Л.В. Немає.
Ні, все чудово. Чудово. Будемо надсилати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Яна?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Максим?

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксана? Бачу, теж немає. Оксана?

ДМИТРІЄВА О.О. Немає заперечень. Немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, хто ще? Я просто більше не бачу на екрані, хто ще...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Нема.

ВАГНЕР В.О. Вагнер згодна.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все, колеги, тільки давайте...

ДОВГИЙ О.С. Я теж згодний.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це, Юро, ти. Я не бачу просто. А, Олесь.

А Заславський ще з нами чи ні? Артем. Щось із зв'язком у нас.

Колеги, у нас в "Різному" більше питань немає... Якщо є якісь питання, давайте їх обговоримо. Якщо ні, то можемо закрити комітет.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Нема питань.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. На сьогодні, колеги, порядок денний вичерпано. Дякую всім за співпрацю. Комітет оголошую закритим. Завтра комітет на шосту вечора, прошу надіслати згоду на онлайн.