

СТЕНОГРАМА

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

8 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, також відеотрансляція нашого засідання здійснюється в онлайн режимі на офіційній сторінці Фейсбук комітету. Єдине, що технічно щось там налаштовують, але, колеги, попереджую, що в нас іде онлайн трансляція у Фейсбуці.

Традиційно нагадую вам про організаційні питання. Засідання проводимо в режимі відеоконференції в ZOOM, тому вимикайте мікрофон, хто не виступає. Народним депутатам нагадую, що засідання проводиться в режимі відеоконференції, тому прохання увімкнути камери, обов'язково під час голосування піднімати руку.

Шановні колеги, на мою адресу як голови комітету від єдиної автоматизованої системи (СЕДО) надійшло 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 і відповідно до пункту 4 розділу 8 Закону України "Про комітети Верховної Ради України" ми проводимо наше засідання в режимі відеоконференції.

Спочатку встановлюємо наявність кворуму. В алфавітному порядку з'ясовуємо кількість депутатів, які беруть участь у засіданні комітету, я називаю прізвище депутата і прошу кожного відповісти присутній чи присутня.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Так, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна. Десь затримується.

Довгий Олесь Станіславович. Олесь Станіславович ще не приєднався.

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович. Немає.
Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмніх Сергій Володимирович.

КУЗЬМНІХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович. Михайле Васильовичу, ви з нами?

Колеги, прошу вимикайте мікрофон, хто не виступає, бо зв'язок і так дуже слабенький.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович присутній.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

На засіданні комітету присутні?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Присутні 11 народних депутатів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кворум є. Розпочинаємо нашу роботу.

Сьогодні в нашому засіданні бере участь широке коло учасників. Прошу, коли я озвучую прізвище, відповідати присутній або присутня для того, щоб зафіксувати це в протоколі комітету.

Народні депутати України, які виявили бажання долучитись до обговорення питань, винесених на розгляд нашого комітету.

Васильченко Галина Іванівна.

ВАСИЛЬЧЕНКО Г.І. Присутня. Доброго вечора.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Доброго вечора.

Железняк Ярослав Іванович.

ЖЕЛЕЗНЯК Я.І. Доброго вечора, колеги. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Устінова Олександра Юріївна. Пані Олександро, бачимо вас, але не чуємо.

УСТІНОВА О.Ю. Доброго вечора.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Цабаль Володимир Володимирович. Немає.

Макаров Олег Анатолійович.

МАКАРОВ О.А. Добрий день, присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Гурін Дмитро Олександрович.

ГУРІН Д.О. Добрий день, колеги. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рудик Кіра.

РУДИК К.О. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Доброго вечора.

Від Міністерства охорони здоров'я України Міністр охорони здоров'я України Степанов Максим Володимирович.

СТЕПАНОВ М.В. Всім доброго вечора.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

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

ЛЯШКО В.К. Добрий вечір.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шаталова Світлана Миколаївна, заступник Міністра охорони здоров'я України.

СТЕПАНОВ М.В. Михайле Борисовичу, за 2 хвилини підійде, тобто можна сказати, що присутня. Закінчує там зустріч, буде за 2 хвилини.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Національної служби здоров'я України Мовчан Оксана Сергіївна, тимчасово виконуюча обов'язки голови Національної служби здоров'я України.

МОВЧАН О.С. Вітаю. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаю, пані Оксано.

Бойко Тетяна Олександрівна, директор Департаменту комунікацій Національної служби здоров'я України.

БОЙКО Т.О. Присутня. Вітаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Представники дипломатичних представництв та міжнародних організацій: Влад Йонеску - Перший секретар - провідний експерт проектів Відділу міжнародного розвитку Посольства Канади в Україні. Не бачимо.

Ірина Лад - представник Посольства Великої Британії з питань належного врядування. Теж не бачу.

Вірджинія Дамбраускайте - група підтримки з питань охорони здоров'я та соціальної політики в Україні Представництва Європейського Союзу в Україні. Пані Вірджиніє, ви з нами? Ні. Будемо чекати, що долучиться.

Доктор Еліна Дейл - радник з питань охорони здоров'я Всесвітньої організації охорони здоров'я. Бачу, але не чую. Пані Еліно, увімкніть мікрофон.

ЕЛІНА ДЕЙЛ. Присутствую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ольга Демешко - Національний експерт у галузі фінансування системи охорони здоров'я Всесвітньої організації охорони здоров'я.

ДЕМЕШКО О.Г. Доброго дня. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Еліна Свердлова - старший радник USAID. Не долучилась ще.

Паола Павленко - старший спеціаліст з менеджменту програм в охороні здоров'я USAID.

ПАВЛЕНКО П. Добрий вечір, дякую. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Іван Лобода - головний технічний радник, проект USAID "Безпечні та доступні ліки".

ЛОБОДА І. Присутній. Добрий вечір.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добрий вечір. Дякую.

Аліна Юрова - старший спеціаліст з менеджменту програм в охороні здоров'я USAID. Немає.

Олексій Яременко - заступник директора проекту USAID "Підтримка реформи охорони здоров'я".

ЯРЕМЕНКО О. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Доброго дня, Олексію... Чую вас, але не бачу.

Також до нас долучились радники Прем'єр-міністра України: Дмитро Луфер та Ірина Шевченко. Ви з нами?

ЛУФЕР Д. Тут.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитра чую. А Ірина з нами?

ЛУФЕР Д. Ні. Мабуть, ще не підключилась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ще раз нагадаю, колеги, дотримуйтеся порядку і вимикайте мікрофони.

Отже, пропоную розпочати нашу роботу з затвердження порядку денного. Ви всі попередньо отримали його для ознайомлення.

Сьогодні в проекті порядку денного два питання: про проект Постанови про Програму діяльності Кабінету Міністрів України (№ 3330), внесену Кабінетом Міністрів України. І ще одне питання – про інформацію Міністерства охорони здоров'я та Національної служби здоров'я України щодо ситуації, яка склалась з продовженням другого етапу впровадження медичної реформи, та подальші кроки з реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення в 2020 році.

Єдина в мене пропозиція. У зв'язку з тим, що багато учасників виявили бажання долучитись до обговорення питання продовження другого етапу впровадження медичної реформи, пропоную змінити черговість питань і спочатку розглянути питання медичної реформи, а наступним – Програму уряду.

Тому, якщо немає інших пропозицій, пропоную затвердити уточнений порядок денний засідання комітету. Прошу членів комітету увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом. Пані Яно, прошу порахувати голоси. 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.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Довгий Олесь Станіславович долучився до нас?

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич не долучився, не бачу.
Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

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 Микола Васильович долучився до нас?
Не бачу.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович - за.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

Михайле Борисовичу, в мене технічне питання. Пишуть, що ніхто не бачить трансляцію комітету.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Технічно налаштовуємо. Тут у нас ця аварія з комунікаціями, ми з мобільного Інтернету транслюємо. Технічна служба налаштовує.

СТЕФАНИШИНА О.А. Тобто буде?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Але якщо хтось хоче з членів комітету, можете на свій Фейсбук викласти, там функція відкрита. Пані Ольго, можете на свою сторінку почати трансляцію, а ми дамо на сторінці комітету посилання. Це має хтось з членів комітету зробити. Можете ви це зробити?

СТЕФАНИШИНА О.А. Я просто не знаю, як з ZOOM транслювати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, хто знає, як із ZOOM транслювати, з членів комітету? Почніть трансляцію, а ми дамо посилання на вас. Там є функція, як можна транслювати.

Давайте проголосуємо, шановні колеги. Пані Яно, оголосіть, будь ласка, результати.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За – 12. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

Шановні колеги, переходимо до розгляду питань порядку денного. Перше питання порядку денного – про інформацію Міністерства охорони здоров'я України та Національної служби здоров'я України щодо ситуації, яка склалась з продовженням другого етапу впровадження медичної реформи, та подальші кроки з реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення в 2020 році.

Нагадаю, що це питання ми мали розглядати ще на минулому засіданні. але через неможливість взяти участь у ньому міністра особисто, ми його перенесли на сьогодні. Також народні депутати України сформулювали свої запитання до міністра і відповідний лист був направлений від комітету. Але наскільки мені відомо, міністерство ще не встигло підготувати письмову відповідь, хоча, я так розумію, міністр готовий усно надати відповідне роз'яснення, а лист надійде пізніше.

Тому пропоную такий регламент розгляду другого питання: спочатку для інформації щодо ситуації, яка склалась з продовженням другого етапу впровадження медичної реформи, та подальші кроки з реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення в 2020 році надамо слово Міністру охорони здоров'я Степанову Максиму Володимировичу, регламент до 7 хвилин, далі надамо слово тимчасово виконуючій обов'язки голови Національної служби здоров'я України Мовчан Оксані Сергіївні з регламентом до 7 хвилин. Далі перейдемо до обговорення з регламентом до 3 хвилин на запитання-відповіді. Пропоную обмежитись п'ятьма виступами, до членів комітету прохання писати в групу комітету, а також, якщо буде бажання у народних депутатів не членів комітету, також 3 запитання-виступи по 3 хвилини. Я пропоную питання задавати після обох виступів. По можливості відповіді на питання, які не надасть міністр, будуть

надані у виступі виконуючої обов'язки керівника Національної служби здоров'я.

Колеги, якщо немає заперечень, переходимо до розгляду.

Запрошую до слова Міністра охорони здоров'я Степанова Максима Володимировича. Максиме Володимировичу, прошу до слова, регламент до 7 хвилин. Пані Яно, прошу слідкувати за регламентом.

СТЕПАНОВ М.В. Добрий вечір ще раз, шановні народні депутати. Відразу після 1 квітня, коли стартував другий етап медичної реформи, етап, який передбачав зміну фінансування медичних закладів другої та третьої ланки надання медичної допомоги, ми почали ретельно аналізувати те, в якому стані це все перебуває, як саме відбувається процес фінансування цих закладів, в тому числі почали аналізувати, виходячи з того, що почали з'являться спочатку поодинокі, потім непоодинокі виступи наших шановних медичних працівників з абсолютно різних лікарень, з різного напрямку, починаючи з екстреної медичної допомоги, звичайно, це туберкульозні диспансери, протитуберкульозна служба, це психіатричні лікарні, це ще низка тих чи інших лікарень різного рівня. В тому числі, звичайно, ми це почали аналізувати разом з Національною службою здоров'я, тому що Національна служба здоров'я є тим органом центральної виконавчої влади, через який відбувається відповідне фінансування через контракти, як ви знаєте, які були в них укладено на різні пакети.

Під час цього аналізу почали аналізувати також тарифи, в який спосіб, по якій формулі були укладені тарифи, чи покривають ці тарифи ті витрати, які вони повинні нести, в тому числі витрати на весь процес лікування, в тому числі витрати на заробітну плату, взагалі, що в нас відбувається в цій галузі. Також почали отримувати інформацію від департаментів охорони здоров'я, безпосередньо від керівників тих чи інших лікарських закладів, в тому числі я особисто відвідував дві області, Київську область і Черкаську область, де спілкувався як з головними лікарями, які отримали менше фінансування в цьому році, так, звичайно, і з головними лікарями, які отримали більше фінансування в цьому році, намагався поспілкуватись з різними абсолютно напрямками, в тому числі і онкологічні диспансери, і пологові будинки, і дитячі лікарні, і туберкульозна служба, і психіатричні лікарні.

Що ми отримали в результаті відповідного такого аналізу, який ми зробили. В нас близько 984 лікарень, це за даними Національної служби здоров'я, це в принципі дані підтверджуються і цифрами, які ми взяли з Державної казначейської служби, оприлюднили зміст, у нас 984 заклади охорони здоров'я з 1747 закладів, які мають на сьогоднішній день контракти з Національною службою здоров'я, отримали менше фінансування по

укладених контрактах, ніж це було в 2019 році, із них 332 лікарні мають фінансування менше, ніж 50 відсотків в порівнянні з 2019 роком. Звичайно, ці 332 лікарні, вони знаходяться під загрозою повного закриття. Основний такий удар приходить перш за все на протитуберкульозну службу. Я хочу сказати, до чого це може призвести, це не просто звільнення медичних працівників і можливість закриття цих протитуберкульозних диспансерів, ми кажемо про повний розвал протитуберкульозної служби, і як наслідок - через дуже невеликий проміжок часу можемо мати ріст захворюваності на туберкульоз, можемо мати ріст смертності від туберкульозу. Одним таким головним нерозумінням, чому саме ми пішли таким шляхом, було те, що в листопаді 2019 року була прийнята відповідна програма – програма уряду щодо реформування протитуберкульозної служби, яка розраховувалась на 3 роки, і яка передбачала реформування, саме оптимізацію цієї мережі, але вона не передбачала такого бездумного її просто розвалу з катастрофічними наслідками.

Те ж саме відбувалось з психіатричними лікарнями. Я хочу наголосити, що з 65 психіатричних лікарень, з 64, вибачаюсь, закладів, які є монопрофільними психіатричними закладами, 54 отримали менше фінансування, ніж субвенція у 2019 році. Більшість цих закладів мають відділення з хворими на хронічні психічні захворювання, це близько 22 тисяч хворих в цілому по Україні, це всі люди, багато з них втратили просто соціальні зв'язки, і звичайно, якщо їх просто виписувати з тих лікарень, це може просто призвести до незрозумілої трагедії.

Я погоджуюсь з тими пропозиціями, що там дуже часто немає відповідної медичної складової, тобто не передбачення переведення їх в соціальний статус, то це для мене абсолютно незрозуміла річ, ми просто викидаємо цих хворих і починаємо звільняти медичних працівників.

Наступне. Під загрозою такого скорочення суттєвого опинились деякі екстрені швидкі допомоги, через недофінансування в цьому році по програмі медичних гарантій ми можемо мати наслідком скорочення бригад екстреної швидкої допомоги до 30 відсотків по деяких областях. Зрозуміло, що ні про яку якість надання екстреної швидкої допомоги мова взагалі не може йти, і головне, що ті терміни доїзду, які встановлені в нас в державі, вони не в змозі виконати.

Також під серйозною загрозою щодо недофінансування, тобто не покриття тарифами, наприклад, опинились перинатальні центри, які надають дуже часто в основному...

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

СТЕПАНОВ М.В. ... які надають, хвилину, будь ласка, ще, дякую, які надають допомогу при....

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, додамо міністру одну хвилину.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую. Які надають допомогу при патологічних пологах і звичайно, що вони не вкладаються в ці тарифи. Звичайно, ми не можемо допустити закриття лікарень, ми не можемо допустити звільнення близько 50 тисяч медичних працівників. Ми вважаємо, що це потребує серйозного корегування, ми визначились, в який спосіб ми вважаємо це все треба робити. Звичайно, мова йде про те, що це фінансування повинно відбуватись виключно через НСЗУ.

Звичайно, ми повинні залишити первинну медичну допомогу і далі її розвивати як пакет, ми повинні зробити фінансування для закладів на рівні не менше 2019 року, щоб в нас не було бездумного закриття лікарень, в той же час залишити як пріоритетними пакети по наданню інфаркту, інсульту і екстреної медичної допомоги, дуже серйозно їх скорегувавши, ці тарифи, щоб вони дійсно все покривали і щоб була досягнута основна мета покриття всіх витрат і безоплатне надання медичної допомоги нашим громадянам.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу.

До слова запрошується тимчасово виконуюча обов'язки голови Національної служби здоров'я України Мовчан Оксана Сергіївна. Пані Оксано, регламент 7 хвилин.

МОВЧАН О.С. Дякую, пане голово. Вітаю всіх шановних присутніх. Отже, я хочу зробити з самого початку невелике уточнення, тому що, коли ми порівнюємо бюджети закладів, я прошу порівнювати ПМГ (Програму медичних гарантій) суто з медичною субвенцією в 2019 році, тому що буде абсолютно некоректно порівнювати кошти центрального бюджету, це кошти Програми медичних гарантій, з історичним бюджетом закладів, куди входять, крім коштів центрального бюджету, входять кошти місцевих бюджетів.

Отже, договір з НСЗУ підписали, невеличке уточнення, 1660 закладів спеціалізованої медичної допомоги, серед яких 954 заклади за Програмою медичних гарантій отримують фінансування більше, ніж отримували за субвенцією минулого року, загалом близько 15 мільярдів гривень.

Програмою медичних гарантій у 2020 році передбачено 5 пріоритетних напрямків фінансування, які здійснюються за підвищеним тарифом – це лікування гострого мозкового інсульту, лікування гострого інфаркту міокарду, допомога при пологах, неонатальна допомога, інструментальне дослідження для ранньої діагностики онкологічних захворювань.

Так само Програмою медичних гарантій з 2020 року вперше в Україні вводиться спеціальне фінансування послуг з паліативної допомоги та реабілітації, а також збільшено фінансування значно по лікуванню онкологічних захворювань та гемодіалізу. Будь-яке зрушення стосовно програми в структурі фінансування Програми медичних гарантій безпосередньо вплине на фінансування цих перелічених послуг.

Тепер я хочу кілька слів сказати, зупинитись на тому, що перерахунок бюджетів закладів всередині року може спричинити для них фіскальний колапс. Чому? Заклади знову ж таки завжди фінансувались з двох джерел: місцевий і центральний, ПМГ – це кошти центрального бюджету. Повернення до будь-якої системи фінансування, включно історичного, можуть спричинити колапс місцевих бюджетів. Нова модель фінансування медичних закладів вже почала розвантажувати місцеві бюджети, тисяча закладів, які в результаті реформи отримали збільшення фінансування, внаслідок моделі, яка пропонує історичне фінансування, отримують дефіцити, в той же час малопотужні лікарні, про які згадав пан міністр, які є погано оснащені, вони теж залишаться в дефіциті, так як місцева влада не заклала на них кошти. Ми отримуємо наскрізний дефіцит по всій мережі в період епідемії. Навіть якщо ми уявимо, що органи місцевого самоврядування за 3 місяці до виборів підтримають центральну владу, підключаться і почнуть переглядати, перезатверджувати свої бюджети, все одно є великий ризик, що ми на певний період можемо залишити медичні заклади без належного фінансування.

Я ще кілька слів скажу про технічну реалізацію, тому що будь-які зміни у фінансуванні, вони за собою тягнуть зміни в контрактах, переукладання контрактів це є досить складний такий технічний і технологічний процес. Ми маємо змусити заклади підписати нові угоди на зменшення суми договорів, і мова іде про заклади, перед якими у держави в особі Національної служби здоров'я до кінця року є зобов'язання по оплаті наданих послуг. Контракт – це домовленість, це є юридичне зобов'язання. І якщо директор не захоче підписувати розірвання діючого договору, то він таким чином діятиме, що НСЗУ муситиме платити по цього договору, а якщо ми не будемо платити, то заклади підуть в суд та виграють. Кошти на виконання судових рішень до бюджету не закладені. В мене поки все.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Оксано.

Шановні колеги, в нас з членів комітету записались замість п'яти шість. Якщо ви не проти, я надам слово всім шести депутатам. Добре?

Першою була пані Булах. Прошу, Ладо.

БУЛАХ Л.В. Дякую всім. Дякую, що ви, Михайле Борисовичу, організували нам такий комітет, так би, незважаючи на те, що ми його трохи відсунули, тому що питання дуже нагальне. Хочу не погодитись з паном міністром про те, що проблеми малого фінансування настільки великі, щоб зупинити взагалі реформу вторинки. Я хочу нагадати, що на оплату медичних послуг для вторинки для НСЗУ МОЗом було подано в плані до бюджету 60 мільярдів гривень. Урядом 20 мільярдів було зрізано. На сьогоднішній день, звісно, що вони у великому дефіциті і в них не вистачає 20 мільярдів гривень для того, щоб покривати більш-менш адекватну вартість тих послуг.

Сьогодні Оксана Дмитрієва разом зі мною витратили півдня для того, щоб розібратись з одним кейсом. Київська міська клінічна психіатрична лікарня, головний лікар якої істерить, пікетує щодо дефіциту бюджету. Я витратила 3 хвилини, щоб розібратись з цифрами. На сьогоднішній день протягом року в середньому 8 тисяч пацієнтів в цій київській міській клінічній лікарні з психічними діагнозами. Їх персонал складає 1400 людей, на одну людину, на одного фахівця 7 пацієнтів протягом року. Ви вважаєте, що це нормальна економіка? Я поцікавилась статками цього головного лікаря. Знаєте, зарплата 35 тисяч гривень на місяць, адекватна, додатковий дохід півмільйона за 2018 рік, минулий рік він ще не декларував. Його дружина працює в нашій психіатричній київській міській лікарні, обоє пенсію отримують. Мені здається, що в нього з джерелами фінансування все нормально, і Кличко окремо з міського бюджету доплачує кожному лікарю 4 тисячі на місяць, кожній медсестрі 3 тисячі на місяць, і це з міського бюджету іде фінансування. І він погрожує скоротити персонал вдвічі, звісно маніпулюючи тим, що реформу треба зупинити, а, як на мене, треба дійсно переглядати доцільність тих видатків в лікарні, в якій на одного працівника 7 хворих, навіть менше.

Я завершую свій виступ. Дефіцит фінансування є. Нереалістична вартість послуг, звісно, погоджуюсь, це занижені розцінки. На минулому засіданні уряду, пан Степанов не дасть мені збрехати, одним розчерком пера 9 мільярдів ми витрачаємо, це з дивідендів НАК "Нафтогазу", ми витрачатимемо на ремонти наших приймальних відділень опорних лікарень, на ремонти, 9 мільярдів. Уряд так вирішив. Чому ми не можемо вимагати додати ці 20 мільярдів для Міністерства охорони здоров'я, щоб вони покрили дефіцит бюджету для вторинки, щоб не зупиняти повністю реформу? Нехай це буде субвенційним способом, нехай не за послугу, але щоб підтримати цей колапс економічний. Це моя пропозиція. І мені здається, що вирішити цей дефіцит ми зможемо, я маю на увазі дефіцит фінансовий сьогодні, для того щоб не зупинити і не провалити взагалі цю реформу.

Дякую всім. Даруйте за емоції.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але все ж таки, колеги, прошу дотримуватись регламенту.

Максиме Володимировичу, є відповідь у вас чи переходимо до наступного питання?

СТЕПАНОВ М.В. Звичайно, є. Я з великою повагою ставлюсь до народних депутатів, тобто є запитання і я обов'язково вам відповім.

Перше. Пані народний депутат, те, що стосується психіатричних лікарень, я ніколи не казав і навіть не говорив, що вони є ефективним наданням психіатричної допомоги, те, що вони повинні надавати. Звичайно, їх треба реформувати і вони повинні існувати зовсім по інших стандартах, саме надавати цю кваліфіковану медичну допомогу. І ніхто не говорить, ще раз хочу наголосити, що 22 тисячі цих хронічних психічних хворих, які знаходяться в цих лікарнях, і перебувають дуже часто з втраченими соціальними зв'язками, що медична складова є там дуже мала і потрібно їх переводити в зовсім інше підпорядкування, під Мінсоцполітики, тобто соціальні служби повинні ними опікуватись. Але для того, щоб це робити, це неможливо зробити, для цього потрібно було б підготуватись, саме підготуватись і зробити потім вже такі кроки щодо скорочення фінансування. І звільняти працівників теж за один день, тому що нам так потребує, ну я вважаю, що це зовсім неправильний шлях по відношенню до медичних працівників.

Я не готовий зараз коментувати кількість медичних працівників, яка, виходячи із порівняння з кількістю хворих, які там лікуються, бо, звичайно, це треба аналізувати, але ми не можемо заперечувати, що в нас існує проблема саме закриття, виписування цих хворих психіатричних і звільнення медичних працівників. Бо було непередумано, необдумано і просто це все запущено і зроблено.

Те, що стосується приймальних відділень, ну, по-перше, там сума коштів 6 мільярдів, яка передбачається. По-друге, ця сума коштів є тільки пропозиція, тому що для того щоб почати їх витратити, як ви знаєте, їх треба врахувати в бюджеті, для того щоб витратити ці кошти. Цих усіх речей ще не було, окрім того, що був виступ голови НАК "Нафтогаз України", що в них є додаткові кошти, які вони готові перерахувати, і саме ці кошти в тому числі будуть витрачені на приймально-діагностичні відділення саме в опорних, ще сильніше збільшать їх потужність, і саме надання кваліфікованої медичної допомоги в майбутньому нашим українцям, нашим пацієнтам.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Стефанишина Ольга Анатоліївна, прошу. Пані Ольго, мікрофон. Пані Ольго!

СТЕФАНИШИНА О.А. Так-так, вибачте. У мене одне технічне питання, прошу час не зараховувати. Ми коли запрошували міністра, ми писали листа з питаннями. У мене було таке питання. Я просила надати документ, який називається "Аудит медичної системи", про який постійно каже пан міністр. І я просила там надати аудит, порядок відбору, призначення таких осіб, а також офіційні дані щодо оцієї інформації, яка зараз лунає в медіа, але доказовості якої я не бачила, стосовно закриття 332 закладів і скорочення 50 тисяч медиків. Ми маємо цей документ, можна в секретаріаті уточнити?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, я ж казав, що міністерство попросило сьогодні відповідати не письмово, а документ вони готують, я на початку це казав, можна було з'ясувати.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я, напевно, не почула. А коли він буде доступний, можна взнати, пане Степанов?

СТЕПАНОВ М.В. Звичайно, ви отримаєте всі відповіді на всі запитання, Пані Ольго, зрозуміло, в якийсь термін. Ми тільки вчора його отримали, вже в другій половині дня. Ми підготуємо і надамо вам відповідно відповідь.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дивіться, пане Максиме, я перепрошую, це важливо. Я вам направила десь 6 запитів, на один з яких ви особисто мені на комітеті обіцяли відповісти. Це конкретно про тендер про костюми захистів. Ви порушили вже законодавство і мені навіть в рамках законодавства на це не відповіли. Тому я хочу, щоб зараз під стенограму ми зафіксували, коли ви надасте аудит, який ви вже провели. Що вам готувати? Ви ж його вже провели. Надайте просто документ. Це ж не важко.

СТЕПАНОВ М.В. Шановна пані Ольго, ми відправили вам відповідь на ваше запитання, запит, який ви надіслали щодо костюмів біологічного захисту...

СТЕФАНИШИНА О.А. Ні-ні. Я не отримувала його. Вибачте, але я не отримувала... Є електронна система, ви туди не відправляли. Але зараз питання не про це. Будь ласка, дайте конкретну дату, коли ми отримаємо аудит, який ви вже провели. Ви ж його провели вже.

СТЕПАНОВ М.В. Я так розумію, що моя відповідь вам не цікава, бо я починаю відповідати, а ви починаєте, як завжди, мене перебивати. Я ж вам сказав, що ви обов'язково отримаєте всі відповіді на той лист, який ви надіслали, в найкоротший термін. Звичайно, він не буде перевищувати того терміну, який встановлений законодавством, я думаю, що на наступному тижні, на початку тижня ви отримаєте відповіді на всі запитання в тому листі, який був направлений комітетом на адресу Міністерства охорони здоров'я.

СТЕФАНИШИНА О.А. Тобто 11 травня, я правильно розумію, ми отримаємо відповідь?

СТЕПАНОВ М.В. Ви отримаєте відповідь на початку тижня у встановлені законодавством терміни на всі поставлені в комітеті Верховної Ради, там багато запитань, і ви отримаєте звичайно всі відповіді.

СТЕФАНИШИНА О.А. Добре, ми чекаємо від вас відповідей.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Одну хвилиночку, пані Ольго. Колеги, в мене прохання, у нас за регламентом запитання-відповіді не технічні, давайте не будемо зараз..... домовились?

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, просто це важливо для того, щоб розуміти, на чому засновуються висновки пана міністра.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Давайте ваше питання. Пані Яно, я прошу слідкуйте за регламентом. Пані Ольго, прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я хочу сказати, що мені дуже насправді приємно, напевно, що медична реформа сьогодні, нарешті тема фінансування медицини висунулась на перший план і всі говорять про те, про що я, наприклад, кажу вже 10 років, про те, що медицині не вистачає коштів, і на ліки не вистачає, і на інші заходи. Я думаю, що всі знають про те, що, на превеликий жаль, уряд не знайшов коштів відповідно до законодавства в розмірі 5 відсотків на медичну сферу на цей рік, але я думаю, що це не означає, що ці кошти, які є, потрібно неефективно використовувати. Їх потрібно все одно використовувати ефективно і медична реформа і зміна фінансування, вона саме націлена на те, щоб це робити.

Те, що я почула сьогодні від пана міністра і особливо від Національної служби здоров'я, мене насправді шокувало. Я поки що не розумію, як технічно і що технічно Міністерство охорони здоров'я збирається робити, я би хотіла ці моменти уточнити, щоб це не були загальні фрази, а конкретно як буде відбуватись перегляд тарифів, бо те, що я почула, те, що я зрозуміла

сьогодні, що все-таки оті програми, які здобули додаткові кошти сьогодні – це онкологія, це пологи, це діаліз, це паліативна допомога, це реабілітація, вони з них знімуть гроші і повернуть на інші програми, які не завжди є ефективними, це те, що я почула. Місцеві бюджети повинні будуть переглянути також свої бюджети. З лікарнями будуть розірвані угоди. І якщо це дійсно так буде відбуватись, то я думаю, колеги, що ми очікуємо колапс медичної системи вже там, не знаю, за кілька місяців. Бо ви ж розумієте, що якщо НСЗУ необґрунтовано буде розривати угоди, наприклад, з онкоцентром, онкоцентр піде в суд. І далі ми будемо просто мати взагалі якусь підвишену ситуацію в системі охорони здоров'я.

Я би хотіла, перше, спитати пана Степанова: все-таки ви не могли би нам більше деталей дати, як ви збираєтеся переглядати тарифи вже в цьому законодавчому полі, в якому ми опинилися? І чи дійсно ви заберете кошти ось з тих програм, які є такими дуже важливими - онкологія, пологи, реабілітація і паліативна допомога? Це перше питання.

І друге питання важливе - про Національну службу здоров'я. Був проведений конкурс ще на початку року на голову цієї інституції. Були обрані 3 кандидати, вони не були призначені поки. І пані Оксана у нас поки що в. о. Коли ви збираєтеся все-таки призначити пані Оксану, які у вас взагалі плани щодо керівництва Національної служби здоров'я?

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Ольго.

Пані Яно, ви нас чуєте?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Так. Я і говорила щойно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ага. Бо я вас не чую і не бачу.

Дякую, пані Ольго. Максиме Володимировичу, чекаємо на вашу відповідь.

СТЕПАНОВ М.В. Так. Дякую, пані Ольго, за запитання. Ну, перше. Звичайно, з юридичної точки зору, якщо взяти з юридичної точки зору перегляд цих контрактів, те, що каже Оксана, мабуть, вона не до кінця там розібралася, бо у нас правова база на укладення цих контрактів є 65-а постанова уряду, і звичайно, тобто тих страшних подій, які передбачаються тим, що каже Оксана, мені здається, що їх не буде. Звичайно, ніякого колапсу медичної системи теж не буде. Принаймні буде виправлено той колапс, до якого стали на сьогоднішній день деякі сфери, деякі напрямки медичної галузі, надання медичної допомоги.

Якщо ви кажете про важливі тарифи і важливі напрямки медичної допомоги, то я хочу наголосити, що, окрім протитуберкульозної і психіатричної допомоги, яка стала на край такої "пропасти", у нас ще є великі проблеми з екстреною медичною допомогою. І ніхто навіть не намагається надати відповідь, яким чином вирішувати ці проблеми. У нас постало велике питання зі всіма практично перинатальними центрами, про які пологи ви кажете, по розрахованому цьому тарифу 8 тисяч 136 гривень 3 копійки. Яким чином він розраховувався і яким чином зараз виживати в цих умовах, у таких умовах перинатальним центрам? Що можна давати саме по програмі медичних гарантій, де більша частина, близько 60-65 відсотків пологів у них є не фізіологічними, а патологічними? І це всім зрозуміло. Мені здається, що вже просто пора перестати обманювати один одного.

Щодо перегляду, я вважаю, що з технічних проблем, я не кажу, що це дуже легко зробити, я маю на увазі просто зробити всі ці розрахунки. Але це не є великою проблемою.

Щодо цифр, які приводила пані Оксана, які відрізняються чомусь на ті цифри, які вона надала мені, які в мене є на дашборді, щодо 332 лікарень, які закриваються, кількості лікарень, які є з дефіцитом, ну я думаю, що Оксана, ми завтра зранку з нею зустрічаємося, я думаю, що у неї є відповідне пояснення.

Щодо призначення, проведення конкурсу, для того, щоб я міг подати на відповідне затвердження на Кабінет Міністрів, мені потрібно провести згідно законодавства, це по вашому другому питанню, пані Ольго, потрібно провести... *(Не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зв'язок! Максиме Володимировичу! Колеги, хвилиночку, у нас зв'язок "упав".

Колеги, ви чуєте міністра? Бо я не чую.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Ні, не чуємо.

УСТІНОВА О.Ю. Включіть нормальну трансляцію, щоб я з телефону не транслювала, це дуже незручно всім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Відновили. Пані Олександро, відновили трансляцію, вона вже є.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Трансляція вже є, так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане міністр, ми вас не чуємо.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Мені здається, там світло пропало. Там ще і видно погано.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. І що будемо робити? Давайте зараз я наберу міністра.

ДМИТРИЄВА О.О. Давайте запитання до НСЗУ тоді.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, хвилиночку. Давайте ми, треба ж розуміти, якщо в МОЗ якісь технічні проблеми, то у нас сенсу немає щось обговорювати...

Там дійсно вимкнuto світло, от зараз міністр набрав, тому просять 1-2 хвилини, щоб налаштувати заново це все.

Тому давайте, якщо є принципове запитання до пані Оксани, давайте задамо. В кого є запитання?

ДМИТРИЄВА О.О. У мене є запитання. Дмитрієва.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу. Дякую вам за цей комітет дуже важливий. І в мене запитання до Оксани Мовчан. В існуючій моделі у найбільш вигідному становищі є великі опорні лікарні та багатoproфільні лікарні у містах. Місцева влада також завжди більше фінансувала саме ці лікарні. Які є шанси вижити у маленьких лікарень? Чи вважає НСЗУ правильним той принцип, що на старті були застосовані однакові підходи до лікарень з різними стартовими даними і можливостями? Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, прошу відповідати.

МОВЧАН О.С. Дякую, пані Оксано, за запитання. Національна служба здоров'я діє в інтересах пацієнта і забезпечує йому реальний захист у випадку захворювання, адже він чітко розуміє, які медичні послуги і ліки він може отримати у певному закладі. Для НСЗУ не є визначальною назва закладу чи форма власності закладу. А для нас важливою є можливість надати безпечну й ефективну допомогу. Мережа медичних закладів в Україні не є однорідною. Не всі відповідають стандартам лікування. Вартість лікування того ж самого захворювання у різних регіонах може суттєво відрізнятись. І НСЗУ встановлює єдині зрозумілі правила для всіх, і реформа спрямована саме на те, щоб посилити ефективність управління ресурсами в сфері охорони здоров'я, в незалежності від розміру закладу, де він розташований,

чи це невеличке селище, чи це велике місто, чи це є районна лікарня чи обласна, вона все одно отримує контракт від НСЗУ, якщо вона відповідає вимогам. Тому серед закладів, які виграли від реформи, є і великі потужні заклади і є невеликі заклади за кількістю обслуговування пацієнтів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Я бачу, що Міністерство охорони здоров'я долучилось до нас. Максиме Володимировичу, прошу продовжувати. Ми слухаємо вашу відповідь.

СТЕПАНОВ М.В. Я не закінчив відповідь пані Ользі щодо призначення. Згідно законодавства я повинен провести співбесіду, я на наступному тижні це зроблю з трьома переможцями конкурсу і потім вже визначитись і подати відповідно документи щодо визначеної особи або невизначеної особи на уряд.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я перепрошую, просто перервався зв'язок, я хочу почути конкретно ще раз відповідь. По НСЗУ, на керівника ви будете обирати особу одну з трьох, яка вже виграла оцей конкурс, який проводився. Правильно я розумію?

СТЕПАНОВ М.В. У нас є законодавство, пані Ольго. Згідно законодавства в нас є три особи, які визначені відповідно на конкурсній комісії. Згідно законодавства я повинен з усіма цими трьома особами провести відповідно співбесіду і на основі цієї співбесіди вже приймаю рішення, яке я подаю на Кабінет Міністрів.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую.

І попередньо оця ваша відповідь все ж таки, пане Степанов, я просто хочу відповідь: так чи ні. Ви будете дійсно забирати кошти в тих лікарнях, в яких підвищилось фінансування, про які казала пані Оксана, їх там близько тисячі, що в них збільшилось фінансування. Правильно я розумію, що ви будете повертати на історичне фінансування?

СТЕПАНОВ М.В. Так, пані Ольго, я буду рятувати медицину і не буду допускати закриття...

(Загальна дискусія)

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, я дуже прошу, можна мені конкретну відповідь отримати хоча би тут, на комітеті?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, від мене?

СТЕФАНИШИНА О.А. Від міністра. Допоможіть, бачите, людина знову в роль увійшла, думає, що він на "1+1", а він на Комітеті з питань здоров'я нації. Від народного депутата надійшло питання: чи будете ви зменшувати фінансування?

СТЕПАНОВ М.В. Пані Ольго, я ж вам відповів.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я не зрозуміла: так чи ні?

СТЕПАНОВ М.В. Я ж вам відповів достатньо конкретно, пані Ольго. Якщо ви мене не будете перебивати і уважно слухати, шановна, ви ж не хочете відповідь послухати, якщо не будете перебивати і уважно дослухаєте. В результаті цієї реформи нас чекає закриття лікарень і звільнення медичних працівників, в результаті цієї реформи другого етапу не обґрунтовані розрахунки по кожному з тарифів, які існують, в нас не досягається та мета, яка повинна досягатись. У зв'язку з цим ми і вводимо ці термінові речі і переглядаємо реформу, я маю на увазі фінансування другої і третьої ланки, яким саме чином ми будемо фінансувати. Я вже сказав, що воно буде фінансуватися через Національну службу здоров'я по окремому тарифу, щоб у нас не було відповідно падіння нижче фінансування, чим було в минулому році з державного бюджету, щоб у нас не було закриття цих закладів. Яким чином будуть розрахунки по кожній конкретній лікарні, це можна буде сказати після розрахунків Національної служби здоров'я, які ми зараз з ними разом зробимо і завтра ми зустрічаємося з ними. Тоді ми будемо з вами говорити по кожній конкретній лікарні.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я зрозуміла.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ми зрозуміли, що відповіді на питання поки немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, давайте, ну у нас буде рішення комітету. Ми зараз ще не виносимо рішення.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так-так. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, в мене прохання, все ж таки, пані Ольго, коли хтось виступає, то вимикаємо всі мікрофони. Добре? Бо зв'язок і так дуже важкий. Зараз у нас вийшло так, що у нас декілька мікрофонів включено.

Наступного до слова запрошую пана Дубіля Валерія Олександровича.

ДУБІЛЬ В.О. Доброго дня ще раз, колеги. Головне, хотілося б на комітеті все ж таки поваги один до одного, щоб питання задавали і чули один одного і слухали відповідь. У мене є питання, актуальне на сьогоднішній день. На останньому позачерговому засіданні Верховної Ради України в четвер, 7 травня, було прийнято нами Закон про обов'язкове тестування осіб з груп ризику - медиків, тих, хто бере участь у протиепідемічних заходах і не має ознак хвороби.

Максиме Володимировичу, питання дуже хвилює зараз нас усіх у країні: яким чином буде забезпечене тестування, чи є у нас на сьогоднішній день достатньо тестів на це, чи є кошти на їх закупівлю? І на сьогодні ми вже бачимо, що є проблеми в лабораторіях. Чи спроможні будуть лабораторії зробити стільки досліджень? Бо ми вже зараз отримуємо сигнали, що вони не справляються. І які у нас плани щодо підвищення їх спроможності, щоб це питання вирішувалось? Тому що хвилює це питання всіх - і медпрацівників, і лікарів, нас, пацієнтів.

Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Дуже дякую за запитання. На жаль, на початок пандемії потужності наших лабораторій, починаючи від обладнання і закінчуючи лаборантами, які повинні бути кваліфікованими, щоб робити ПЛР-тестування, вони там за раніші роки, які були, вони просто були повністю зруйновані. На початок квітня ми могли робити 700-800 тестів на добу. Сьогодні ми дійшли до 7-8 тисяч і рухаємось далі. Тобто у нас в планах збільшити це до 20 тисяч.

Звичайно, це відбувається виключно через нарощування потужності наших лабораторій. Сьогодні у нас працює 59 лабораторій, там різні форми власності, але 59 лабораторій, які працюють в цілодобовому режимі. Ми постійно збільшуємо кількість наших лаборантів, навчаємо, їх навчають наші вірусологи, і збільшуємо кількість.

Я ще не ознайомився до кінця з остаточним варіантом законопроекту, який вчора був прийнятий Верховною Радою. Нам треба порахувати, яка кількість можлива проведення цих тестувань. Я ще раз хочу наголосити, що по наших планах ми хочемо вийти на кількість від 15 до 20 тисяч тестувань на початок червня. Ми постійно розширюємо коло осіб. Ви знаєте, що ми тестуємо вже всіх медичних працівників, які працюють з COVID-19 раз на 5 днів. Зараз ми починаємо ще тестувати наших працівників Національної поліції та Національної гвардії, які безпосередньо контактують на вулиці з людьми.

Щодо забезпеченості тестами. По-перше, зараз ми забезпечені. По-друге, виділені відповідні кошти зі стабілізаційного фонду. На минулому засіданні Кабінету Міністрів буде відповідно цей проект розпорядження

погоджено з бюджетним комітетом, там сума більше 3-х мільярдів гривень, в тому числі передбачена і на закупівлю додатково тестів. Тобто тестами ми забезпечені. Питання до потужності лабораторій. Тобто ми постійно їх розширюємо.

Я думаю, що я надав відповідь на ваше запитання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Наступний попросив слово Зуб Валерій.

ЗУБ В.О. Доброго дня всім. Дякую за дану можливість виступити. Я звернуся і до міністра охорони здоров'я, до Максима Володимировича, і до виконуючої обов'язки... Я скажу так, от я практикуючий лікар, до Верховної Ради був головним лікарем онкологічного центру в Чернігові. І я хочу сказати, більшість медичних закладів, які готувалися до введення цієї реформи, до зміни фінансування, все-таки робили все можливе і неможливе для того, щоб краще устаткувати свої заклади, запросити кращих спеціалістів, відремонтувати все, купити кращу апаратуру. Навіть скажу по своєму закладу: ми десь за останні там 4 роки близько 150-170 мільйонів гривень з різних джерел фінансування знайшли для того, щоб купити лінійний прискорювач, відкрити 4 лапароскопічні операційні. Тому ми готувалися до того, що буде конкуренція в медицині, що все-таки ми зможемо надавати кращі медичні послуги. І багато медичних закладів, ну, мабуть, оці 950, які теж робили це все для того, щоб це відбулось.

І якщо на сьогоднішній день ми все-таки спробуємо зрівняти всі заклади, незалежно від того, чи хто хотів це робити чи не хотів, ми багато чого втратимо. Тому моя ідея, моя пропозиція: на сьогоднішній день все-таки продовжувати реформу, не розривати договори, які вже укладені, ті медичні заклади, які на сьогодні дійсно потрапляють в цю зону ризику, там які, скажемо так, не справляються, фінансової можливості не вистачає, все-таки дати можливість дофінансувати їх уже, знайти ці кошти для того, щоб все-таки дофінансувати.

Але якщо ми зараз порушимо сам принцип цієї реформи, якщо ми зараз все це відмінимо і повернемося до історичного бюджету, ми тільки втратимо. Ви ж розумієте, що повторно знову запустити це буде ще складніше. Ми пройшли великий етап підготовчої роботи. Це десь близько двох років. Все підготували до цього.

Тому я вас прошу, і Максиме Володимировичу, і Оксано Сергіївно, все-таки давайте, мабуть, всі разом ще раз це все обговоримо і все-таки приймемо зважене рішення, не відмінюючи реформи, а продовжуючи її з моїми пропозиціями.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Максиме Володимировичу, прошу.

СТЕПАНОВ М.В. Пане Валерію, дуже дякую за запитання. Я дійсно, на жаль, не був ще в тому онкодиспансері, який ви очолювали, але багато чув. І я був теж у дуже гарному онкодиспансері в Черкасах, де теж є нові технології і є дуже потужний заклад.

Коли ми кажемо про саму сутність реформи, до якої ми прагнули, яку ми робили, яка дуже гарно себе зарекомендувала на першому рівні надання медичної допомоги через сімейну ланку, де було досягнуто всі ці речі, які мають назву, і доступність до медичної допомоги, там ще треба попрацювати з якістю, ввести відповідний коефіцієнт, але все ж таки і заробітна плата тих же сімейних лікарів, і забезпеченість, ви пам'ятаєте, мабуть, яку суму коштів вкладали додатково в будівництво і амбулаторій. і ФАПів, і всього решта.

Коли ми кажемо про те, що, як і яким чином кожна з лікарень готувалась, то мені здається, що дійсно готувалась, наприклад, Полтавська область, яка працювала рік в такому пілотному проекті, і ті нові речі, які потрібно було впроваджувати з точки зору управління охорони здоров'я і саме управління лікарнями, по яких механізмах це повинно працювати, це працювало в Полтавській області. Інша річ, що, на жаль, досвід Полтави, всі на нього спираються, але коли я поговорив з точки зору розрахунків, наприклад, тих же тарифів, то вони не розуміють теж, по яких саме зроблено тарифи. Це по-перше.

По-друге. Ні Президент, ні я в своїх промовах ніхто ніколи не казали про якусь зупинку реформи. Ми кажемо про встановлення стандартів надання медичної допомоги, ми кажемо про встановлення, я впевнений, що ви як практикуючий лікар, гарний лікар, не будете це заперечувати, що в нас повинні бути національні протоколи надання лікування, в нас повинні бути національні стандарти, в нас повинно бути зрозуміле таке ліцензування лікарів, щоб вони стали суб'єктами. У нас повинні бути нормально розраховані тарифи на надання медичної допомоги, а не казати потім, що нам тут просто не вистачило коштів, тому вибачте, будь ласка, цей тариф нічого не покриває, він не гарантує вам ніякого підвищення заробітної плати, він не гарантує вам інших якихось речей, він не гарантує вам повний обсяг лікарських засобів і медичних виробів, які необхідні для надання медичної допомоги. Так, теоретично, напевно, ви можете говорити пацієнту, що йому треба докупити ті чи інші ліки, щоб бути пролікованим.

Це все треба було ввести і ввести, мені здається, на етапі до впровадження другого етапу реформи, тобто коли перейшли друга та третя ланка. Я впевнений, що це все треба зробити і це треба зробити дуже швидко для того, щоб це дійсно запрацювало і запрацювало в нормальному вигляді. У нас навіть в Законі про медичні гарантії чітко записано - 5 відсотків. Ніхто ніколи не дотримувався цієї норми. І всі ж розуміють: жодна країна світу не

робила ніяких перетворень в медицині, маючи 3 відсотки ВВП на охорону здоров'я. І що це за експеримент? Виживемо чи не виживемо?

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

СТЕПАНОВ М.В. І що це за експеримент? Виживемо чи не виживемо?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Максиме Володимировичу, дякуємо. Регламент.
До слова запрошується народний депутат України Кузьмініх Сергій.

КУЗЬМІНИХ С.В. Ще раз доброго дня всім. В мене буде запитання до пана міністра. Одне з таких найболючіших питань. Скажіть, будь ласка, як ви плануєте підвищувати заробітну плату медичним працівникам в цьому році? Який буде відбуватись механізм та звідки буде відбуватись фінансування з цього року? І про які обсяги підвищення взагалі йде мова?

Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую за запитання. Ми під час розмови з Президентом України в тому числі говорили про те, що треба вже припинити так знущатися над нашими лікарями, що вони отримують таку заробітну плату і треба підвищити її хоча б на 50 відсотків. Тобто лікарям і медичним працівникам, які в нас працюють. Ми порахували, виходячи з тих цифр, які у нас були по березню щодо заробітної плати наших медичних працівників, ми вийшли на цифру, якщо ми говоримо, починаючи з 1 липня підвищення цієї заробітної плати, то нам необхідно близько 11 мільярдів гривень. Відразу прошу там не чіплятися в майбутньому до цієї цифри, бо треба зробити, ми робимо зараз більш ретельні розрахунки. Зараз ми шукаємо, яким чином ми можемо переглянути державний бюджет для того, щоб подати пропозицію щодо перерозподілу цих коштів і направлення їх саме на підвищення заробітної плати медичних працівників. Звичайно, через систему змін до державного бюджету.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу.

БУЛАХ Л.В. Даруйте, у мене уточнення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, вибачте. Пані Ладо...

БУЛАХ Л.В. ... немає грошей, а на доплату 50 відсотків лікарям є гроші у міністерства. Я правильно почула вас?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо! Давайте все ж таки дотримуватись...

БУЛАХ Л.В. Ні, я просто хочу уточнити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Потім міністр у наступній відповіді уточнить. Але в мене прохання: давайте все ж таки за регламентом.

Пане міністр, коли у вас була технічна затримка, у народного депутата Дмитрієвої було запитання до вас, але поки була затримка, вона задала своє питання, окреме питання НСЗУ. І тепер у неї ще є запитання до вас, а потім перейдемо до запитань від депутатів не членів нашого комітету.

Пані Оксано, прошу.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу. Хочу сказати, що я теж вважаю правильним рішення проведення аудиту та інвентаризації галузі. Тільки так ми можемо виявити проблеми ті, які у нас є. І тому я хочу запитати, Максиме Володимировичу, які найбільш провальні напрямки, ви вважаєте, в медичній реформі?

Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Якщо ми кажемо загалом про напрямок, тобто загалом якщо ми кажемо про реформу, то це зайти в надання спеціалізованої медичної допомоги, не маючи стандартів надання медичної допомоги, не маючи, по чому саме треба робити, що є таким стандартом якості надання медичної допомоги і сплачувати за це кошти. Це перше.

По-друге, провалом є розрахунок цих тарифів за принципом: в нас була тільки така сума коштів, тому ми заплющимо очі і скажемо, що це може коштувати стільки. Умовно кажучи, наприклад, всі в нас поліклінічні послуги коштують 49 гривень, незалежно від того, чи це прийом лікаря, це, умовно кажучи, рентген-дослідження або УЗІ, це все коштує 49 гривень, бо ніхто не може пояснити, як розрахований той чи інший тариф. Тобто ця вся історія з тарифами, що ніхто не може дати роз'яснення і пояснення, по якому принципу вони порашовані і що туди закладалось. Це такі фундаментальні речі, які, я вважаю, є неприпустимими.

Якщо ми кажемо вже потім по напрямках, до чого це призвело, це призвело до провалу цілих напрямів. Умовно кажучи, коли ми говоримо про екстрену медичну допомогу, і в нас є певна кількість екстреної медичної допомоги в областях, наприклад, я буквально сьогодні перед комітетом отримав лист від Запорізької області, в них є недоотримання 67 мільйонів 263 тисяч гривень в цьому році. Вони впевнені, що із 154 бригад екстреної медичної допомоги вони скоротять 44, тобто залишиться 110. Мені здається,

що це провал. Те ж саме відбуватись буде в інших областях, там 6 областей, які будуть просто скорочувати бригади екстреної медичної допомоги. Про яку якість надання медичної допомоги ми можемо казати?

Те ж саме стосується, я вважаю, що абсолютно катастрофічна ситуація з протитуберкульозною службою. Я вважаю, що катастрофічна ситуація в психіатричних лікарнях, я вважаю, що в нас будуть повністю недофінансовані перинатальні центри, те ж саме буде з реабілітаційними центрами, що теж є частиною лікування. Але фундаментально, Оксано, саме ці, про які я сказав.

ДМИТРИЄВА О.О. Дуже дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги, переходимо до запитань від народних депутатів України, які не є членами нашого комітету. Ми домовились, що це буде 3 запитання від трьох депутатів. Регламент 3 хвилини. Яно, слідкуйте за регламентом.

Першим до слова запрошується Ярослав Железняк.

ЖЕЛЕЗНЯК Я.І. Дякую, пане голову. Шановні колеги, доброго дня. Пане міністре, в мене до вас буде буквально три позиції. Ви знаєте, перша, напевно, від людини, яка займалась медичною реформою і багато часу на це витратила; друга – це як від керівника депутатської фракції і третя – це як від першого заступника профільного фінансового комітету.

Як від людини, яка займалась медичною реформою, чесно говорячи, для мене просто дивне таке безглузде рішення, яке назвали відмовою на основі аудиту, як зрозуміли, якого теж немає. Тому що якщо в минулому скликанні ми приймали цю реформу, розуміючи всі ризики, розуміючи весь супротив, всі проблеми, які були, в тому числі і політичні бали, які втратили люди, коли голосували за цю реформу, але приймали. І це робилось тільки через одне: тому що в тому стані і в тій ситуації, в якій уже залишалась медицина, до якої ви хочете нас повернути, вона вже не могла працювати. Це була б катастрофа. І це була б вже не політична помилка, а, в принципі, людська помилка для безпеки держави, якщо б ми залишили ту медичну систему в такому стані, як вона є. І зараз мене дуже-дуже непокоїть рішення, яке ґрунтується на відсутньому аудиті. І чесно кажучи, я жодного аргументу нормального сьогодні не почув відмовитись від цієї реформи.

Друге. Як від фракції. Ви знаєте, я відкрив вашу Програму діяльності уряду, вона загалом, там реферат на 9 сторінок. Єдина змістовна річ для мене була - якраз пункт про те, що уряд буде продовжувати медичну реформу. І

чесно говорячи, почувши те, що сказала і пані Мовчан, і мій колега Валерій Зуб, дуже змістовно пояснив, у вас немає шансу зараз її "відкотити". Ну це помилка. Ті лікарні, які хотіли зробити нормально, вони всі підготувалися, і ви вже після квітня намагаєтесь відмовитись від цієї реформи. Ви призведете до того, що у нас просто лікарні всі перестануть нормально працювати. І ми всій країні, на жаль, покажемо те, що можна нічого не робити, не виконувати плани, під якими в тому числі підписався і ваш уряд, в який ви були призначені міністром, і це буде ну досить нормально.

І останнє. Як від профільного комітету фінансів. Знаєте, я сьогодні слухав і Міністра фінансів, і Голову Національного банку, і можу вам дуже відверто, щиро і, на жаль, професійно сказати, що грошей в бюджеті у вас немає. У вас там не те що діра, у вас там прірва у 300 мільярдів, які ми, на жаль, вже не закриємо навіть грошима МВФ. І те, що ви зараз пропонуєте відмовитись від другого етапу медичної реформи, мені здається, що зараз...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу завершувати.

ЖЕЛЕЗНЯК Я.І. Так, я зараз закінчу. Поряд з вами міністр фінансів, і кричати на весь ваш комітет про те, що це неможливо, тому що призведете ви до того, що грошей не буде, відповідаю на запитання колег, підвищення зарплат точно лікарям при цьому не буде, а як тільки ваш Кабінет Міністрів зрозуміє, що цю діру треба якось покривати, то буде секвестр, ви ще й заберете гроші у лікарів.

Тому, закінчуючи, я дуже прошу вас дослухатись до багатьох розумних думок, які лунали сьогодні на комітеті, і все ж таки відмовитись від цієї згубної ідеї про "відкат" до історичного фінансування. І продовжити медичну реформу. Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Повністю з вами погоджуюсь. Ми будемо продовжувати медичну реформу. І ніхто ніколи не говорив і не буде говорити, що ми щось будемо ... *(нерозбірливо)*, але ми будемо саме реформувати медицину, а не руйнувати медицину.

Дуже дякую вам за ваше запитання.

ЖЕЛЕЗНЯК Я.І. Пане міністр, а ви вважаєте, що так нормально народним депутатам відповідати?

СТЕПАНОВ М.В. Ну ви ж мені практично не задали питання. Ви мені розповіли, що і як робити і сказали, що ви мене закликаєте продовжувати медичну реформу. Я вам сказав, що ми будемо продовжувати медичну реформу, ніхто не збирається і ніколи не збирався її припиняти. Що не так у

моїй відповіді? З усією повагою, дійсно, з усією повагою. На яку відповідь ви розраховували?

ЖЕЛЕЗНЯК Я.І. Я щоб зараз не витратити час колег, я розумію, що вже п'ятниця і вечір, у нас там іде трансляція, ви потім відкрийте і подивіться ще раз. Я думаю, що ви зрозумієте, в чому було моє питання. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Ярославче.

Колеги, я бачу, що там і пані Устінова просить слова, але в нас є черга і ми домовлялись по 3 запитання, в нас ще є пан Олег Макаров і пан Дмитро Гурін. Прошу, пане Макаров.

МАКАРОВ О.А. Дякую. Сподіваюсь, що зможу задати своє питання. Можливо, зробимо виняток, 6 депутатів і 4 буде питання від запрошених. Дякую.

Коли я зараз слухав, від міністра дуже багато почув про медпрацівників, це досить важливо, про ліжка, це також дуже важливо, але ні слова не було в доповіді про хворих, про пацієнтів. Нагадаю, що один з принципів реформи охорони здоров'я – це "гроші ходять за пацієнтом", і слухаючи без підготовки, не знаючи позицію міністра, яку він висловлює, можливо, на якихось закритих нарадах, можна зрозуміти, що міністр проти реформи охорони здоров'я.

Я як секретар Комітету з питань правової політики і адвокат з майже 30-річним стажем сказав би, що такий виступ виглядає як упереджений, тобто людина, яка очолює установу, яка відповідає за реформу системи охорони здоров'я, так само і як Національна служба здоров'я, яку очолює Оксана Сергіївна Мовчан, у виступах торкалися тільки того, що другий етап реформи не несе негативні наслідки. Я думаю, що це так вийшло, що вони хотіли так сказати, потім у своїх відповідях на запитання вони неодноразово сказали, що вони підтримують реформу охорони здоров'я, другий етап. Я просив би чітко сказати зараз мені, які позитивні наслідки другого етапу реформи, сказати про дофінансування тих установ, які надають якісні послуги, які збільшують кількість пацієнтів і хворих, яких вони приймали, надали якісну послугу.

На сьогоднішній день від керівника міністерства важко чути, що повний розвал служби такої, повний розвал служби такої. Максиме Володимировичу, ви на посаді зараз 39 днів, це досить довгий термін порівняно з кількістю днів, в яких перебував ваш попередник. Я дуже прошу не бути...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Олегу, регламент.

МАКАРОВ О.А. ... не виглядати упередженим, а дати мені відповідь про позитивні наслідки реформи системи охорони здоров'я конкретно другого етапу. Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Пане Олегу, дуже дякую вам за запитання. Я завжди говорю і говорив, що в нас при реформуванні медицини, якщо ми беремо загалом реформування медицини, є ж конкретна мета, в тому числі яка була записана в тому законодавстві, яке у нас існує. Тобто задля чого ми це робимо. І звичайно, ми це робимо, перш за все, для громадян України, які користуються цією медичною допомогою, можуть стати пацієнтами тієї чи іншої лікарні, щоб там була підвищена якість надання медичної допомоги, і щоб там була підвищена відповідно доступність надання цієї медичної допомоги. І це все можливо в тому числі за рахунок кваліфікованих медичних працівників. Я думаю, що ви тут зі мною погодитесь. Так?

Тепер те, що стосується якості надання медичної допомоги. Ну я думаю, що навряд чи, умовно кажучи, в будь-якому онкологічному диспансері або в будь-якій лікарні 31 березня була одна якість, а відразу 1 квітня стала там зовсім інша якість. Якість у тому числі досягається тим, що кошти, які витрачаються на лікування, якщо ми говорили вже про кошти, на лікування того чи іншого хворого, те, що у нас завжди існувало, вони повинні покривати всі без виключення витрати. В нашому випадку, коли ми кажемо про медицину, то про реформу другого етапу, це те, що має назву тарифи. Так? Ну це ж зрозуміло. Тобто людина повинна чітко усвідомлювати, що за ті кошти, які передбачені на тарифи, з тарифів, вони повністю покривають її лікування. І це абсолютно нормально. На сьогоднішній день по жодному тарифу ми цього не бачимо. Ну реально не бачимо. Якщо подивитися всі випадки і загалом по Україні, бо вони зроблені виключно уніфіковано, не диференційовано, того, чого, мабуть, не існує в жодній країні світу, щоб от саме такий був підхід, без жодних корегувальних коефіцієнтів.

І що стосується, ви запитали, які плюси. Тобто плюси є в самій ідеї, от сама ідея, вона дуже гарна, коли ми фінансуємо виключно кожний пролікований випадок, коли ми фінансуємо конкретне надання конкретному громадянину України на надання медичної допомоги. Саме так це і повинно відбуватися, я з цим повністю погоджуюсь. І іншого шляху не існує. Він просто не існує в світі, інший шлях. Але підхід цей, що було зроблено до того, я маю на увазі підготовка до цього етапу, затверджені ці тарифи, не існування національних стандартів надання медичної допомоги, їх просто не існує. Завтра, умовно кажучи, запитавши, а яким чином яка саме послуга повинна бути надана, яка якість цієї послуги, на це не існує відповіді. Мені вважається, що це неприпустимо. Ми не реформуємо медицину на півроку або на 3 місяці. Ми хочемо її реформувати один раз і назавжди. Ми з вами

розуміємо, що цей процес реформування не може відбутися за рік. Жодна країна світу цього не проходила. І такий експеримент, він не може вдатися в Україні. Це декілька років нам потрібно, щоб це зробити. Я вважаю, мінімум 3-4 роки для того, щоб ми вже могли сказати, що у нас система охорони здоров'я дуже впевнено стоїть на ногах. Тому якщо ми кажемо, те, що відбулось, почалось там з 1 квітня глобально, як ми кажемо про нашу медицину, на жаль, я ж кажу, окрім ідеї, окрім цього принципу, який був закладений, але не реалізований в нормальному вигляді, я нічого не бачу. Дякую.

МАКАРОВ О.А. Дуже дякую. Я сподіваюсь, що ви ці 3-4 роки пробудете на чолі міністерства і реально впровадите реформу системи охорони здоров'я, викладену на урядовому порталі, який зараз в мене перед очима. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. До слова запрошується народний депутат України Дмитро Гурін.

ГУРІН Д.О. Пане Михайле, я ж хотів послухати НСЗУ спочатку і потім вже, маючи повну інформацію, поставити пару запитань.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я, може, не зрозумів питання, перепрошую. Прошу, пані Оксано.

МОВЧАН О.С. Дякую. Я би хотіла відповісти на запитання пана Олега щодо того, що змінилось і які є позитивні зміни, які вже зараз відчув окремий пацієнт, окремий лікар, окрема держава.

Щодо пацієнта. З 1 квітня для пацієнта є вільний вибір лікаря, для нього є зрозумілий перелік послуг, однакові тарифи для мешканців великого міста і для мешканців невеличкого села. З'явилися стандарти, є у нас закупівлі. Національна служба здоров'я просто так гроші не платить, вона фінансує заклади за якістю їх оснащення і кваліфікацією кадрів вже сьогодні, з 1 квітня.

Тепер щодо лікаря. З'явився зв'язок між обсягом наданих ним послуг і винагородою. Є знову ж таки рівні тарифи для кожного лікаря в незалежності від того, в якій області він працює. Раніше такого не було.

Тепер для держави. В нас підвищилась якість управління системи, тому що ми запустили з 1 квітня електронні записи.

Не хочу нічого обіцяти. Це просто те, що є з 1 квітня. Без авансу. Це лише те, що вже працює, те, що має держава з запуском другого етапу реформи фінансування.

МАКАРОВ О.А. Вибачте, ви підтримуєте реформу чи ні?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Олегу, вибачте, це не ваш зараз час. Вимкніть мікрофон.

Дмитре, прошу, ваше запитання.

ГУРІН Д.О. Я дуже вибачаюсь, а в нас же передбачалось, що буде від Національної служби здоров'я якась презентація. Чи в мене просто зірвався зв'язок і я пропустив?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитре, у нас в порядку денному немає ніякої презентації, була доповідь.

ГУРІН Д.О. Я пропустив, у мене "впав" зв'язок. Я прошу вибачення.

Мене звати Дмитро Гурін, я голова підкомітету з питань місцевого самоврядування Комітету з питань організації державної влади та держбудівництва... Я хочу поставити пару запитань пану міністру, тому що я розмовляв сьогодні буквально з Асоціацією міст України, з Асоціацією місцевого самоврядування... у нас під час секвестру від органів місцевого самоврядування забрали 12,5 мільярда податкових пільг і забрали 9,5 мільярдів з програм держбюджету і такі основні податки для них системоутворюючі, як податок на землю, тобто в нас зараз крах насправді в бюджеті органів місцевого самоврядування.

Ви пропонуєте у 954 закладів, у яких підвищилось фінансування, забрати суму, це підвищення, на 16 мільярдів гривень. Тут у нас виникають дуже серйозні проблеми з бюджетами вже зараз, і ще забрати 16 мільярдів гривень, то це трохи я не розумію цієї моделі.

Ми зараз маємо 30 відсотків, які втрачають в грошах, медичних закладів, але ми зараз маємо конфлікт від 300 закладів, які втратили фінансування, а якщо ми забираємо ще ці 16 мільярдів, ми отримаємо конфлікт ще з 900 закладами. Тобто ми просто збільшуємо цей конфлікт в 4 рази, протестувати будуть всі.

Ви говорите, я почув такі дивні речі про пологи, про те, що тариф 8,5 тисяч гривень, він є адекватним, ви знаєте, я мажоритарний депутат, до мене звертаються люди зараз, у яких просять 3 тисячі гривень і вони не можуть заплатити, бо зараз карантин, люди втратили роботу, їм просто немає що їсти. І коли ви говорите, що в Києві, і я це говорю про Київ, я мажоритарник по Києву, що це мало грошей, це в 2,5 рази більше грошей, ніж можуть заплатити люди зараз, не можуть.

І мене теж дуже цікавить питання онкології. Зараз іде мова про те, що ця програма скорочується, онкодиспансери отримують в результаті реформи

на 70 відсотків більше бюджетування в цілому, і зараз іде мова про те, що це бюджетування скасовується. Давайте ми подивимось, куди ми хочемо віддати ці кошти, переходячи на історичне фінансування.

Я особисто рік тому аналізував мережу Вінниці, я хочу сказати, що у всіх закладів площа харчоблоків розміром з олімпійський стадіон, площа гаражів розміром з олімпійський стадіон. От ми віддаємо історичне фінансування для того, щоб це опалювати. Я рік тому лежав в онкологічному госпіталі після операції, я тут говорю від мільйона онкологічних пацієнтів, у мене ремісія, і я лежав в палаті на 6 людей і слухав про що вони говорять. Вони говорили про те, що продати для того, щоб оплатити лікування. І в нас зараз майже вчетверо збільшено випадків онкології, і ви говорите, що ми це скасовуємо. Це звісно ми будемо вже в парламенті це питання піднімати, бо зараз забрати це підвищення онкології це просто неможливо, так само як з пологами. І ми замість того, щоб обговорювати, як ми підтримуємо заклади, які не можуть впоратись з реформою, ми говоримо, як ми заберемо у всіх інших. Це неприйнятно. Якщо нам десь не вистачає фінансування, нам потрібно інші методи фінансування, збільшити тариф чи через субвенцію дати додаткові кошти на підтримку. Що значить, що ми змінюємо працюючий фінансовий інструмент?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитре, я перепрошую, регламент.

ГУРІН Д.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Максиме Володимировичу.

СТЕПАНОВ М.В. Дуже дякую за запитання. Дмитре, по-перше, коли ми казали про пологи, 8 тисяч 136 гривень, ми ж повинні говорити, тобто це є встановлений тариф на фізіологічні пологи, тобто він не розрахований на всі пологи, які існують. Коли я казав, що це вистачає чи не вистачає, то я ґрунтувався на тих цифрах, на тих ліках і медичних виробках, які витрачені, умовно кажучи, на фізіологічні пологи, які витрачені на патологічні пологи. Тобто там є купа різних діагнозів, на які витрачаються ці кошти. Коли я говорив про це, і неодноразово вже говорив, то дійсно, якщо ми кажемо виключно про фізіологічні пологи, то це тариф дуже-дуже гарний, бо лікарня, яка там 75-80 відсотків робить виключно фізіологічних пологів, вона буде у великому плюсі. А якщо ми кажемо про перинатальні центри, і якщо порахувати витрати на патологічні пологи, у нас, на превеликий жаль, жінки не тільки фізіологічно народжують при фізіологічних пологах, то ці витрати коштують набагато-набагато більше. І інколи воно доходить і до 16, до 20 тисяч гривень. Тому я саме говорив про це, я говорю, що не може бути один

тариф виключно на все без коригуючих коефіцієнтів, без диференціації якоїсь він стає один на всіх.

По-друге, я не зрозумів про 16 мільярдів, на жаль, що ви мали на увазі.

ГУРІН Д.О. Я мав на увазі, що 954 лікарні отримують більше на 16 мільярдів ніж історичне фінансування в цьому році. І ви пропонуєте ці гроші забрати і розмазати їх тонким шаром по тих лікарнях, в яких 50 пацієнтів на рік або 50 пологів на рік, і там діти помирають. І хтось розповідає Президентові, що у нас буде найбільша в Європі малюкова смертність. Я вас хочу проінформувати, що в нас зараз найбільша в Європі малюкова смертність. І це відбувається тому, що в нас в Африці мінімум для пологів - 400, а в Україні мінімуму не існує і діти, немовлята, помирають. І хотілося б розуміти вашу політику щодо 16 мільярдів гривень.

СТЕПАНОВ М.В. Дуже дякую. Я не знаю, про яких 16 мільярдів ви говорите, де ви взяли ці цифри. Може, вам десь НСЗУ інші цифри дає, ну в мене такої цифри - плюс 16 мільярдів - не існує. Це по-перше.

По-друге. Коли ми кажемо про лікарні, я розумію, коли ви кажете, це дуже добре, коли ви приводите приклади, наприклад, неефективного використання коштів в тих чи інших лікарнях, але в мене до вас зустрічне запитання: а що робити тоді, якщо ми переходимо тобто на такий режим? Що робити, наприклад, екстреній медичній допомозі в тій же Запорізькій області? Яким чином вона буде фінансуватися? Ви вважаєте, що це абсолютно нормально, коли почне скорочуватися кількість бригад екстреної медичної допомоги? Або ми кажемо про ту ж саму лікарню онкологічну, яку вчора приводила мій заступник Ірина Микичак як приклад, є дитяча лікарня в Львівській області, яка є спеціалізована і яка теж отримує менше фінансування ніж було в минулому році. Все це повинно бути збалансовано саме у зв'язку з тим, що це було повністю не збалансовано, коли розраховані незрозуміло як тарифи, ми отримали ту ситуацію, яку ми зараз маємо. І я ще раз наголошую (*нерозбірливо*) лікарні абсолютно різні...

ГУРІН Д.О. Пане Максиме, вибачте, я вже не перший депутат, який говорить, що це комітет, а не "Право на владу" і в мене були дуже конкретні питання щодо пологів, щодо онкології і щодо профіциту 2/3 закладів, який буде 16 мільярдів в цьому році.

СТЕПАНОВ М.В. Та немає профіциту, немає 2/3 закладів, немає профіциту 16 мільярдів, його просто не існує. В нас профіцит, який є за даними НСЗУ, 9 мільярдів 690 мільйонів. Я не знаю, де ви його взяли.

ГУРІН Д.О. Я хотів би почути, якщо це некоректна цифра, в нас є НСЗУ, можливо, вони можуть сказати коректно. Можна, будь ласка? Може, я помиляюсь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, прошу.

МОВЧАН О.С. Дякую. Я хочу ще раз звернути вашу увагу, що в будь-якого закладу, в будь-якого закладу є два джерела фінансування: місцевий бюджет і кошти центрального бюджету. Програма медичних гарантій – це лише кошти центрального бюджету. У 2019 році це називалось медична субвенція. Тоді коли ми хочемо сказати про результативність програми медичних гарантій, будь ласка, давайте порівнювати кошти за програмою медичних гарантій з коштами з центрального бюджету. Тому зараз, коли пан міністр наводить цифри, він порівнює ПМГ з історичним бюджетом, в який включені кошти місцевих бюджетів також.

ГУРІН Д.О. А який профіцит у тих закладів, які отримують більше фінансування?

МОВЧАН О.С. Пане депутате, ви абсолютно вірно сказали, що заклади, які виграють, які отримали фінансування за ПМГ більше ніж за субвенції коштами з центрального бюджету, приблизно їх сукупний агрегований профіцит це 16 мільярдів.

ГУРІН Д.О. Дякую. Пане міністре, тоді в мене питання залишається. Я тільки прошу без зворотного питання, бо тут ми задаємо питання на комітеті. В рамках нашої контрольної функції парламентської хочемо почути конкретні відповіді: пологи, онкологія і місцеві бюджети, 16 мільярдів з яких ми забираємо зараз. Дуже дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Дмитре, коли ми кажемо про 16 мільярдів, про які ви кажете, що ми забираємо, я ще раз хочу наголосити, що 16 мільярдів це те, що виключно розрахована по даних НСЗУ цифра по ПМГ, той перерозподіл 42,4 мільярда гривень, який іде на вторинну і третинну медичну допомогу.

Якщо ми кажемо про фінансування медичних закладів, то ми кажемо про профіцит 9 мільярдів 690 мільйонів, бо в фінансуванні медичних закладів великою складовою в тому числі інколи є місцеві бюджети, які сплачують в тому числі за комунальні послуги. Ми з вами розуміємо, що не можна надавати медичну допомогу, не сплачуючи цих послуг. Це, по-перше.

По-друге. Коли ми кажемо, відповідаючи на ваше запитання, я ще раз хочу сказати, що ми не можемо допустити закриття і звільнення всіх цих лікарень, звичайно, після того, коли ми зробимо вже конкретні розрахунки в

розрізі кожної лікарні по конкретних тарифах, що і як буде, виходячи з того, щоб їм було запропоновано до рівня історичного бюджету, я маю на увазі бюджету 2019 року, щоб вони не отримали менше і щоб ми не втратили ці лікарні, тоді в розрізі кожної лікарні ми можемо вам відповісти.

По пологах - ну я думав, що я вам уже відповів, можу відповісти ще раз. Коли ми кажемо про пологи, то ми говоримо, що у нас всі без виключення пологи закладені в один недиференційований тариф, у нас є безліч перинатальних центрів в Україні, це високоспеціалізовані медичні заклади, які не можуть надати медичну допомогу за ці кошти, які закладені...

ГУРІН Д.О. Я перепрошую, а можна якийсь документ з розрахунками по країні по пологах? Бо зараз я чую, що у нас там все неправильно і ми скасовуємо всю програму. В мене люди на окрузі 3 тисячі гривень не можуть заплатити, а ви говорите, що 8 - це замало. Пане Степанов, ми зараз говоримо про ... *(нерозбірливо)* пологів за рік.

СТЕПАНОВ М.В. Звичайно, звичайно, пане Дмитре, я вам з великим задоволенням надам всю ту купу документів, яка має назву, скільки вартують пологи, скільки вони вартують фізіологічні, скільки вартує прееклампія, скільки вартує "кесарево", скільки вартують пологи при захворюваності на ВІЛ, скільки вартують пологи при там пневмоніях і таке інше. Там велика купа, тобто всі ці розрахунки з великим задоволенням готовий вам передати, скільки вартують фізіологічні пологи, бо фізіологічні пологи інколи вартують набагато менше, ніж ті пологи, які закладені в розрахунок тарифів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги. Пане Дмитре, я дякую вам. Колеги, давайте ми все ж таки не в дискусію зараз, так, у нас була домовленість: запитання - відповідь.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Пане голово, ми просто не чуємо відповіді на свої запитання. Ну депутати і я говорю, ну всі говорять, ми ж не чуємо відповіді.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дозвольте. Дивіться, ми ж з вами вважаємо, ми чуємо те, що ми чуємо, так? Нам відповідають. Я пропоную, якщо на якесь питання не було відповіді, я думаю, що ми можемо додати депутатський запит з цього приводу і отримати відповіді від міністерства, від НСЗУ.

УСТІНОВА О.Ю. Пане Михайле!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Хвилиночку! Хвилиночку! Давайте щоб мене не звинуватили в ... *(нерозбірливо)*, я депутатам членам комітету дам одне зайве

запитання, тому для депутатів не членів комітету теж даємо одне зайве запитання, але пані Олександра обіцяла, що це буде коротке запитання.

УСТІНОВА О.Ю. Дуже дякую, колеги. В мене коротке запитання. Перше. На питання пані Дмитрієвої міністр, це до вас у першу чергу питання, ви сказали, що одна з найбільших проблем - це програма по перинатальних центрах, ну тобто по пологах. Але я подивилася на сайті НСЗУ, там за дитину покривають від 29 до 98 тисяч гривень. Тобто скажіть, будь ласка, чим вас не влаштовує тариф, який сягає до 100 тисяч гривень?

Друге питання. Я так і не почула, це задавали питання дуже багато депутатів, але я просто хочу почути відповідь "так" чи "ні". Чи заберете ви кошти в тих, хто отримали їх додатково вже? Тобто ті, хто отримали більше коштів, тому що вони 2-3 роки готувалися до реформи, чи будуть ці кошти в них забрані? Я прошу дуже чітку й коротку відповідь "так" чи "ні".

І третє питання. Я дуже перепрошую, пане міністре, але я кожен день дивлюся ваші брифінги і я до цих пір так і не почула, коли прийдуть костюми для медиків, які купили в два рази дорожче ніж їх купують волонтери і міжнародні організації за тими ж стандартами. У нас кожен день майже 100 медиків інфікуються. Коли прийдуть обіцяні костюми з Китаю?

Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Перше. Те, що стосується перинатальних центрів і того тарифу, який ви подивились, на жаль, це різні тарифи, це тариф на неонатологію, це дітки, а в перинатальних центрах в тому числі є пологи, і ми говорили про пологи. Тому це різні тарифи і вони по-різному розраховуються.

Друге питання - щодо забирання коштів. Я не розумію, що це за питання: чи заберуть чи не заберуть кошти, тобто є на сьогоднішній день віртуальні кошти, які нібито повинні отримувати ті чи інші медичні заклади. Дійсно, різні медичні заклади в змозі отримати кошти, десь вони повинні отримати більше, десь вони повинні отримати менше.

УСТІНОВА О.Ю. Вчора я дивилась "Право на владу", там був лікар, не пам'ятаю його прізвище, який сказав, що в нього залишилось 3 мільйони. Чи заберете ви в нього ці 3 мільйони і в інших, у кого зараз залишились кошти на рахунках? Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Ні, в цього лікаря ніхто не буде забирати 3 мільйони.

І третє питання у вас було по костюмах. Дійсно, ми купували костюми саме біологічного захисту, а не костюми маляра. Вони повинні були згідно нашого контракту приїхати вже до 1 травня, але у зв'язку з введенням

відповідних обмежень Генеральною митною службою КНР там знадобилось додаткових 10 днів для отримання відповідних документів. Це офіційні органи КНР ввели ці обмеження. На сьогодні ці костюми вже знаходяться в аеропорту згідно того повідомлення офіційного, яке ми отримали, я думаю, що буквально день-два-три - вони будуть відвантажені і прибудуть до України.

УСТІНОВА О.Ю. Якщо ви не заберете кошти, звідки ви їх візьмете? В мене тоді таке питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олександро, ви обіцяли коротке запитання.

УСТІНОВА О.Ю. Ми всі задаємо одне і те саме запитання. Якщо не забирати ні в кого кошти, де взяти те, щоб покрити те, кому не вистачає?

СТЕПАНОВ М.В. Для того, щоб покрити тим закладам, щоб вони не закрились, для того, щоб покрити ті заробітні плати лікарів, яких збирались звільнити, ми будемо і робити цей перерозподіл і це внесення змін у тарифи. Ми будемо з вами... Там будуть ... *(нерозбірливо)* лікарні, не хвилюйтесь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, в мене прохання. Я розумію, що ще є запитання і є запитання навіть у членів комітету, вони мені пишуть, давайте домовимось так: у нас за регламентом, який ми проголосували, вичерпані всі питання, але я пропоную, щоб колеги, які не отримали якісь відповіді чи не встигли задати запитання, зробимо це депутатськими запитами. Домовились? Бо у нас ще є не менш важливе питання по Програмі уряду.

Шановні колеги, пропоную надану інформацію взяти до відома... *(Шум)* Колеги, давайте домовимось, що на даному етапі всі, хто не встиг задати запитання пану міністру або пані Мовчан, давайте це зробимо депутатськими запитами. Пропоную завершити обговорення, взяти надану інформацію до відома. Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Пане Михайле, в мене є зауваження. Прошу одне речення під стенограму. Дивіться, ми сьогодні проводили цей комітет, щоб зрозуміти, які плани Міністерства охорони здоров'я і уряду по питанню медреформи. І, власне, ми як члени комітету, які підтримують медичну реформу, хотілось би все-таки якісь рішення прийняти, а не просто взяти до уваги, але те, що я бачу, ми сьогодні не можемо прийняти жодних рішень, бо, по-перше, аудиту ніякого нам не надали, а по-друге, міністр дійсно плутається поки що в цифрах.

Тому я би пропонувала все-таки це рішення до уваги сьогодні прийняти, але запланувати ще один більш детальний комітет, і ви знаєте, я би ще і Міністерство фінансів запросила на цей комітет, бо зараз пан міністр збирається дуже багато всього зробити, а на це треба гроші, і Міністерство фінансів, може, скаже нам одразу, звідки вони будуть взяті. Тому в мене дуже таке велике прохання провести ще один комітет через якийсь час, коли міністерство буде готове вже і з аудитом, і з планом, бо зараз плану немає поки що.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, повністю з вами погоджуюсь, треба буде ще один комітет. Тому я пропоную на цьому комітеті прийняти рішення, що ми беремо до відома інформацію від МОЗ та НСЗУ і що ще один комітет треба проводити. Я нічого проти того не маю і дійсно ви маєте сенс запросити сюди Мінфін.

ДУБНОВ А.В. Пане Михайле, я ще маю пропозицію, доповнюючи пані Ольгу, давайте заплануємо комітет з якоюсь необмеженою кількістю питань, бо 5 питань від 15 членів комітету, я там не вклинювався, але маю багато питань.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. І особисто, можливо, а не в режимі онлайн.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я думаю, що за дорученням Голови Верховної Ради з 18-го ми переходимо вже у звичайний режим праці по сесіях і по комітетах, я думаю, що ми вже зробимо не онлайн, а комітет у залі засідань. Слушне зауваження, пане Артеме, приймаю.

Колеги, пропоную голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Вона відключилась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович з'явився, приєднався до нас?

ДОВГИЙ О.С. Я дивився, все це прекрасно. Хочу вам сказати, що це було менше схоже на засідання комітету, а більше на парламентські слухання. Тому просто вам нагадую, що в нас є така форма...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Олесь, ми зараз голосуємо. Пане Олесь, у вас зараз не виступ.

ДОВГИЙ О.С. Я з повагою до вас і до всіх, просидів 2 години і послухав...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Олесю, я прошу голосувати. Пане Олесю! Олесю Станіславовичу! Прошу голосувати "за", "ні". Дякую.

ДОВГИЙ О.С. Я голосую "за". Але в майбутньому прошу дотримуватись Регламенту.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

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 відсутній.
Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

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

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

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

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято. Взяти до відома.

Шановні колеги! Я пропоную перейти до другого питання. Тому хочу подякувати народним депутатам України, які доєднались до нас, які не є членами нашого комітету. Також хочу подякувати міжнародним експертам, які доєднались до засідання, до розгляду першого питання. Дякую. Чекаємо вас на наступних засіданнях комітету.

Переходимо до наступного питання.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Дякуємо, Михайле Борисовичу.

СТЕПАНОВ М.В. Михайле Борисовичу!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

СТЕПАНОВ М.В. У мене, на жаль, є терміновий дзвінок, тому я залишаю Світлану Миколаївну. Я просто не думав, що буде це 2 години в нас, тому мені треба на 15 хвилин відійти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре, відходьте. І повертайтеся, бо дуже важливе питання для країни. 2 години, я так розумію, це ще...

СТЕПАНОВ М.В. Ми можемо зробити, я ж не проти 2 годин і 3-х. Просто той регламент, який у нас з вами був встановлений, він був протягом 2 годин. Тому так я і запланував. Тобто або Світлана Миколаївна залишиться, або я можу повернутися за 20 хвилин, 15 хвилин.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, в мене є пропозиція, давайте ми почнемо розглядати питання, так, а потім до нас доєднається Максим Володимирович.

Як ви, не проти, колеги?

ПЕРЕБИЙНІС М.В. А що, заступник буде план дій уряду представляти?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. План дій уряду розміщений на сайті. Я думаю, ми почуємо пропозиції міністерства до самої програми уряду. Я думаю, це нормально. Чи будемо робити перерву? Але це питання нам треба розглянути, бо уряд хоче виносити свою програму вже на розгляд.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Перерва навряд чи доцільна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Колеги, я нагадаю, там 5 пунктів. Там нічого презентувати. Я думаю, що її просто треба відправити на доопрацювання... І все. Так усі роблять. Ну нічого...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Так, підтримую Ольгу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, до нас надійшла письмова пропозиція від МОЗ до плану дій уряду. Давайте ми зробимо так. Всі читали на сайті план дій уряду?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Читали.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, я прошу членів комітету, не депутатів...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(Нерозбірливо)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Хто не читав?

ДУБНОВ А.В. Я читав.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А, всі читали. Добре.

Колеги, тоді я пропоную, програма, яка є на сайті, я думаю, тут погоджуюсь з пані Ольгою, що її треба відправляти на доопрацювання, тут безперечно. Так? Але до нас надійшла від Міністерства охорони здоров'я пропозиція до комітету, якщо ми це підтримаємо, то вони будуть наполягати на уряді, щоб це додати.

Отже, які пропозиції надійшли від Міністерства охорони здоров'я? Внести це в Програму дій уряду. "Реформування медичної галузі та

вдосконалення розвитку системи фінансування надання медичної допомоги; формування доступної та спроможної мережі спеціалізованих закладів охорони здоров'я для надання якісних медичних послуг; розвиток екстреної медичної допомоги; розбудова системи громадського здоров'я для оцінювання стану здоров'я населення та оперативного виявлення загроз для українців; розбудова електронної системи охорони здоров'я; аудит електронних баз та реєстрів; перехід на електронні лікарняні листи, довідки, сервіси тощо.

Реформування МСЕК та судово-медичної експертизи; запровадження проектів державно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я, що сприятиме залученню приватних інвестицій у медичну галузь; розробка та імплементація стандартів якості надання медичної допомоги; затвердження галузевих стандартів медичної допомоги, клінічних протоколів та настанов на основі передових світових практик; розширення переліку лікарських засобів за програмою реімбурсації "Доступні ліки" з відповідним збільшенням видатків на її фінансування; забезпечення гідних умов та рівня оплати праці, соціальних гарантій для медичних працівників, в тому числі за участю представників лікарського самоврядування; реформа медичної освіти з урахуванням найкращого досвіду практик Європейського Союзу.

Прийняття нового законодавства у сфері обігу лікарських засобів; зменшення адміністративного тиску на учасників фармацевтичного ринку; підвищення рівня прозорості під час введення лікарських засобів на ринок України та їх подальшого обігу; захист споживачів від небезпечних, неефективних та неякісних лікарських засобів; підвищення рівня фізичної та економічної доступності лікарських засобів для пацієнтів, у тому числі шляхом запровадження фармпослуги тощо; розбудова мережі закладів епідемічного контролю та біологічної безпеки".

Це пропозиції міністерства. Я би ще хотів додати від себе – це удосконалення та реформування служби крові. Наскільки я знаю, наша робоча група практично вже разом з експертами Європейського Союзу - практично на виході це питання. Пані Ольго, так чи ні?

СТЕФАНИШИНА О.А. Вже готовий проект...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я би запропонував до цього переліку ще службу крові і начебто все. Все інше перекликається.

ДУБНОВ А.В. А я не почув про самоврядування, вибачте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є, Артеме. Я може "невнятно" сказав, є самоврядування. Лікарське самоврядування, воно є.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, я не почула про трансплантацію нічого.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А по трансплантації ми ж законодавство прийняли, там же тільки підзаконні акти. Це вже не програма уряду.

ДМИТРИЄВА О.О. Добре, але щоб це залишалось в пріоритеті Кабінету Міністрів .

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте додамо, я не проти. Колеги, якщо не проти, додамо ще від комітету службу крові і вдосконалення служби трансплантології.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, є пропозиція відправити на доопрацювання запропоновану Програму уряду за реєстраційним номером 3330 від 13.04.20 року, внесену Кабінетом Міністрів України, з зауваженнями Міністерства охорони здоров'я та Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. З додатками, те, що міністерство нам надало, і плюс додатки - ці 2 питання - кров і трансплантологія.

Якщо немає заперечень, пропоную голосувати. Давайте я ще раз зачитаю, що ми голосуємо. Я пропоную рекомендувати направити на доопрацювання Програму діяльності Кабінету Міністрів України з урахуванням зауважень і пропозицій, висловлених при її обговоренні, пропозицій Міністерства охорони здоров'я і пропозицій комітету. І направити в головний комітет, а головним комітетом є Комітет з питань економічного розвитку, та копію в Міністерство охорони здоров'я України.

Переходимо до голосування. Прошу увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено за законом.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

Немає зв'язочки, так?

Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесє Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

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. *(Нерозбірливо)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Не чую, Валерію Олексійовичу. Валерію Олексійовичу, не чути.

ЗУБ В.О. За. За. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренка немає.
Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович - за.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За - 13 депутатів.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Не чути, Михайле Борисовичу.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За - 13 депутатів.

ДМИТРІЄВА О.О. Михаил Борисович, звук включите. Микрофон.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Не слышно вас. Звук пропал.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте. Все, є.

Дякую. Рішення прийнято. 13 голосів - за.

Наш порядок денний вичерпано. Колеги, дякую за роботу. Колеги, які долучились до нашого комітету, також дякую за роботу. Долучайтесь ще.

Оголошую засідання комітету закритим...

ЗУБ В.О. Михайле Борисовичу, а можна я одне слово буквально?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ЗУБ В.О. Було звернення на вас, я там надсилав щодо звернення пацієнтських організацій.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Воно розписується на наступне засідання, Валерію Олексійовичу.

ЗУБ В.О. Так, там 15 онкологічних пацієнтських організацій звернулись...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, я ж вам відповів. Ми бачили ваше звернення, воно розписується на наступне засідання.

І, Ладо, в мене до вас прохання. Там начебто 2813 готується на вже сесію після 19-го, прошу долучитися і перевірити, чи там все нормально.

БУЛАХ Л.В. Обов'язково. Чудова новина. А треба ще ж залучити всіх авторів альтернативних?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

БУЛАХ Л.В. Добре. Дякую.

ДУБНОВ А.В. Шановні колеги! Ще одну секундочку. Я спробую завтра всім розіслати вже ну такий "драфт" комітетського закону по самоврядуванню. Прошу, хто буде мати час, щоб ми теж подивилися, щоб ми його вже запустили. Михайле Борисовичу, вашої уваги дуже прошу до цього.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. І, Артеме, в мене прохання до тебе також надіслати цей законопроект до Міністерства охорони здоров'я, бо нам теж вони мають висловити своє слово з цього приводу, свої зауваження, і до НСЗУ.

ДУБНОВ А.В. Дякую. Я все зроблю на завтра максимум.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, бо в нас лікарське самоврядування, до речі, у нас же там є законопроект про обов'язкове страхування лікарської відповідальності. Без Закону про лікарське самоврядування воно не може працювати.

ДУБНОВ А.В. Згоден. Вже готовий 3 місяці.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги. Дякую Міністерству охорони здоров'я, Національній службі здоров'я України, дякую нашим міжнародним партнерам, що долучились.

Засідання комітету оголошую закритим.