

СТЕНОГРАМА

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

31 березня 2021 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Доброго дня, колеги. Я бачу, що вже 8 нас приєдналося.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Доброго дня, колеги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я пропоную починати вчасно. Колеги ще, хто запізнюється, доєднуються до нас.

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 Facebook комітету.

Традиційно нагадую вам про організаційні питання. Засідання проводимо в режимі відеоконференції, тому прошу слідкувати, щоб мікрофони були вимкнені. Народним депутатам нагадую про необхідність увімкнути камери і обов'язково під час голосування піднімати руку.

Шановні колеги! На мою адресу як голови комітету в єдиній автоматичній системі СЕДО надійшло 13 персональних листів з електронними підписами щодо згоди на проведення сьогоднішнього засідання комітету в режимі відеоконференції.

Отже, мною отримана попередня згода від більшості народних депутатів членів комітету з урахуванням моєї згоди як ініціатора, і відповідно до пункту 4 розділу VIII 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 депутатів і прошу коротко відповісти "присутній" чи "присутня".

Починаємо.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Присутня. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добрий день.

Дмитрієва Оксана Олександрівна.

Довгий Олесь Станіславович.

Дубіль Валерій Олександрович.

Дубневич Ярослав Васильович.

Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

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. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радучький Михайло Борисович - присутній.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно, оголосіть, скільки нас.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Присутніх 11 народних депутатів.

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

Сьогодні у нашому засіданні беруть участь, прошу, коли я озвучую прізвища, відповідати "присутній", для того щоб зафіксувати у протоколі засідання.

Народний депутат, член депутатської фракції політичної партії "Слуга народу" Леонов Олексій Олександрович, який виявив бажання долучитися до обговорення питання першого порядку денного.

Олексію Олександровичу, ви з нами?

ЛЕОНОВ О.О. Так, пане голово, з вами.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Також до нас повинні були приєднатись народні депутати, обрані по мажоритарних округах областей, які ми сьогодні заслуховуємо. Чи є ще хтось з нами на зв'язку? Прошу, народні депутати-мажоритарники, хто є?

Я так розумію, у нас є Колебошин Сергій Валерійович.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Доброго дня. Присутній помічник народного депутата Дирдіна Максима Євгеновича. 132 округ.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я прошу вибачення, у нас помічники не запрошувались. Вибачте. Тільки народні депутати.

Ковальов Олексій Іванович.

ЧЕРНЯВСЬКИЙ С.М. Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ЧЕРНЯВСЬКИЙ С.М. Чернявський Степан Миколайович, 138 округ, Одеська область.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Степане Миколайовичу. Дуже приємно, що ви з нами.

Від Міністерства охорони здоров'я: Степанов Максим Володимирович. Максиме Володимировичу, ви з нами?

ЛЯШКО В.К. Доброго дня, Михайле Борисовичу. Його немає. Він зараз на позачерговому засіданні Кабінету Міністрів України.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ляшко Віктор Кирилович.

ЛЯШКО В.К. Є. Присутній. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заступник Міністра охорони здоров'я України - Головний державний санітарний лікар України.

Від Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України: Дядюра Ігор Григорович.

ДЯДЮРА І.Г. Я тут. Вітаю вас, Михайле Борисовичу. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Директор Департаменту управління об'єктами державної власності та корпоративними правами держави.

Юрик Іван Іванович – виконуючий обов'язки голови правління АТ "Укрзалізниця". Іване Івановичу, ви з нами? Немає.

Матис Ганна Станіславівна - директор Департаменту управління об'єктами державної власності та корпоративними правами держави. Ганно Станіславівно, ми вас бачимо, але не чуємо.

Білинська Наталія Ярославівна – виконавчий директор філії "Центр охорони здоров'я" АТ "Укрзалізниця".

БІЛИНСЬКА Н.Я. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Національної служби здоров'я України: Віленський Андрій Борисович – т.в.о Голови Національної служби здоров'я України.

ВІЛЕНСЬКИЙ А.Б. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Офісу Президента України: Соколовська Юлія Сергіївна. Не бачу.

Пасічник Михайло Францович - радник Керівника Офісу. Не бачу.

Від апарату Ради національної безпеки і оборони України: Соловійов Олексій Станіславович.

СОЛОВЙОВ О.С. Доброго дня всім!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Заступник Секретаря РНБО. Дякую, що ви з нами.

Від Миколаївської обласної державної адміністрації: Кузьмін Ігор Валерійович – заступник голови Миколаївської обласної державної адміністрації. Ігорю Валерійовичу, ви з нами?

БАБІН О.Д. Він зараз у губернатора. Буде. Зараз підійде.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Георгієв Павло Васильович – начальник управління охорони здоров'я Миколаївської обласної державної адміністрації.

БАБІН О.Д. Він на виїзді до Южноукраїнська. Заступник Бабін Олег Дмитрович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дуже приємно.

Від Херсонської обласної державної адміністрації: Самойленко Олександр Степанович – голова Херсонської обласної ради. Не бачу. Ми не чуємо, Олександр Степановичу.

Короленко Віктор Миколайович – директор департаменту здоров'я Херсонської обласної державної адміністрації.

КОРОЛЕНКО В.М. Я чую вас і бачу. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Доброго дня. А де Олександр Степанович?

КОРОЛЕНКО В.М. Олександр Степанович є. Тільки щось його не чути. А я його бачу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви там поруч, на відміну від нас, підкажіть, що нехай включить мікрофон.

Від Одеської обласної державної адміністрації: Одарій-Захар'єва Наталія Вікторівна – директор департаменту охорони здоров'я та соціального захисту населення Одеської обласної державної адміністрації.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Доброго дня, Борисе Михайловичу. Ми є на зв'язку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я не Борис Михайлович.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Михайле Борисовичу, ми на зв'язку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прохання, все ж таки обласній адміністрації передайте, що це вже вдруге вони ігнорують засідання комітету, будемо писати на Президента скаргу. Ми особисто запрошували голову вашої адміністрації. Тим більше, що ваша область сьогодні має найбільше звернень на комітет по "беспределу" і "бардаку", який коїться у вас в області в сфері охорони здоров'я. І нас чує зараз дуже багато людей з Одеської області. Дуже неприємно, що губернатор не бере участі в засіданні комітету. Будемо писати на Голову Офісу, бо це неподобство і це неповага до народних депутатів.

Також у засіданні беруть участь: Самофалов Дмитро Олександрович – директор Південного міжрегіонального департаменту Національної служби здоров'я України.

САМОФАЛОВ Д.О. Є. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дуже приємно, Дмитре Олександровичу.

САМОФАЛОВ Д.О. Доброго дня. Радий бачити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Також у засіданні беруть участь, мають брати: виконавчий директор Асоціації виробників інноваційних ліків (APRaD) Редько Володимир Вікторович.

РЕДЬКО В.В. Так. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дуже приємно.

Представники Національної дитячої спеціалізованої лікарні "ОХМАТДИТ": Жовнір Володимир Аполлінарійович.

ЖОВНІР В.А. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Дуже приємно. Ще раз, користуючись нагодою, поздоровляю вас з обранням на цю посаду.

ЖОВНІР В.А. Дякую, пане голову.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Чернишук Сергій Сергійович – медичний директор.

ЧЕРНИШУК С.С. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Мирута Наталія Миколаївна – заступник генерального директора з економічних питань.

МИРУТА Н.М. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Наталіє Миколаївно.

Отже, розпочинаємо нашу роботу із затвердження порядку денного. Ви всі попередньо отримали його для ознайомлення. Тому, якщо немає інших пропозицій, пропоную його затвердити.

Прошу членів комітету увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Пані Яно, прошу підраховувати голоси.

Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна. Ви підключилися до нас?

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є вже. Дякую.

Довгий Олесь Станіславович долучився? Ні, не бачу.

Дубіль Валерій Олександрович долучився? Теж не бачу.

Дубневич Ярослав Васильович. Немає.

Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович долучився?

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, камеру увімкніть. Не бачимо вас. Тепер бачимо. Дякую.

Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович – за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

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

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 – за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

Перше питання порядку денного. Про поширення коронавірусної інфекції, стан організації надання медичної допомоги особам, які захворіли на COVID-19, та важкохворим пацієнтам, а також здійснення протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19 серед населення у Миколаївській, Херсонській та Одеській областях.

Шановні колеги! Україна, як і наші сусіди європейські держави, увійшла в третю хвилю пандемії коронавірусної хвороби COVID-19.

Поширеність COVID-19 стрімко зростає, а відповідно й зростає навантаження на систему охорони здоров'я. За даними Міністерства охорони здоров'я, станом на 31 березня в Україні зафіксовано 11 тисяч 226 нових підтверджених випадків коронавірусної хвороби. З них 407, на жаль, летальних. Це, на жаль, антирекорд, який сьогодні отримала Україна, що стосується кількості померлих. Також сьогодні новий антирекорд за кількістю госпіталізацій. Це 5 тисяч 558 людей. І це, за прогнозами фахівців, ще не пік захворюваності, яка має сталу тенденцію до зростання. Щодня реєструється приріст захворюваності і збільшення летальних випадків. Лікарні працюють на межі своїх можливостей.

Сьогодні ми запросили до участі у засіданні комітету три південні регіони нашої країни - Миколаївську, Херсонську та Одеську області - для ознайомлення зі станом організації надання медичної допомоги хворим на COVID та іншим важкохворим з неінфекційною патологією в умовах карантину, а також здійснення протиепідемічних заходів, у тому числі розпочатої вакцинації проти COVID.

Для розгляду цього питання ми запросили голів обласних державних адміністрацій цих регіонів та керівників департаментів охорони здоров'я.

Є пропозиція заслухати їх по черзі з окремим проведенням обговорення по кожному з регіонів. Пропоную такий регламент. Спочатку заслухаємо представників регіону з регламентом 5 хвилин. Потім надаємо слово представникам Міністерства охорони здоров'я, регламент 5 хвилин на виступ щодо ситуації в цьому регіоні. І переходимо до обговорення з регламентом по 3 хвилини на запитання-відповідь.

Пропоную не більше 3-х запитань або виступів від членів комітету. Прошу писати в "Групу" комітету, хто має бажання виступити. Також пропоную обмежитись двома запитаннями від запрошених до участі у засіданні народних депутатів з мажоритарних округів.

Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання. Прошу вас, шановна пані Яно, слідкувати за дотриманням регламенту виступів.

Розпочинаємо з Миколаївської області. Слово надається заступнику голови Миколаївської обласної державної адміністрації Кузьміну Ігорю Валерійовичу. Ігорю Валерійовичу, у вас 5 хвилин.

Прошу до слова.

БАБІН О.Д. Так же, як і по всій Україні, у нас є зріст захворюваності на COVID, але з управлінням охорони здоров'я ми додатково збільшили ліжковий фонд до 205 ліжок, помимо цього у нас забезпеченість киснем 79,2. Ми ще додатково придбали 113 концентраторів, які зараз пішли у заклади охорони здоров'я. До кінця цього тижня у нас вже буде, вирівняємося по

кисню до 80 відсотків. Також у нас є на сьогоднішній день проблема по навантаженню в стаціонарах - 72,8. Для цього управлінням охорони здоров'я додатково виділено 85 ліжок в інших стаціонарах. Всі хворі, які вже отримали негативний ПЛР, будуть переводитися. Таким чином ми плануємо зменшити навантаження на ліжка у спеціалізованих закладах. Також ми плануємо ще збільшити кількість кисневих точок до 15 квітня в обласному фтизіопульмонологічному диспансері, там у нас розташовано госпіталь на 350 ліжок.

І до 3 квітня ще додатково буде розгорнуто 90 койок, зараз начальник управління знаходиться у місті Вознесенську, Південноукраїнську, де розглядається це питання. Обласною державною адміністрацією написані листи на мерів для поліпшення ситуації, яка зараз є в області.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У вас все? Ігорю Валерійовичу!

КУЗЬМІН І.В. Доброго дня, я прошу вибачення за затримку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Доброго дня.

КУЗЬМІН І.В. Ми направили також нашу додаткову потребу в фінансовому ресурсі по закладах охорони здоров'я, для того щоб забезпечити повністю наші ковідні шпиталі медичним обладнанням та медичними препаратами на період підвищення і переходу Миколаївщини в "червону зону". Тому якщо там є можливість з боку депутатського корпусу, також просимо підтримати виділення нам цих коштів, для того щоб ми змогли побороти цю інфекцію на території Миколаївської області.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Вікторе Кириловичу, ваша думка, що стосується Миколаївської області.

ЛЯШКО В.К. Доброго дня ще раз. Стосовно Миколаївської області. Так, Миколаївська область сьогодні перепрофільована і заведена в "червоний рівень" епідемічної небезпеки у зв'язку зі зростанням кількості госпіталізацій і завантаженості ліжок з киснем. Ми на вихідних мали розмову з мером міста і з керівництвом охороною здоров'я Миколаївської області, для того щоб правильно сформулювати маршрути пацієнтів і забезпечити надання якісної допомоги.

З поставлених задач, які були поставлені Міністерством охорони здоров'я Миколаївській області, треба було перепрофілювати 2 тисячі 118 ліжок. Сьогодні ми маємо перепрофільованих 2 тисячі 467, з них 80 відсотків треба було забезпечити киснем. Миколаївська область з показника 1694

зробила з киснем 1953, тобто план вони перевиконали за рахунок тих субвенцій, які були надані урядом Миколаївській області.

В подальшому ми працюємо з Миколаївською областю. Щоб отримати результати, потрібно посилювати контроль за дотриманням протиепідемічних норм саме на території області, оскільки у нас є реально позитивні сигнали в тих областях, де дотримуються протиепідемічних норм, зокрема Івано-Франківська і Закарпатська, зростання захворюваності стабілізувалось, кількість госпіталізацій упродовж останніх 7 днів іде на спад.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Колеги, записались на запитання я і народний депутат Стефанишина. Тому перше запитання від мене. В мене два запитання і обидва до обласної адміністрації. Запитання перше. Ви не назвали цифри, як у вас проходить вакцинація, якими темпами, скільки людей провакциновано у Миколаївській області. *(Шум у залі)* Ми не чуємо вас.

КУЗЬМІН І.В. Доброго дня ще раз.

7 тисяч 731 щеплення ми вже зробили. Отримали в цілому 12 тисяч 350 доз вакцини. І далі продовжуємо вакцинуватися в тих темпах, які взяла на себе область відповідно до плану вакцинації. Сподіваємося найближчим часом отримати ще відповідні поставки вакцини і будемо переходити до наступних хвиль вакцинації, тому що бажаючі є серед населення, ті, що молодші, ті, що не в першу чергу, не в другу, не в третю. Лікарі також вакцинуються, вакцинуються вчителі. І в нас достатні темпи вакцинації.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ще уточнення. Скажіть, будь ласка, обласна адміністрація робить якусь посилену соціальну рекламу, що стосується популяризації вакцинації?

КУЗЬМІН І.В. Постійно. Ми популяризуємо вакцинацію через публічних осіб. І безпосередньо деякі заступники, в кого не було протипоказань, також була проведена вакцинація. І серед органів місцевого самоврядування також відбувається відповідно вакцинація. Буквально днями вакцинувався мер міста Миколаєва. Ця інформація постійно виходить в засоби масової інформації, в Інтернет-простір для того, щоб люди розуміли, що це безпечна вакцинація. Провакцинувалися головні лікарі обласних лікарень. Тобто постійно тримаємо це питання на контролі і далі вакцинуємо людей.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І друга частина мого запитання. Це що стосується лікарні в місті Первомайськ. Ви знаєте, що на комітет прийшло дуже багато публічних звернень, навіть відеозвернення від працівників цієї лікарні, що головний лікар цієї лікарні не виплачує зарплату, виплачує її по мінімуму, мотивуючи це тим, що він вирішив купити за ці гроші обладнання, а не виплачувати зарплату. Наскільки це відповідає дійсності? Був запит від комітету і хотілося б почути, яка реакція обласної адміністрації, чи дійсно це має місце, чи ні? Наскільки я розумію, це не зовсім законно: з фонду заробітної плати відправляти гроші на щось інше. Тому хотілося б почути позицію обласної адміністрації.

КУЗЬМІН І.В. Дійсно, так. До нас, на жаль, таке звернення не надходило. І зараз є представники управління охорони здоров'я, вони також не підтверджують, що було таке звернення. Разом з тим, вивчимо ситуацію, будемо розуміти. Але можу сказати, що в Первомайську дві лікарні: одна, яка перейшла з районної ради у зв'язку з децентралізацією до ЦРБ, а друга – госпітальна лікарня, яка входить в госпітальний округ, - Первомайська багатопрофільна лікарня. В принципі, і там, і там проблем з зарплатами не відчували. І ніхто не звертався, що є недостатнє фінансування для покриття виплати заробітних плат.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

У мене прохання, перевірте ще раз, бо звернення в комітет надходили. І ще одне прохання, все ж таки взяти під контроль, особливо зараз, коли йде пік захворюваності третьої хвилі, починається, нам дуже важливий соціальний захист наших медичних працівників. Дуже прошу, щоб обласна державна адміністрація взяла це під посилений контроль.

КУЗЬМІН І.В. Так. Дякую. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

У народного депутата Ольги Анатоліївни Стефанишиної запитання до пана Ляшка, але ми зараз слухаємо області. Пані Ольго, це питання стосується Миколаївської області чи взагалі?

СТЕФАНИШИНА О.А. Це взагалі питання до пана Ляшка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді давайте пізніше. Це у нас зараз іде по областях. Ми зараз слухаємо області.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ну тоді я після областей, так?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, шановні колеги, чи є від народних депутатів, які не є членами Комітету з питань здоров'я нації, запитання до Миколаївської області? Немає.

Шановні колеги, обговорення завершено. Вношу пропозицію надану нам інформацію взяти до відома. Ставлю на голосування. Я в алфавітному порядку називаю прізвища депутатів, а ви своєю чергою озвучуєте свою позицію - "за", "проти" чи "утримався".

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович. Артеме Васильовичу!

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Так, за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Я - за, але маю таке уточнення маленьке.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Перепрошую, я почув, що малось на увазі, що вакциновані ті, хто не мав протипоказів. Мене дуже бентежить це питання, тому що я боюся, щоб під цим гаслом не було уникнення від вакцинації. Тому я прошу і ще раз на цьому наголошую, що протипоказання до вакцинації - це визначають лікарі, і список протипоказань дуже маленький і обмежений. Будь ласка, не уникайте вакцинації.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Вікторовичу. Ви як лікар краще за всіх розумієтесь на цьому питанні, тому підтримую ваше зауваження.

Радущий Михайло Борисович - за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно, оголосіть, будь ласка.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 - за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

ДУБІЛЬ В.О. Михайле Борисовичу, я ще - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. О, є Валерій. Дякую, що ви долучились.

Так, представники Миколаївської області можуть бути вільними. Але якщо хочете залишитись послухати колег з інших областей, прошу, ви нам не заважаєте. Це на ваш розсуд.

Переходимо до заслуховування ситуації по Херсонській області. Слово надається голові Херсонської обласної ради Самоїленку Олександровичу Степановичу.

Олександровичу Степановичу, у вас 5 хвилин. І хотів би привітати, що ви єдина область в Україні, яка "жовта". Дуже хотілося б, щоб ви були "зеленою", але точно не переходили би з "жовтої" на інший колір. "Жовтий" - це дуже непогано.

Прошу, Олександровичу Степановичу.

САМОЙЛЕНКО О.С. Доброго дня, шановний Михайле Борисовичу! Шановні учасники наради! По-перше, я хотів би привітати, що ми беремо участь у такій нараді, мені дуже приємно. Але якщо ви дозволите, я передам слово керівнику департаменту охорони здоров'я, бо я перший день сьогодні після відпустки.

Я можу сказати з впевненістю, що всі лікарі області будуть налаштовані на те, щоб ми утрималися в "жовтій зоні", і всі вимоги, які повинні бути в цій зоні, будуть відпрацьовуватися, будуть робитися, будуть усі в постійному режимі.

Тому дуже дякую. Якщо можна, передати слово Короленку Віктору Миколайовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, прошу, Вікторе Миколайовичу. У вас залишилося 4 хвилини.

КОРОЛЕНКО В.М. Доброго дня, шановний голово, шановні народні депутати! Я буду дуже коротко. На сьогодні по Херсонській області лабораторно підтверджено 24 тисячі 249 випадків. За останню добу - 143, одужали 21 тисяча 177 осіб. На жаль, з початку епідемії померли 734 особи, з них - 13 медичних працівників. На лікуванні зараз перебуває 2 тисячі 338 осіб з підтвердженим COVID, із них в стаціонарі - 541 особа. Це дуже важливий індикативний показник для нашої Херсонської області. Я думаю, так як і для всіх, оскільки спираючись на цей показник ми дивимося за завантаженістю ліжок. У нас він складає 23,1 відсотка. За нашими підрахунками логістичними, він не повинен перевищувати 35 відсотків.

Таким чином, на сьогодні ми маємо відсоток зайнятих ліжок на гостру респіраторну хворобу COVID-19 по Херсонській області 23,7 відсотка. Стан госпіталізованих хворих з підтвердженим COVID - 457 осіб, з них 318 отримують кисень. Це другий індикативний показник, це 69,6 відсотка.

На сьогодні у нас 135 дітей, які інфіковані COVID. 133 дитини вдома, 2 знаходяться в закладах охорони здоров'я з середнім ступенем важкості захворювання. У нас занепокоєння не викликають.

Що стосується вакцинації. Вчора наша область закінчила повністю вакцинальну компанію, оскільки у нас закінчилась вакцина. Ми вакцинували найбільше кількість населення - 1,2 відсотка від загальної кількості населення нашої області. І сьогодні я звернувся до Запоріжжя, зараз ми готуємо лист на Міністерство охорони здоров'я, просимо ще 3 тисячі хоча би, щоб ми не зупинялися, тому що нами підготовлено 10 мобільних бригад і 23 пункти щеплення. А всього у нас буде їх 149. Тому я думаю, що завтра ми знайдемо рефрижератор і відновимо вакцинальну компанію. Ми досить непогано попрацювали - від 900 до 1100 вакцинацій за добу було в Херсонській області. Відповідно до показників, які ми задекларували перед Міністерством охорони здоров'я щодо вакцинації наших медичних працівників, цей показник виконаний на 178,8 відсотка від запланованої кількості. "Первинка" вся, насамперед пішли наші всі мобільні бригади, "первинка", "екстренка", потім ми підключили "ковідні" всі лікарні, а також заклади критично важливі для нас, це дитяча, доросла, "онко", що для нас найбільше звертало увагу.

Що стосується ліжок. По ліжках у нас наш плановий показник був, 1874 ліжка повинно було бути підключено по кисню. На сьогодні на ранок підключено 2 тисячі 284 ліжка, або цей показник складає 117 відсотків. На сьогодні ми збільшимо іще на 634 ліжка на випадок загострення ситуації по госпіталізації. У нас буде близько 2800-2900 ліжок по Херсонській області. Я думаю, що нам цього цілком вистачить за умови (за умови!), якщо ми будемо дотримуватися чітких правил: перше – це протиепідемічних заходів, хоча зараз це вже...

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

КОРОЛЕНКО В.М. Добре. І що стосується по застрахованих. У нас всі медичні працівники стовідсотково застраховані на випадок інфікування COVID-19, виплачено вже страхові суми на 103,8 відсотка і 300 відсотків щодо оплати з нарахуваннями. За січень виплачено 27 мільйонів 189 тисяч, це повністю покрито. 15 мільйонів 169 – за минулий місяць. Другий транш ми зараз отримуємо від Національної служби здоров'я за виконану роботу і питання ми закриємо стовідсотково повністю.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, дякую. Дуже приємно чути. У мене, наприклад, є пояснення, чому у вас не найгірша ситуація в Україні. Те, що ми чуємо, це має бути зразком для інших областей.

Прошу, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, в Херсонській області не те, що не найгірша, а найкраща ситуація стосовно боротьби з коронавірусною хворобою, організації процесів вакцинації й імуніпрофілактики.

Хотів би подякувати Віктору Миколайовичу за організацію роботи на місцях, оскільки вона реально є зразковою наразі. Але щодо епідситуації. Так, вона найкраща. І одним із цих показників, який про це говорить, це кількість проведених тестувань і позитивних тестів, виявлених під час цих тестувань. Кількість позитивних тестів найнижча і Херсонська область наближається до рекомендованого Всесвітньою організацією охорони здоров'я показника в 5 відсотків, який дозволяє говорити про те, що епідемія стає під контроль, саме коли ми виявляємо такий показник.

Однак ми бачимо зростання все ж таки, з початку березня в Херсонській області є ріст по кількості виявлених позитивних тестів. Зараз ми доходимо до 10 відсотків і досить стрімке зростання госпіталізації відбулося саме за попередні дні, де коефіцієнт перевищив 60. Ми ще не знаємо, як це зв'язано, чи це буде ускладнення епідситуації, чи це було одне, там, тимчасове рішення. Ми уважно відслідковуємо зміни в епідситуації по Херсонській області, для того щоб вчасно приймати певні рішення, в тому числі і посилювати протиепідемічні обмеження.

Хотів би ще пару цифр. Херсонській області з закуплених державою апаратів для штучної вентиляції легень було передано 5, також в Херсонську область було передано кошти – 3,6 мільйона гривень для закупівлі лабораторного обладнання в заклади охорони здоров'я і було профінансовано і передано 142 тисячі експрес-тестів на антиген, для того щоб вчасно виявляти і тестувати хворих з підозрою на коронавірусну хворобу.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Вікторе Кириловичу, це не запитання, а прохання: якщо в області йде така вакцинальна кампанія дуже успішно, знайдіть можливість, надайте області додаткові вакцини, якщо це можливо на сьогоднішній день, бо для нас важливо, щоб якомога більше людей отримало захист, провакцинувавшись, тим більше, що область просить додаткову вакцину. Знайдіть можливість, може, з тих областей, де вона не використовується, передати в Херсонську область. Дякую.

До слова запрошується Вагнер Вікторія, це народний депутат, який є представником Херсонщини. Прошу, пані Вікторіє.

ВАГНЕР В.О. Ну, в мене не запитання. Я більше хочу подякувати за роботу, я хочу подякувати за роботу департаменту, головним лікарям, усім медикам Херсонщини. Я депутат від Херсонської області, тому я знаю всю

ситуацію. І я дуже пишаюся за цей професіоналізм і ставлення до роботи. Тому я бажаю, щоб із "жовтої" зони ми не виходили, а зайшли в "зелену". Тому я вам дуже-дуже дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Вікторіє. Я особисто приєднуюсь до ваших слів.

До слова запрошується народний депутат України Дубнов Артем. Прошу, пане Артеме. Артеме Васильовичу! Ми погано вас чуємо.

ДУБНОВ А.В. Чуєте мене? Чуєте?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зараз краще.

ДУБНОВ А.В. Я вимкну відео, щоб мене чути було. Дуже приємно чути про такі результати. Супер! Херсон, тільки дякую вам.

У мене питання до Віктора Кириловича. А скажіть, який у вас зараз алгоритм, коли складається така ситуація, що класно провакцинували населення і немає більше вакцин? Яка процедура у вас? Ви перерозподіляєте по областях чи у вас є склад? Чи як воно механічно робиться? І, якщо можна, конкретне питання: коли ви зможете Херсону дати ще вакцини, щоб вони у Запоріжжя не забирали?

ЛЯШКО В.К. Дивіться, яка відповідь. Ми Херсону дамо вакцину з наступної поставки сто відсотків. Але зараз ми говоримо про те, що ми в першому і другому етапі дорожньої карти, і є регіони, які повністю виконали те, що ми від них очікували, і використали всі дози вакцини так, як це було передбачено дорожньою картою.

Є певні області, які дають збій і на які ми неодноразово наголошували, на те, що потрібно збільшити кількість щеплень в тих чи інших групах населення. Тому Запоріжжя у нас – одна із областей, яка відстає. І ми розуміємо, що краще нам зараз перерозподілити вакцину і передати її до Херсонської області, розпочати ці пару днів вакцинувати тих людей в групі, які не охопили, не покрили з першої поставки, а компенсуємо Запорізькій області в наступній поставці.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Колеги, обговорення завершено. Народні депутати – представники Херсонщини вже...

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу, я хотів ще запитання, я там писав в чат. Заславський.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це загально чи по Херсонській області, пане Юрію?

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Загально, загально.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, загально - ми ж домовились після, зараз ми області слухаємо.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, обговорення завершено. Вношу пропозицію: надану нам інформацію взяти до відома. Ставлю на голосування.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій Олександрович. Пане Валерію, ви з нами? Тільки що були. Щось зв'язок нас сьогодні підводить.

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.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович - за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно!

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 11 - за. 2 - не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до наступного питання порядку денного. Заслуховуємо ситуацію по Одеській області. Я дуже вдячний голові обласної державної адміністрації, що він до нас приєднався, бо дуже багато скарг. І нам дуже було б, ми вважаємо, корисно, щоб саме голова обласної адміністрації почув ці запитання і від народних депутатів, і від мешканців Одеського регіону, бо вони не дуже приємні.

Перед початком розгляду інформую, що по Одеській області в комітет надійшли звернення щодо проблем в організації надання медичної допомоги від пацієнтів Одеського обласного центру нефрології і діалізу, а також від нашого колеги, народного депутата України Леонова Олексія Олександровича, обраного по виборчому округу № 135 Одеської області. Він сьогодні запрошений до участі на засіданні комітету. На його прохання ми також запросили до участі у засіданні Міністра інфраструктури України Криклія Владислава Артуровича, він не міг взяти участь у засіданні і направив представників міністерства, які, сподіваюся, зможуть надати відповіді на запитання мешканців Одеського регіону і народного депутата Олексія Леонова.

Отже, переходимо до розгляду питання. Слово надається директору департаменту охорони здоров'я та соціального захисту населення Одеської обласної державної адміністрації Одарій-Захар'євій Наталії Вікторівні.

Пані Наталіє, у вас 5 хвилин. Прошу.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Доброго дня, шановний Михайле Борисовичу. Щодо ситуації станом на сьогодні на території Одеської області, за даними лабораторного центру, підтверджених 107 тисяч 566 осіб. За добу - 1012, з них - 23 дитини і 33 медики підтверджених. На сьогодні 30 дітей знаходяться в лікарні підтверджених з COVID і з них 22 дітей - це з підозрою. 19 вагітних і 9 з підозрою.

На сьогодні провакциновано у нас 6 тисяч 850 осіб, за минулу добу - 530. І слід відмітити, що темпи зростають вакцинації. Також у нас розгорнуто на сьогодні 2 тисячі 953 ліжка, це 24 лікарні включено, 4 лікарні подали на МОЗ, чекаємо відповіді, і загалом буде розгорнуто 3 тисячі 373 ліжка. В плані - 4 тисячі 233.

Киснем - 3 тисячі 018 ліжок першої хвилі, це 1426 централізованого кисню і 1592 кисневих концентратори. А також 375 концентраторів закупаємо на сьогодні додатково.

Слід відмітити також додатково, що ми маємо 1777 летальних випадків, з них за добу 23 випадки. На сьогодні у нас були проблеми, трохи був збій, як би, з киснем, але вже все відпрацьовано, Припортовий наш завод "Кріопром" - доставлено кисень повністю по регіону. Вони виробляють за тиждень 24 тонни, для нашого регіону це достатньо.

Стосовно питання, яке було порушене, щодо діалізу. На сьогоднішній день пакет до НСЗУ подав Центр діалізу. Скарги надходять від пацієнтів. Але кожна скарга відпрацьовується і ми маємо повністю дані щодо таких скарг.

Повністю з адміністрацією, з губернатором все чітко на контролі. Техногенною комісією розглядаються абсолютно всі випадки і повністю контролюються спалахи по районах регіону та по місту Одеса. Ну, ми сьогодні знаходимося в "червоній" зоні.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це як репліка, це не запитання. "Червона" зона з працюючими ресторанами, пані Одарій, це дуже-дуже резонно назвати "червоною зоною" і не виконувати її. В гемодіалізному центрі замість обладнання і витратних матеріалів закупаються пальми. Це теж, я так розумію, на контролі департаменту охорони здоров'я. Це все підтверджено документами, які надійшли в комітет. Ми, до речі, передали це в правоохоронні органи.

Залізнична лікарня у вас не приймає хворих, хоча отримала від НСЗУ гроші за лікування хворих на COVID-19, це теж під контролем? Ну, розуміємо, що все нормально в Одеській області. Але це була репліка.

Зараз до слова запрошується народний депутат України Леонов Олексій Олександрович. Прошу, Олексію Олександровичу, у вас 5 хвилин.

ЛЕОНОВ О.О. Дякую, шановний голову, дякую, шановні колеги, присутні. У мене є декілька питань. Перше питання стосується Одеської клінічної лікарні на залізничному транспорті. Ще 16 січня я задавав питання міністру Степанову стосовно клініки водників та залізничного транспорту клініки. Тоді була інформація, що ці дві лікарні не приймають хворих, хоча мають по 100 койок. Лікарня водників не приймала, тому що у неї не було персоналу. Залізнична лікарня казала, що в неї немає необхідного обладнання. Була проведена перевірка НСЗУ та пан Степанов мені повідомив, що лікарня водників працює в повному об'ємі, але лікарня залізнична чомусь досі не працює повноцінно. Вона отримала і кисневі концентратори, у мене є весь перелік необхідних препаратів та усього необхідного, що отримала ця лікарня від обласної адміністрації.

На сьогодні мої помічники обдзвонюють кожного дня лікарні міста та області, контролюють, яка кількість є вільних місць, і їх на жаль, немає. При цьому у лікарні залізничників на сьогодні 54 вільні койки. Не зрозуміло, чому так.

Наскільки я знаю, "корінь зла", так сказати, закладений ще три роки тому. Міністерство інфраструктури мінімально фінансує цю лікарню, ця лікарня займається комерційною діяльністю, не хоче закриватися на COVID, тому що тоді доведеться закрити декілька відділень і, так сказати, не вести комерційну діяльність.

З великою повагою ставлюся до лікарів, вони роблять дійсно велику роботу, але сьогодні, коли у місті зовсім немає вільних ліжок для захворілих, це просто, мені здається, неприпустимо. Це жах! Хотілось би почути з цього приводу пояснення.

Що стосується, ви сказали, відкритих ресторанів. Я тут хочу гарно відмітити правоохоронні органи, тому що, за моєю інформацією, і разом з головою поліції Одеси і ГУНП Одеської області було у суботу та у неділю закрито 5 клубів, в яких було від 300 до 400 людей, я надам інформацію комітету теж подивитися, це цікаво.

І останнє, що стосується ще цієї лікарні. Мої помічники провели розслідування. Ми дзвонили у приймальне відділення, нам казали, що вони не приймають, лише через лікарів. Лікарі теж відмовляли. Ми навіть одного хворого, в якого був позитивний ПЛР-тест, через швидку допомогу намагалися відправити у цю лікарню, його теж не прийняли. Чому, не зрозуміло. Це питання стосується залізничників.

І ще у мене одне маленьке питання, воно стосується Одеської обласної адміністрації, зама голови, він присутній якраз, його підвищили трошки. У

мене є інформація, що в Одеській області прийнято рішення стосовно будівництва ПЛР-лабораторії, і на це планується виділити 8 мільйонів гривень коштів. Навіщо це робиться, коли у нас є вже лабораторії МОЗівські та вірусологічний інститут? Для чого це робиться?

Дякую.

Пане голово! Михайле Борисовичу!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Олексію.

Зараз слово надаємо представнику Міністерства інфраструктури або АТ "Укрзалізниця". Хто там з вас буде відповідати на питання народних депутатів, прошу до слова.

БЛИНСЬКА Н.Я. Пан Михаил, с вашего разрешения я отвечу на вопрос господина Леонова и дам все соответствующие пояснения. Одесская больница вступила в договор с Национальной службой здоровья с 22 января. Первые деньги были получены 26 февраля в размере 3 миллионов 300, второй платеж пришел...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, розмовляти українською. У нас відкрите засідання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Наталіє, у нас державна установа, це Верховна Рада України, прошу державною мовою.

БЛИНСЬКА Н.Я. Пан Михайло, прошу сделать для меня исключение.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. На жаль. Передайте слово тому, хто володіє українською мовою. Ми не можемо порушувати українське законодавство, вибачте.

БЛИНСЬКА Н.Я. Я сейчас приглашу человека.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пожалуйста.

БЛИНСЬКА Н.Я. Продолжите, пожалуйста, а я потом отвечу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вікторе Кириловичу, давайте ви зараз, а ми будемо чекати "Укрзалізницю".

ЛЯШКО В.К. У мене стосовно Одеської області також порівняно з попередньою, Миколаївською областю, до Одеської є велика кількість запитань. Одеська область – одна з небагатьох областей, яка не виконала

поставлені задачі урядом і не перепрофілювала всю кількість ліжко-місць, які були передбачені. Зокрема з 4 тисяч 233 ліжок, які повинні були бути в Одеській області, було перепрофілювано тільки 3 тисячі 839. Якщо подивимося на забезпеченість киснем, то з 3 тисяч 300, які були поставлені Одеській області для забезпечення 80 відсотків киснем з коштів, які передавались субвенцією урядом, було забезпечено тільки 2 тисячі 741. Тобто 645 ліжок не було виконано.

У той же час, за інформацією, яку ми розпочали отримувати і розпочали пере перевіряти, статистика, яка передавалась до Міністерства охорони здоров'я шляхом заповнення лікарнями інформації про кількість ліжок, з них забезпеченість киснем ліжок, які зайняті хворими на COVID і з яких підключені до кисню, вона не співпадала з тими сигналами та інформацією, які приходили від пацієнтів, а також від громадських організацій. Тому Міністерство охорони здоров'я на ці 2 дні, на вівторок і на середу, забезпечили роботу комісії, яка повністю пере перевіряє в першу чергу статистичні показники щодо наявності тих ліжко-місць, про які йде мова в статистичних інформаціях.

Коли ми говоримо про місто Одеса, ми також зробили по місту Одесі вибірку, по самому місту, по всіх лікарнях, які перебувають в місті Одесі, по статистиці у нас на сьогодні повинно бути вільними близько 600 ліжок з киснем і близько 1000 ліжок, ліжко-місць. По факту такого немає в Одеській області, це, знову ж таки, не дає нам оперативно реагувати на ситуацію.

Щодо коштів, які виділялись на Одеську область, то на Одеську область в 2020 році за окремою програмою 1550 була виділена субвенція для закупівлі обладнання, для розгортання тимчасових шпиталів відповідно до встановлених Міністерством охорони здоров'я алгоритмів. На ці потреби було виділено 36,3 мільйона гривень, більшість з яких областю було освоєно. Повернуто до бюджету, мені здається, тільки 3 мільйони.

У подальшому, коли ми говоримо про лабораторії, для закупівлі лабораторного обладнання для існуючих лабораторій в закладах охорони здоров'я в Одеській області було виділено 15,7, майже 16 мільйонів гривень саме на ампліфікатори, на автоматичні станції для екстракції.

Додатково ми профінансували наш Одеський обласний лабораторний центр на 63,6 мільйона гривень для закупівлі, знову ж таки, додаткового лабораторного обладнання, щоб повністю перезакривати всі потреби, які існують в області. Однак ситуація, яку ми маємо на сьогодні, вона у нас викликає певні зауваження і пропозиції, тому з Національною службою здоров'я України буде відмоніторено виконання всіх договорів по пакетах Програми медичної гарантії на надання допомоги хворим на коронавірусну хворобу. І додатково формується комісія для перевірки саме клінічного ведення хворих в лікарні.

Я дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ЛЯШКО В.К. І в Одеській області одні з найнижчих показників охоплення вакцинацією. Наталія Вікторівна озвучила, що вони зростають, але вони критично низькі для міста-мільйонника і для такої великої області з населенням. 550 щеплень на добу - це досить низький показник.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

"Укрзалізниця", ви готові спілкуватися?

БІЛИНСЬКА Н.Я. Так, мій заступник Валентина Миколаївна.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

КОЛОМЕЙЧУК В.М. Доброго дня, шановні колеги. Я хочу сказати, що по Одеській клінічній лікарні на залізничному транспорті було перепрофільовано 100 ліжок, сформовано 7 анестезіологічних бригад і одна неонатологічна. Ми маємо в лікарнях 4 ШВЛ і в лікарні є в наявності 36 концентраторів. Ми хочемо подякувати місцевій владі за допомогу, яку вона надала нашій лікарні в цей важкий час. Підключено було кисню 16 одиниць, з них 4 одиниці в операційному блоці і 12 одиниць в реанімації.

Сьогодні в наявній кількості у нас є респіратори, медичні маски, комбінезони, халати, тобто засоби індивідуального захисту для наших колег є, і всі препарати, і антибіотики, і гормональні препарати, і які розріджують кров, у нас все це є в наявності.

Ми ще раз хочемо подякувати місцевій владі за те, що вони нас почули і підтримали в цей важкий час.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ну, по-перше, тут є репліка від Національної служби здоров'я України, бо ви оперуєте неправдивими фактами, що стосується фінансується. Це по-перше. По-друге, скажіть, будь ласка, маленьке запитання як репліка: а хто з керівництва АТ "Укрзалізниця" медичного департаменту, коли останній раз був в Одесі і бачив, що там відбувається саме в вашій лікарні?

БІЛИНСЬКА Н.Я. В Одессе был мой первый заместитель...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Державною мовою прошу, пані Наталіє.

БІЛИНСЬКА Н.Я. В Одесі був мій перший зам Смирнов Ігор Володимирович, не пізніше ніж тиждень тому.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто у вас все гаразд, так? Тобто все, що люди пишуть, все, що кажуть народні депутати, це все не відповідає дійсності. Почули.

Віленський Андрій Борисович, прошу, введіть ясність по фінансуванню.

ЛЕОНОВ О.О. Михайле Борисовичу, можна маленьку репліку?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зараз НСЗУ скаже по фінансуванню, Олексію, добре? Прошу, Андрію Борисовичу.

ВІЛЕНСЬКИЙ А.Б. Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати України, шановні колеги, я хочу доповісти, що договір між Національною службою здоров'я України і "Укрзалізницею" був укладений 30 листопада минулого року. За цей час Національна служба здоров'я України сплатила за цим договором більше 60 мільйонів гривень, в тому числі за січень "Укрзалізниця" отримала 26 мільйонів. Тому гроші для того, щоб організувати надання медичної допомоги, сплатити 300 відсотків доплати медичному персоналу, забезпечити лікарськими засобами і медичними виробами і приймати пацієнтів, в "Укрзалізниці" були.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Андрію Борисовичу.

До слова запрошується...

БІЛИНСЬКА Н.Я. Разрешите.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я вибачаюсь, у нас є регламент. У вас буде можливість відповісти. Зараз запитання від народних депутатів.

Дмитрієва Оксана Олександрівна, прошу.

ДМИТРИЄВА О.О. Доброго дня всім! Дякую, Михайле Борисовичу. Так як ми затрунули тему по діалізу, то я би хотіла... Восени, якщо пам'ятаєте, із пані Одарій Наталією Вікторівною ми спілкувалися по трансплантації. Ви ж розумієте, що це для мене дуже важлива тема. І хочу запитати, так як зараз дуже багато до мене надходить листів з приводу трансплантації, з приводу того, що єдина Одеська область, яка не внесла жодного пацієнта до реєстру з питань трансплантації, скажіть, будь ласка, як вони можуть знати, що у нас робиться трансплантація? Що трапилось у нас в Одесі, що досі нічого не

зроблено з цього приводу? Тому я б дуже хотіла попросити Наталію Вікторівну, щоб вона з цього питання дуже розібралася.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Але зате пальми закуплені в Центр діалізу.

ДМИТРИЄВА О.О. Ну так-так. А нирки ніхто не пересаджує.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Наталіє Вікторівно. Ваша відповідь.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Михайле Борисовичу, щодо пальм, то таке, а я по трансплантації...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це дані з ProZorro, вибачте, Наталіє Вікторівно. Це ж не мої дані.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. У нас є два центри, Центр діалізу, створений який був у 2018 році, і є відділення, яке в обласній лікарні, яке, дійсно, робиться ремонт в Центрі діалізу, доробляємо його, щоб перевести хворих з обласної лікарні і там зробити відділення під трансплантацію. Виділені кошти з Одеської державної адміністрації та з обласної ради на проведення цього ремонту. Там не були підготовлені лікарня і відділення під трансплантацію. Тому до цього часу там нічого не відбувалося.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. З 2018 року. Ми почули це.

ДМИТРИЄВА О.О. Я перепрошую, але у нас є загальний реєстр, до якого вносяться пацієнти, які потребують трансплантації. Якщо в Одесі не можуть робити трансплантацію, то ці пацієнти можуть робити її в іншій лікарні. Але інші лікарні їх не бачать. Чому у вас лікарі цим не займаються? Жодного пацієнта з Одеси! І купа листів зі скаргами.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, можу тільки додати, але на відео, яке надходить з Одеси, пацієнтами опікується завгосп Центру діалізу. То як він може знати про трансплантацію? А з хворими спілкується завгосп, ще й у грубій формі.

І це питання все ж таки адміністративне. Я сподіваюсь, що обласна держадміністрація почує людей, одеситів. Не чуєте депутатів, почуйте хворих, будь ласка, і розберіться, що у вас відбувається з діалізом, і не тільки з діалізом.

Прошу, пане Олексію.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

ЛЕОНОВ О.О. Шановний пане голову, я не зрозумів зовсім відповіді "Укрзалізниці". Дивіться, у нас на сьогодні зовсім немає ліжок в місті Одеса. Я не кажу за область, я кажу зараз за місто. Зовсім! У вас в лікарні наразі є 54 вільні місця. Чому залізнична лікарня не приймає людей? Поясніть, будь ласка. Якщо у вас є все необхідне, є фінансування, є необхідні препарати і так далі. За моєю інформацією, це робиться тому, що лікарня надає людям тільки комерційні послуги, тому що за все беруть гроші. І гроші йдуть через якісь фонди та фінансові установи.

Поясніть, будь ласка, чому у вас 54 ліжка вільні, коли громадські організації бігають по місту та по домах і приносять людям концентратори?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

КОЛОМЕЙЧУК В.М. Можна відповісти?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

КОЛОМЕЙЧУК В.М. Справа в тому, що у нас недостатня кількість концентраторів. У нас на сьогоднішній день зайнято 56 ліжок, а інші ліжка - ми не можемо покласти туди людей, оскільки нехватка концентраторів кисневих.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Куди ви витратили 60 мільйонів гривень від Національної служби здоров'я України?

КОЛОМЕЙЧУК В.М. Не 60. Вибачте, будь ласка, у нас 26 лютого поступило 3 300, тільки 3 мільйони поступило грошей по Одесі. А гроші, про які каже пан Віленський, це поступили Харківській лікарні.

ЛЕОНОВ О.О. Михайле Борисовичу, можна я закінчу? Ще одне питання і я закінчу. Дивіться, у вас на сьогодні загрузено 46 ліжок, а 54 - вільні. Це перше.

По-друге, у вас 16 концентраторів стоїть у реанімації і ви робите планові операції, за які берете гроші. Я цю інформацію дам конкретно комітету з аудіозаписами. І ще раз повторюся: у той час, коли громадські організації бігають по місту і рятують людей удома, люди до вас не можуть потрапити. Ви не приймаєте швидко, ви відмовляєте, у вас немає чіткого переліку прикріплених працівників залізниці і ваша поліклініка теж не працює, ви не берете людей просто з міста. Розумієте? 54 ліжка! Не усі ці

люди, їм не усім необхідні концентратори, але у вас 16 стоїть у реанімації, які ви просто використовуєте тільки для операцій.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Олексію. Хотів би додати зараз маленьке уточнення. Я вважаю, що представники "Укрзалізниці" зараз маніпулюють, бо після уточнення з Національною службою здоров'я України - немає окремих договорів між Одеською залізничною лікарнею, Київською чи ще якоюсь з НСЗУ. У вас є єдина угода між АТ "Укрзаліниця" і Національною службою здоров'я України, а як ви розподіляєте кошти, то це ваше менеджерське управління. І я вважаю, що ми будемо дуже серйозно розмовляти з міністром.

Черги в Києві, коли ви не приймаєте хворих на COVID, хоча МОЗом ви офіційно відведені під ковідні лікарні в місті Києві, ми теж бачимо, ми в Києві живемо. Тому розповідати тут казки і маніпулювати не треба, шановна "Укрзаліниця". Дякую.

До слова запрошується Вагнер Вікторія. Прошу.

ВАГНЕР В.О. Ще раз доброго дня. Дякую за можливість запитання. Мабуть, у мене запитання до директора департаменту охорони здоров'я. Скажіть, будь ласка, який відсоток госпіталізації підозр на гостру респіраторну інфекцію COVID-19? Це таке перше питання.

Яка у вас логістика госпіталізації? Що мається на увазі: термін перебування на ліжку, виписка і передача на первинний рівень.

І третє запитання: чому у вас відбувається така точкова госпіталізація? Тобто одні лікарні перевантажені, а в інших є вільні місця.

Дякую.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Дякую. У нас 30 відсотків з підозрою. Маршрут пацієнта у нас повністю відпрацьований. А стосовно того, що в одній лікарні є, в другій менше хворих, у нас по області повністю ми забезпечені: і ліжка розгорнуті, і киснем забезпечені, і працюють у повному обсязі. По місту Одеса у нас дійсно є збій. Збій у чому саме? Наші обласні лікарні, обласного підпорядкування покривають цю платформу, тому є одиничні такі випадки, коли скаржаться там, але ми в ручному режимі дійсно госпіталізуємо. Але жодному пацієнту не відмовляється.

ВАГНЕР В.О. Ну ви ж розумієте, що в умовах пандемії ручний режим - це неправильно?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це злочин.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Це один випадок, два. Не більше такого.

ВАГНЄР В.О. А який термін перебування хворого на COVID-19 у стаціонарі середній?

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. 10 днів у середньому.

ВАГНЄР В.О. Ну ви ж розумієте, що для стабілізації ситуації там, наприклад, середньо тяжкого перебігу хвороби достатньо 4-5 днів, і він передається на первинний рівень, для того щоб не перевантажувати ліжка.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Є важкі форми на COVID.

ВАГНЄР В.О. Важкі, так. Важкі не маються на увазі, середньої важкості. 4-5 днів - і ви повинні переправляти. Для того щоб у вас правильно працювала логістика, ви повинні відправляти їх на первинний рівень, у вас повинна бути налагоджена первинна структура.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. У нас на сьогодні є 114 по місту Одеса вільних ліжок. Я не знаю, хто надає таку інформацію, але ми забезпечені вільними ліжками з киснем.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Головний санітарний лікар надає, Наталіє Вікторівно. Головний санітарний лікар України надає інформацію. Я вас можу познайомити, якщо ви не знайомі.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Я знайома з Віктором Кириловичем, усе добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Але інформацію ви зараз чули в прямому ефірі.

Шановні колеги, є ще одне запитання, на яке не було відповіді, що стосується лабораторії за 8 мільйонів, яке задавав запитання народний депутат Леонов. Це просто списання грошей чи ви дійсно маєте погодження з Центром громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, що вам необхідна буде така лабораторія?

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Можна надати відповідь, Михайле Борисовичу?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так, це ж вам запитання.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Ця лікарня вірусологічна, було ще в тому році винесено на сесію обласної ради щодо побудування у нас на території вірусологічної обласної лікарні. В тому році, ще в травні, тому що завантажений був і протичумний, і лабораторний центр і не працювали приватні лабораторії. Але була затримка в наданні нам документів. А на сьогоднішній день весь пакет документів і дозвіл з Києва - ми все маємо на цю лабораторію. І були обласною радою закуплені два ПЛР-обладнання. Тому запланована була будівля. Це ніяке не відмивання ніяких коштів. Дійсно ця лабораторія в регіоні потрібна.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це питання. Будемо розбиратися.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. А ті кошти, які були субвенцією виділені на закупівлю лабораторного обладнання, передані до міста Ізмаїл та в центри значущих хвороб, вони покривають теж платформу. Все відпрацьовано по маршруту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре, дякую. Наталіє Вікторівно, ми ж задаємо питання, відповіді ми чуємо.

ОДАРІЙ-ЗАХАР'ЄВА Н.В. Дякую, дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, обговорення завершено.

Вношу пропозицію, вона буде велика по Одеській області, на жаль, не так, як по інших областях. Перше: звернутися до Кабінету Міністрів України з проханням доручити відповідним центральним органам виконавчої влади організувати термінову перевірку дотримання встановлених карантинних вимог в Одеській області і у разі виявлення порушень направити відповідні матеріали в правоохоронні органи та вжити інші заходи, передбачені законом.

Друге: провести термінове виїзне засідання Комітету здоров'я нації в місті Одеса і Одеській області для ознайомлення зі станом надання медичної допомоги особам, які захворіли на COVID, а також ознайомлення зі станом здійснення протиепідемічних заходів та надання допомоги важкохворим пацієнтам.

Третє: направити від комітету звернення до правоохоронних органів, а саме до Національної поліції України щодо ситуації з наданням медичної допомоги в Одеській клінічній лікарні на залізничному транспорті.

Шановні колеги, якщо немає зауважень, прошу підтримати та проголосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій Олександрович.

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.

МАКАРЕНКО М.В. Я утримаюсь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Михайле Борисовичу, Дубневич появився!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Ярославе, вітаю. Ви - за?

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович - за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно, оголосіть, будь ласка.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 - за. 1 - утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Представники областей, можете бути вільними Дякуємо за співпрацю. З Одеською областю зустрінемося найближчим часом. Сподіваюсь, що МОЗ та Національна служба здоров'я приєднаються до цієї перевірки, щоб ми разом розібралися, що відбувається в Одеській області, бо інформація дуже погана. Дякую.

Переходимо до розгляду наступного питання порядку денного.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, а в мене ще до пана Ляшка було питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А він же нас не залишив. Все буде. Зараз ми просто області відпускаємо.

СТЕФАНИШИНА О.А. У мене просто до цього перше питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, Юрію Івановичу.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. У мене ситуація, я трошки хотів озвучити, немає представників Хмельницької області...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну ми їх не викликали сьогодні просто.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Так, ну в мене є така кричуща ситуація, я б її хотів обговорити. То це на потім лишимо чи можна зараз?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте ми в "Різне". Віктор Кирилович з нами буде до кінця комітету. Як скажете. Можемо зараз вам і пані Ользі надати по хвилині на запитання, можемо в кінці в "Різному". Як визначитесь.

СТЕФАНИШИНА О.А. У мене просто по цьому питання, воно стосується того, що ми обговорюємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді давайте. Вікторе Кириловичу, у нас є два питання від народних депутатів - Заславського і Стефанишиної.

Юрію, прошу, ваше запитання до Віктора Кириловича.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Доброго дня всім присутнім. Колеги! Значить, ситуація по Хмельницькій області. Ну це стосується не тільки Хмельницької області. Це стосується областей, практично всіх областей Західної України. Це Львівська, Чернівецька, Івано-Франківська. На сьогоднішній день критична ситуація, навіть більше ніж критична з киснем в лікарнях. На сьогоднішній день в деяких лікарнях Хмельницької області кисню залишилось на там 2-3 години. Трошки кисню Хмельницька адміністрація позичила в Тернопільській області. В Шепетівській лікарні 180 людей знаходяться на кисні. І до завтра цей кисень закінчиться. Ресурси, кошти є його купити, але його фізично немає.

То в мене питання: що робити сьогодні лікарням Хмельницької області і інших областей? Що робить в цьому напрямку там наша служба санітарна і як це питання вирішити? Тому що ми завтра вже будемо мати велику кількість померлих людей від того, що немає кисню. Скажіть, будь ласка, як це питання вирішити? Сьогодні голова Хмельницької обласної адміністрації звертається до всіх депутатів від Хмельницької області і ми нічого зробити не можемо.

Будь ласка, дайте якусь відповідь і дайте пораду, що нам зробити.

ЛЯШКО В.К. Пане Юрію, дякую за запитання. Так, Міністерство охорони здоров'я володіє ситуацією. Добре, що ви сьогодні озвучили, що саме Хмельницька область позичає, тобто Міністерство охорони здоров'я не задіяне в цьому процесі. Ми з самого вчорашнього вечора повністю тримаємо руку на пульсі. Ця ситуація виникла у зв'язку з тим, що Львівський хімічний завод не може забезпечити через вихід з ладу обладнання, не може забезпечити виконання своїх контрактів. Тому в оперативному режимі вчора вночі розвантажили в місті Хмельницькому додатково 2 тонни чи 3 тонни кисню.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. 500 кілограмів. Поїхала далі машина на Чернівці.

ЛЯШКО В.К. Планувалось 8 тонн розгрузити, 3 розгрузили, потім вона поїхала далі на Чернівці. Це був знову ж таки організаційний збій на місцевому рівні, оскільки Міністерство охорони здоров'я домовилось за 8 тонн.

Паралельно з цим ми зараз, знаючи вже про цю проблему, домовилися з іншими постачальниками кисню, які не перекривали західні області, для того щоб вони передали на Львівський хімічний завод, у якого є контрактні зобов'язання, і перезакрили потребу. Так, ми знаємо про критичність цієї ситуації і вирішуємо це в оперативному режимі в постійній передислокації автомобілів, які можуть транспортувати як рідкий кисень, так і заправляти балони.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. То скажіть, будь ласка, голові Хмельницької обласної державної адміністрації з вами зв'язуватися чи з ким зв'язатися, для того щоб вирішити це питання? Тому що години залишилися.

ЛЯШКО В.К. Сергій Ткачук – заступник голови обласної державної адміністрації...

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Так.

ЛЯШКО В.К. ...на постійному зв'язку зі мною і з Ігорем Іващенко, який координує роботу постачальників кисню на території нашої України, для того щоб забезпечити першочергову потребу закладів охорони здоров'я в кисні. Безпосередньо з головою адміністрації не спілкувався, зараз поспілкуюсь. З заступником голови на постійному зв'язку. Роман Примуш – заступник голови міста Хмельницького – також на постійному зв'язку. Керівник штабу Габрикевич, штабу з ліквідації наслідків, має прямий телефонний контакт з Ігорем Іващенко, для того щоб координувати цю роботу. Сьогодні ми 2 автомобілі розвернули і направили на Хмельницьку область. Зараз буде поставка 3 тонн кисню рідкого, для того щоб перезакрити, Тернопіль передав 30 балонів кисню. Ми працюємо в повному напрямку для того, щоб унеможливити відключення кисню у лікарнях Хмельницької області.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Добре, дякую. Дякую за інформацію.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Юрію, пане Вікторе.

Прошу, Ольго Анатоліївно, ваше питання.

СТЕФАНИШИНА О.А. Вікторе Кириловичу, у мене таке питання. Я розумію, що це не на сто відсотків ваша відповідальність, а більше міністра, проте ви сьогодні представляєте МОЗ і мушу задати його вам. Зараз ми почули, в принципі, що в областях – тих, які гарно працюють, є абсолютне бажання вакцинуватися в людей, і я це спостерігаю по своїх знайомих і родичах, і так далі, але вакцин не вистачає. У нас сьогодні лише півмільйона було поставлено "CoviShield" і 215 тисяч "Sinovac". Скажіть, будь ласка, перше по "Sinovac", яка там ситуація, коли він буде розвезений.

І також або зараз нам розкажіть, який уже чіткий графік у вас є постачання вакцин в кількостях і не "найближчим часом", а от коли ви плануєте і скільки вакцин завезти. Якщо зараз щось з цього ви не можете озвучити, будь ласка, я би просила, щоб ви комітету надали в найближчий час якийсь більш-менш чіткий графік постачання вакцин в Україну з кількостями. Бо та мізерна кількість, яка зараз є, вона не вирішує нашого питання взагалі.

Дякую.

ЛЯШКО В.К. Дякую за запитання. Міністерство охорони здоров'я направить офіційним листом графік постачання вакцин, який буде відбуватися.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ви зараз не можете відповісти, правильно я розумію?

ЛЯШКО В.К. Ну, я буду говорити зараз слова "найближчим часом", які вас не влаштують.

СТЕФАНИШИНА О.А. Добре. А ви скажіть, будь ласка, коли це можливо - такий графік отримати, щоб ми розуміли.

ЛЯШКО В.К. Зараз зроблено, поставлено завдання і Ігор Іващенко якраз робить цей документ. Я думаю, що він буде найближчим часом відправлений...

СТЕФАНИШИНА О.А. Вікторе Кириловичу, можна якось... Давайте протягом там до понеділка. Можна до понеділка комітету цей графік отримати?

ЛЯШКО В.К. Пані Ольго, давайте зараз я вам просто дам одну інформацію. Можливо, ви вчора чули, вчора нам механізм COVAX підтвердив поставку вакцини Pfizer у кількості майже мільйон, 970 тисяч.

Вона очікується у нас все-таки до кінця червня, але із застереженням: якщо не буде ніяких глобальних збоїв. Тут питання...

СТЕФАНИШИНА О.А. Ні, я це розумію прекрасно. Ви ж так і можете написати в своєму графіку, що у вас є такі умови. Але хоча б приблизно.

ЛЯШКО В.К. Розповідаю. 215 тисяч приїхало вже вакцини CoronaVac від компанії Sinovac. В минулу п'ятницю вона була доставлена в Державний експертний центр на лабораторний контроль. Лабораторний контроль вони розпочали робити на вихідних і продовжують робити зараз на стерильність і інші речі, оскільки ця вакцина закуплена не за процедурами міжнародних закупівельних організацій, а державним підприємством "Медичні закупівлі України". Тому орієнтовна дата завершення лабораторного контролю - 9 квітня. В разі, якщо не буде ніяких зауважень до роботи, ми готові його розвезти в той же день, коли буде завершений лабораторний контроль, на наступний день розпочинати щеплення.

Також ми очікуємо поставку першого траншу з 1,7 мільйона доз вакцини в рамках механізму COVAX, вакцини AstraZeneca. У нас сьогодні є проблема, місцевий офіс AstraZeneca за 2 місяці не може подати документи на реєстрацію вакцини з європейського майданчика і з корейського майданчика.

І робота Міністерства охорони здоров'я з компанією AstraZeneca, з її штаб-квартирою, з посольствами, з усіма триває кожного дня по годині - по півтори. Нам обіцяють, що до кінця цього тижня ми все-таки зможемо отримати документи на реєстрацію. Як тільки буде зареєстровано, розпочнеться відвантаження першого траншу цієї поставки - 360 тисяч. 117 тисяч вакцини Pfizer також очікується уже найближчим часом.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, регламент!

ЛЯШКО В.К. Точну дату скажу вам, як тільки буде завантажено вакцину в літак. І впродовж квітня ми очікуємо іншу партію поставки вакцини Sinovac, а також вакцини CoviShield, за яку заплачено кошти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Колеги, вношу пропозицію, її треба проголосувати, трошки змінити порядок денний, підняти вище, бо в мене на 16.30 нарада в Офісі Президента, тому прошу вашу згоду підняти 5 питань вище, там 2 закони в нас іде - 5073-1 і той, що ми раніше ухвалювали. Давайте проголосуємо. Якщо ви не проти, я би підняв вище в порядку денному, а потім підемо вже по тих номерах, які у нас були раніше.

Прошу підтримати та проголосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій Олександрович.

Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. 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.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий Михайло Борисович – за.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Пані Яно..

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Макаренко голосував? Мені його щось чути не було.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, не чув, не чув.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Добре. 12 – за, 1 - не голосував.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Яно.

Наступне питання порядку денного: про проект Закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо спрямування надходжень від легалізації азартних ігор на забезпечення деяких потреб у галузі медицини, освіти та науки, культури та спорту (реєстраційний номер 5073-1), поданий народним депутатом України Стефанишиною Ольгою Анатоліївною та іншими народними депутатами України (разом 13 народних депутатів України).

Шановні колеги, цей законопроект є альтернативним до внесеного урядом основного проекту Закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо створення державного фонду підтримки медицини, спорту, освіти, культури та науки (реєстраційний номер 5073), який ми з вами розглянули на засіданні комітету 3 березня цього року. На відміну від основного законопроекту ним пропонується не створювати новий фонд у складі державного бюджету, а відразу зарахувати кошти, отримані від плати за ліцензії для проведення азартних ігор, до спеціального фонду державного бюджету України з подальшим спрямуванням цих коштів на охорону здоров'я – 40 відсотків, освіту і науку – 40 відсотків, спорт – 10 відсотків і культуру – 10 відсотків.

Крім того, альтернативним законопроектом пропонується на рівні закону чітко визначити конкретний напрям використання цих коштів – на здійснення централізованих закупівель лікарських засобів для лікування хворих на хворобу Паркінсона, м'язову дистрофію Дюшена та хворобу Крона.

Головним з опрацювання цього законопроекту визначено Комітет з питань бюджету. Наш комітет має надати свої пропозиції до нього.

З огляду на те, що на засіданні 3 березня було ухвалено рішення на підтримку основного законопроекту (реєстраційний номер 5073), а відповідно до частини другої статті 110 Регламенту комітет може рекомендувати Верховній Раді України взяти за основу лише один альтернативний законопроект, нам необхідно переглянути попереднє рішення і вже потім ухвалювати нові рішення щодо цих двох законопроектів.

Тому пропоную такий порядок нашої роботи: надаємо 3 хвилини (коротке слово) одному з авторів законопроекту, далі надаємо слово Міністерству охорони здоров'я для озвучення їх позиції – до 3 хвилин, потім перейдемо до обговорення, пропоную традиційно 3 запитання, і потім перейдемо до прийняття рішення.

Отже, від авторського колективу законопроекту 5073-1 запрошую до слова Стефанишину Ольгу Анатоліївну. У вас 3 хвилин, пані Ольго.

СТЕФАНИШИНА О.А. Шановні колеги, я тоді не буду довго зупинятися на тому, чому ми створили цей законопроект, бо ми, в принципі, комітетом з вами минулого разу ще обговорили, що питання створення фонду є недоцільним, оскільки все-таки краще спрямовувати кошти, які будуть отримані від азартних ігор, на конкретні програми. Порадившись, в тому числі і з Національною службою здоров'я, стало зрозуміло, що сума буде не дуже велика, яка буде виокремлена з цих програм. Тому, бачачи нагальні питання, які хвилюють пацієнтську спільноту, прийняли рішення запропонувати в цьому альтернативному законопроекті спрямувати кошти на конкретні програми. До нас дуже багато звертається пацієнтів з різними тяжкими орфанними захворюваннями, ну, до мене особисто постійно приходять такі листи, і ми, власне, прописали цей законопроект для того, щоб допомогти конкретним пацієнтам. Це три хвороби: Дюшена, хвороба Паркінсона і хвороба Крона. М'язова дистрофія Дюшена – це рідкісне генетичне захворювання, що розвивається у хлопчиків, проявляється у 3-5 років, у дітей з'являється прогресуюча слабкість м'язів. Ну, фактично ці дітки, вони рідко доживають до 18 років в Україні. Такі програми з допомоги таким хворим існують в США, Туреччині, країнах ЄС, Данії, Німеччині і так далі. В Україні такої програми не існує і пацієнти фактично інвалідизуються і помирають, маленькі діти, прошу зауважити.

Хвороба Крона – це хронічне орфанне, не орфанне, рецидивуюче захворювання. Пацієнти з цією хворобою страждають на проблеми із спазмами, болями у живості, кровотечами і так далі. Це важка невиліковна аутоімунна хвороба, вона вражає переважно молодих людей, починаючи з 15 років. І якщо цю хворобу не лікувати, то хворий отримує інвалідність і у нього виникає ризик також ранньої смерті. В усіх європейських країнах надають медичну допомогу таким хворим, навіть у Казахстані і Росії є такі

програми. У нас, на превеликий жаль, немає. І у таких пацієнтів немає коштів для того, щоб отримувати цю допомогу. Вони теж фактично помирають.

І хвороба Паркінсона – це, до речі, не хвороба зараз вже літніх людей, вона значно помолодшала. Це люди у віці від 25 років, також іноді генетично це може бути і в дітей, вони входять до переліку орфанних захворювань. Хвороба швидко прогресує, ну і, власне, потребує теж дороговартісного лікування.

Тому ми обрали такі важкі хвороби, щодо яких пацієнти сьогодні не можуть отримати лікування від держави.

Я бачила висновок Міністерства охорони здоров'я. Хочу зауважити, що на сьогодні Міністерство охорони здоров'я має бюджет 9,1 мільярда гривень на рік на закупівлю ліків за різними програмами і на залишках має ще 11,3 мільярда гривень. Тобто фактично сьогодні у Міністерства охорони здоров'я, і це відповідає інформації на сайті Міністерства охорони здоров'я, майже на сто відсотків...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, регламент.

СТЕФАНИШИНА О.А. ...забезпечені всі програми лікувальні, які існують. Тому я думаю, що зараз саме час починати допомагати іншим хворим – таким, які я назвала.

Дякую за увагу. Прошу підтримати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Колеги, на майбутнє, прошу дотримуватися регламенту, Ольго Анатоліївно, вас так само.

Від МОЗ, Вікторе Кириловичу, ви будете доповідати?

ЛЯШКО В.К. Так. Вже Ольга Анатоліївна майже дала нашу відповідь. Міністерство охорони здоров'я надало зауваження і пропозиції до проекту закону, зокрема звернуло увагу на те, що рішення щодо закупівлі лікарських засобів, медичних виробів повинні прийматися в першу чергу на підставі економічних і клінічних даних, отриманих за результатами державної оцінки медичних технологій і аналізу показників захворюваності в Україні. А законопроект пропонує конкретні хвороби, ігноруючи сотні інших важких захворювань без надання відповідних клінічних, економічних розрахунків.

Тому ми надали пропозиції, як ми вважаємо за доцільне було б викласти цю статтю в змінах до Бюджетного кодексу.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Запитання є в Артема Васильовича. Прошу, Артеме Васильовичу.

ДУБНОВ А.В. Шановні колеги! Вибачайте, не вмикаю відео, бо поганий Інтернет. Мене чутно?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ДУБНОВ А.В. Так? Дякую. Пані Ольго, у мене до вас питання.

Ну, по-перше, я маю зазначити, що в минулому нашому рішенні ми все ж таки прийняли, на моє переконання, зважене рішення щодо передачі цих грошей в фонд ПМГ, але я так розумію, що ті депутати, які не голосували за легалізацію азартних ігор, хочуть розподілити доходи держави більше. Скажіть мені, будь ласка, таке питання: чи не нагадаєте ви мені дефіцит з Програми медичних гарантій цього року, бо в мене якось вилетіла ця цифра?

СТЕФАНИШИНА О.А. Мені здається, я вам екзамен не здаю, пане Артеме, тому ви згадайте, а потім задасте своє питання. Добре?

Дякую.

ДУБНОВ А.В. Мені здається, що біля 70 мільярдів, якщо я не помиляюся.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Більше. Артеме Васильовичу, більше.

ДУБНОВ А.В. І тоді ми кажемо, що кожна крапелька, певно, що зменшує цей дефіцит. Ну це моя особиста думка. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Артеме Васильовичу. Маленька репліка. Але нам не завадило, деяким нашим колегам, подати у Верховну Раду законопроект, який зменшує фінансування ПМГ на утримання лікарень, які МОЗ забрав у міста Києва. Тому тут таке, знаєте, спірне питання. Я зараз ні на чієм боці, я просто нагадую про законопроект про Центр ока. Ну це так просто, лірика. Вибачте.

Шановні колеги! Ще є запитання?

ВАГНЄР В.О. Михайле Борисовичу, можна запитання?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, прошу.

ВАГНЄР В.О. Михайле Борисовичу, а як нам вирішити, якщо, наприклад, мені здається, що позиція міністерства більш, скажімо, якісно

відповідає на питання, куди розподілити кошти? От як тут бути? Бачите, вказані декілька хвороб, але є й інші. Що робити?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Вікторіє, якраз у мене "зняли з язика", я теж хотів взяти до дискусії. Я би пропонував все ж таки, тут слушно Артем Васильович і Віктор Кирилович зауважили, що вказувати саме назву захворювання орфанного, може, це і неправильно. Я би запропонував авторам як правку комітетську - "на орфанні захворювання", а далі нехай МОЗ визначає, на які саме орфанні чи, може, всім порівну, чи, може, якісь орфанні захворювання. Ну це моя пропозиція, так, я би все ж таки пропонував не поділяти - Паркінсона там, Дюшена чи ще якесь.

ВАГНЄР В.О. Ми не знаємо статистики.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так. То я би все ж таки, мені теж подобається все ж таки дати адресні гроші, тут я підтримую авторів, дати адресні гроші на орфанні захворювання, бо вони в нас катастрофічно недофінансовані, але на які саме - я би все ж таки доручив це розібратись МОЗу. Ну це моя позиція.

Колеги, у кого ще які позиції?

СТЕФАНИШИНА О.А. Дозвольте, я просто прокоментую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я в принципі там вказала, так, і нозології, і ... (*Нерозбірливо*). Можу ще додати для комітету. Я насправді не проти того, щоб ми вказали більш загально щодо орфанних захворювань, єдине, що я би тоді запропонувала, щоб Міністерство охорони здоров'я, як ми це прописували, до речі, в проекті закону, який стосується ДКД, погоджувало з комітетом цей перелік, ну між тим, як це погоджувати. Це було би нормально, коли вони проведуть оцінку медичних технологій.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну так, МОЗ обіцяє вже в цьому році перейти до оцінки медичних технологій, я брав участь, там був великий "круглий стіл". До речі, дуже слушні зауваження були і від USAID, і від ДЕЦ, ну, такі практичні речі. Я думаю, що МОЗ в цьому році вийде на оцінку медичних технологій і буде набагато простіше, погоджуюсь, пані Ольго.

Артеме Васильовичу, є ще пропозиція не вказувати конкретні хвороби, а саме орфанні захворювання.

ДУБНОВ А.В. Моя позиція така: я буду підтримувати перерозподіл всіх грошей від казино на будь-яке лікування українців, тому що мені здається, що це є гуманно і зрозуміло, так, але принципово називати конкретні захворювання, певно, що є трошки некоректно...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну я ж кажу, не певні захворювання, а саме орфанні. Артеме Васильовичу, ми вас не дуже гарно чуємо. Камера дійсно гірше зв'язок робить. Може, давайте поки без камер? Артеме Васильовичу...

ДУБНОВ А.В. Якщо б я вносив альтернативний, я би змінив 40 процентів на 99, але я його не вніс. Тому давайте хай МОЗ вирішить, де є більша потреба, хай це з'ясує і ми звичайно підтримаємо. Я підтримаю. Ну, якщо ці гроші підуть, вибачте, не кудись, а на медицину, то тільки – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто, шановні колеги, тому вношу трошки іншу пропозицію. Давайте я все оголошу. Тут єдине я буду, знаєте, там, вже не по "бумажці" зачитувати. Тому вибачайте. Але нам спочатку треба, дивіться, нам треба спочатку переголосувати рішення комітету попереднє, коли ми просто безадресно на ПМГ направляємо гроші, так? А потім проголосувати отаку пропозицію, що ми не перераховуємо хвороби, а саме на орфанні захворювання, які взагалі в країні недофінансовані, практично не фінансуються на сьогоднішній день. Але основним, хто має визначитись, на які саме хвороби які саме ліки закупаувати, дійсно має це вирішувати МОЗ, а не комітет і не хтось інший. На жаль, Артеме, ми не можемо внести пропозицію про 99 відсотків, я б її дуже, із задоволенням підтримав.

ЗУБ В.О. Михайле Борисовичу!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, Валерію Олексійовичу, прошу.

ЗУБ В.О. Михайле Борисовичу, ну, мені, по-перше, не дуже приємно, що ви продовжуєте згадувати про Центр ока, це, я так розумію, на мою адресу постійно закидаєте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, якраз не на вашу адресу.

ЗУБ В.О. І знаєте, я хочу що сказати?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Це мені, Валерію Олексійовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це не на вашу адресу було, Валерію Олексійовичу.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. І на мою.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. На чію адресу було, вони все почули, Валерію Олексійовичу.

ЗУБ В.О. Ні, ну, в принципі, я до сих пір не жалкую, що я підняв цю тему. Це заклад, який ми повинні зберегти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А хто каже, що його не треба зберігати, Валерію Олексійовичу? Але не за рахунок пакету медичних гарантій, не за рахунок онкохворих, тут я з вами згоден. Але його треба зберегти. Люди мають отримувати зарплату. Повністю вас підтримую.

ЗУБ В.О. Почекайте, я все-таки хочу завершити. Але все-таки якщо ми говоримо, що це за рахунок когось, там же лікуються такі ж люди, які би могли отримувати цю допомогу за рахунок медичних гарантій. Тобто ці кошти пішли тепер...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, на жаль, це четвертий рівень, там нема ще медичних гарантій. Ми не вийшли в ту стадію медичних гарантій.

ЗУБ О.В. Але це всі наші люди, розумієте? Чому ми будемо потім розділяти...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я розумію. Я ж тільки - за. Дивіться, я тільки - за. Але я знаю, що цей центр фінансувався містом Києвом набагато більше, ніж зараз буде фінансуватися за нашим з вами законом, який внесли в Верховну Раду. І в мене було питання: навіщо його було забирати в міста Києва, який і так його добре фінансував? А якщо вже забрали, то це треба було в грудні, не за рахунок перерахунку коштів ПМГ, яких не вистачає, Артеме Васильовичу, хочу поправити, там більше ніж 70 мільярдів, там близько 100 мільярдів не вистачає, не за рахунок цих грошей, яких не вистачає, а за рахунок якихось програм там - утримання МОЗ, наприклад, так, чи ще чогось. Я ж не кажу, що з хворих треба забирати. Мені однаково, з яких хворих не можна забрати, ні з яких хворих. А от забирати з якихось там, утримання чогось там - ну, скоріш за все, я би повністю підтримав ваш законопроект.

Але зменшувати пакет медичних гарантій, я це мав на увазі, коли в ньому не вистачає 100 мільярдів, як каже Артем Васильович там, 70, але я зараз подивився, там близько 100 мільярдів не вистачає, це саме, а те, що профінансувати необхідний країні Центр ока треба, і профінансувати лікарів і хворих - я повністю за вас, Валерію Олексійовичу.

ЗУБ В.О. І тепер по суті. Я все-таки...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ЗУБ В.О. Дійсно, не вистачає величезних коштів в НСЗУ для того, щоб профінансувати в тому числі там і орфанні захворювання, їх велика кількість, в тому числі і в онкології ми знаємо, що є ціла група орфанних захворювань. І я все-таки за те, щоб справедливо розподілити ці кошти, внести в загальний, скажемо так, в загальний фонд. І потім уже дійсно потрібно, щоб міністерство визначилось з найбільш пріоритетними, допустимо, напрямками. Або це просто кошти, додаткові кошти, які підуть на фінансування через НСЗУ.

Тому я думаю, що виділяти якесь конкретне захворювання - це буде точно неправильно. Чому ми виділяємо там, припустимо, якесь там одне орфанне захворювання, а не виділяємо там меланому ока чи ще чого-небудь, розумієте? Або якусь онкологію у дітей чи щось інше.

Тому, в принципі, я за те, щоб все-таки це відбувалось якимось зрозуміло для всіх. Я не зможу пояснити тоді...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Будемо голосувати. Єдине, хотів би додати, що у нас в бюджеті на 2021 рік орфанні захворювання не є в пакетах медичних гарантій. Вони фінансуються за окремою програмою МОЗу. Тому і хотіли додати МОЗу на окремі програми саме орфанників, які взагалі країною практично не фінансуються. Ви це знаєте. Навіть наші колеги депутати по залу збирають гроші для орфанних дітей, так? Ви бачили оці плакати, які були і в вас на робочому місці, і в мене.

Ще раз кажу, якби це було в пакеті медичних гарантій, то повністю я на вашому боці, що ці гроші передати в пакет медичних гарантій і збільшити фінансування в цілому. Але так як у нас орфанні захворювання взагалі практично не фінансуються державою, на жаль, і це не тому що МОЗ поганий чи хтось поганий, грошей не вистачає, то це були б дійсно непланові надходження, які б могли допомогти збільшити фінансування.

Ну я пропоную, ми ж завжди приймали рішення демократично, давайте будемо голосувати, вирішувати шляхом голосування це питання. Я поставлю всі питання на голосування. Ну яке набере голоси...

І ще раз: не приймайте мою не критику, а іронію з приводу Центру ока, я за те, щоб цей центр був найкращий в Україні і в Європі, і його треба фінансувати в повному обсязі. Я повністю підтримую це. Єдине, що пакет медичних гарантій - у мене тільки шляхи фінансування викликали питання в цьому законі, а не...

ДУБНОВ А.В. Та ми розуміємо, що кращий розпорядник коштів НСЗУ за МОЗ, ми ж всі це розуміємо, там більший порядок.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, але у нас орфанні захворювання не йдуть через НСЗУ, Артеме. Якби вони йшли через НСЗУ, я б повністю вас підтримав. Але ми розуміємо, що орфанні захворювання фінансуються за окремою програмою. Коли буде третій етап, коли орфанні теж перейдуть в НСЗУ, ну ми б узагалі це питання зараз не піднімали, наскільки я розумію. Але це окреме фінансування. На відміну від інших захворювань саме орфанні захворювання - це окрема державна програма. Тому і пропозиція збільшити цю програму.

Артеме Васильовичу, тут же ж ми зараз не визначаємо, але повністю вас підтримую, що МОЗ має визначитись, на які саме захворювання поділити орфанні ці гроші. Тобто я за орфанні, але щоб МОЗ визначався, на які саме. А може, на всі порівну. Так, тут я з вами згоден, що не треба вказувати якісь конкретні орфанні захворювання, бо їх дуже багато і грошей не вистачає на всі орфанні захворювання, а не на якісь окремі. Тут я за вас. Тому от таке, це, знаєте, може як компромісне рішення, яке всіх задовольнить.

Але все ж таки орфанникам треба збільшити фінансування. Ми з вами знаємо, скільки звернень ми всі отримуємо як народні депутати, як комітет саме від хворих на орфанні захворювання. Їх не дуже багато, але їх лікування дуже дороге. Сподіваюсь, що наш закон по середньострокових договорах буде прийнятий, який ми подали, і там буде легше вже їх фінансувати, але на сьогоднішній день маємо що маємо. В цьому році це ще точно буде фінансуватися, як у 2020 році. Тому тут додаткові надходження - тільки "за". А якщо нам вдасться, встигли б 90 відсотків від "ігорки" відправити на це, я б не тільки "за" був, я би стояв ще й трибуну блокував, щоб ніхто не дай боже не забув цей закон.

ДУБНОВ А.В. Гарна комітетська правка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Давайте подавати, Артеме, я підпишу. От відразу кажу в ефірі, що підпишу 90 відсотків на охорону здоров'я з "ігорки". Я підпишу. Я думаю, що тут всі колеги підпишуть, ніхто не буде сперечатися.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я перепрошую, я була на Комітеті з питань спорту, ви би чули, що вони говорили. А потім би думали про правки.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але спорт - це здорова нація. А здорова нація може бути тоді, коли вона не хворіє. Тому я думаю, все ж таки охорона здоров'я під час пандемії має бути в пріоритеті. І ми ж Комітет не зі спорту, ми ж все-таки Комітет з питань охорони здоров'я. Здоров'я нації - це наше питання.

Дякую, колеги. Ставлю на голосування пропозицію.

Перше, дивіться. Нам щоб прийняти по альтернативному навіть зміни, нам спочатку треба все одно переглянути рішення комітету від 3 березня. В кожного своя думка, тому голосуємо, як хто вирішив. Так? Але я маю поставити спочатку перегляд рішення. Бо якщо ми його не переглядаємо, то ми в той закон не можемо вносити ніякі зміни від комітету.

Отже, ставлю на голосування пропозицію переглянути рішення комітету від 3 березня 2021 року, протокол № 63, стосовно проекту Закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо створення державного фонду підтримки медицини, спорту, освіти, культури та науки, реєстраційний № 5073, у частині надання пропозицій Комітету з питань бюджету рекомендувати Верховній Раді України прийняти вказаний законопроект за основу з урахуванням пропозиції щодо цільового спрямування коштів новоутвореного фонду на реалізацію Програми державних гарантій медичного обслуговування населення.

Прошу підтримати і голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. По суті це попереднє рішення?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так. Ми його маємо скасувати.

БУЛАХ Л.В. Я утримаюсь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ще раз, пані Ладю, ми не скасовуємо, ми переглядаємо наше рішення комітету по минулому засіданню.

БУЛАХ Л.В. Що значить "переглядаємо"?

СТЕФАНИШИНА О.А. Дивіться, Ладю, в той час не було альтернативного рішення...

БУЛАХ Л.В. Так, я пам'ятаю.

СТЕФАНИШИНА О.А. Тому ми прийняли лише по одному законопроекту. Зараз це рішення треба переглянути.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Для того щоб підтримати або не підтримати 5073-1, ми маємо спочатку переглянути своє рішення.

БУЛАХ Л.В. Я хочу підтримати ту версію, де є конкретно зазначено, що ці 40 відсотків ми будемо витратити на орфанні захворювання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладю, так. Але для того, щоб підтримати ту версію, спочатку треба переглянути наше попереднє рішення.

БУЛАХ Л.В. Тоді все, розібралася. Добре. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій Олександрович.

Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Утримався.

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.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНИС М.В. За.

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

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

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

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 11 - за. 1 - утримався. 2 - не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, дякую. Рішення прийнято.

Вношу наступну пропозицію. Підтримати проект Закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо спрямування надходжень від легалізації азартних ігор на забезпечення деяких потреб у галузі медицини, освіти та науки, культури та спорту, реєстраційний № 5073-1, та запропонувати Комітету з питань бюджету, призначеному головним з підготовки цього законопроекту, рекомендувати Верховній Раді за результатами розгляду цього питання законопроекту у редакції Комітету з питань здоров'я нації, а саме: перерозподілити гроші, які надійдуть (40 відсотків) від продажу ліцензій на азартні ігри, спрямувати МОЗу на фінансування програм з лікування орфанних захворювань. МОЗу підготувати розподіл цих грошей після надходження.

Прошу підтримати і проголосувати. І підтримати за основу.

СТЕФАНИШИНА О.А. А можна туди додати, щоб вони погоджували з нами, коли вони конкретний перелік визначають?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, це не в цьому законі. Там у нас є інший закон.

ДУБНОВ А.В. Ольго Анатоліївно, чому ви хочете МОЗом бути?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, давайте зараз без дискусії.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ви хочете про це поговорити?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми не можемо МОЗу вказувати. Дивіться, зараз це не про цей закон. Це у нас є інший закон...

СТЕФАНИШИНА О.А. Ні, я хотіла б у цьому також це прописати. Але добре, ми потім між першим і другим можемо це внести. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну там же можуть бути правки між першим і другим. Це поки просто, що ми змінюємо рішення. Ми підтримуємо 40 відсотків, але вносимо на в цілому орфанні захворювання.

Прошу підтримати і проголосувати "за", "проти" чи "утримався".

Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. 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.
Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

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

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно!

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Перепрошую, мені не було чути Макаренко чи проголосував.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко не голосував.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Так. І Дубнов "за" чи "утримався"?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За. Наскільки я почув - за. Так, Артеме?

ДУБНОВ А.В. За.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Все. Дякую.

У нас іде 12 - за. 1 - не голосував.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги. Рішення прийнято.

І ще нам треба по цьому ж самому закону, колеги, хвилиночку. У зв'язку з прийняттям попереднього рішення та відповідно до частини другої статті 110 Регламенту відносно того, що комітет може рекомендувати Верховній Раді взяти за основу лише один альтернативний законопроект, вношу наступну пропозицію: запропонувати Комітету з питань бюджету рекомендувати Верховній Раді України відхилити поданий Кабінетом Міністрів України проект Закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо створення державного фонду підтримки медицини, спорту, освіти, культури та науки, реєстраційний № 5073, за результатами його розгляду у першому читанні і врахувати комітетські правки до альтернативного закону № 5073-1.

Прошу підтримати і проголосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій Олександрович не приєднався.
Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. 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. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренка Михайла немає.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий Михайло Борисович - за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

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

ЗІНКЕВИЧ Я.В. У нас іде 12 - за. 2 - не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Доручаю секретаріату оформити висновки на законопроекти (реєстраційний № 5073 та № 5073-1) відповідно до ухвалених комітетом рішень та надіслати їх Комітету з питань бюджету.

Шановні колеги! В мене до наради у Президента залишилось небагато часу. Пропоную зараз, у нас є не тільки закон, у нас ще є там рішення по "ОХМАТДИТ" за ініціативою Дмитрієвої Оксани Олександрівни, пропоную зараз провести слухання цього питання, а після того далі Оксана Олександрівна буде вести комітет по наступних питаннях порядку денного.

Не проти?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Та ні.

ДМИТРИЄВА О.О. Я - ні, не проти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Не проти, Оксано Олександрівно?

ДМИТРИЄВА О.О. Я не проти. Так, дякую, Михайле Борисовичу...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксано, ще я веду. Хвилинку!

Шосте питання порядку денного. Про звернення народного депутата України Дмитрієвої Оксани Олександрівни щодо необхідності виділення Національній дитячій спеціалізованій лікарні "ОХМАТДИТ" додаткових цільових коштів у 2021 році.

Шановні колеги! З ініціативою щодо розгляду цього питання до нас звернулась наша колега народний депутат України Дмитрієва Оксана Олександрівна. Я надам їй слово для інформування членів комітету з порушеного нею питання. Потім заслухаємо керівництво лікарні "ОХМАТДИТ", яких ми запросили до участі у засіданні, та позицію Міністерства охорони здоров'я як органу управління. І будемо визначатися шляхом голосування.

Прошу вас, пані Оксано. У вас 3 хвилини.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу.

Шановні колеги! Шановні учасники сьогоднішнього засідання комітету! Усі ми знаємо, що в минулому році було відкрито новий корпус лікарні "ОХМАТДИТ". Величезна нова будівля ще не розпочала повністю працювати, наразі в новий корпус переїхали лише 3 відділення і фактично працює лише декілька поверхів. У цьому році планується переїзд ще 10 відділень і початок повноцінної роботи в новому корпусі.

Проте є ряд проблем, зокрема фінансових, які необхідно вирішити для того, щоб "ОХМАТДИТ" почав працювати у повну силу. Станом на зараз у закладі функціонують 620 ліжок, для введення на повну потужність лікарні ліжок необхідно збільшити до 720. Також планується відкриття нових відділень, таких як відділення торакальної хірургії та відділення абдомінальної хірургії.

Разом з тим, є необхідність збільшення і кількості штатних одиниць, збільшення кількості операційних. Це все потребує коштів, які відсутні наразі у закладу. "ОХМАТДИТ" фактично профінансований лише на 50 відсотків від потреби. Є 3 ключові питання, які потребують невідкладного вирішення.

Перше. Це передбачити кошти на заробітні плати. Для збільшення потужності закладу необхідно додатково залучити до роботи більше тисячі працівників. Фінансування на них відсутнє і штатний розпис не мінявся роками, хоча навантаження на лікарню росте. 80 тисяч квадратних метрів лікарні має хтось обслуговувати. На ці цілі необхідно більше 100 мільйонів гривень.

Друге. Комунальні платежі. Лікарня недофінансована і в цьому напрямку. Фактично на оплату комунальних послуг та енергоносіїв не вистачає 16 мільйонів гривень. Це стосується як оплати електроенергії, так і природного газу.

Третє, дуже болюче питання. Лікарня працює на спеціальному обладнанні, є спеціальний центр обміну даних. Він забезпечує роботу існуючих систем, які підтримують життєдіяльність лікарні - вентиляційні системи, системи пожежної безпеки, охоронні системи, телеметричні системи, системи управління чистими приміщеннями, інтернет-послуги. Зараз у невідкладному порядку необхідно придбати гарантійні ліцензії на технічну підтримку цього центру та його обслуговування, адже термін попередніх завершився, це ще коштує 17 мільйонів гривень, яких у лікарні немає.

І четверта проблема. Це історія, яка вже тягнеться роками. Це заборгованість лікарні, яка виникла ще у 2012 році. Є рішення суду, рахунки лікарні заблоковані і фактично фінансування відбувається лише по захищених статтях, адже все решта автоматично блокується у рахунок заборгованості, це більше 8 мільйонів гривень, які не дають можливість

закладу повноцінно працювати. З року в рік переходить цей борг, на нього нараховуються відсотки і заклад не може в повній мірі здійснювати свою діяльність. Є величезна проблема з освоєнням навіть коштів, які держава виділяє на трансплантацію.

Колеги, враховуючи складну фінансову ситуацію, яка склалася у лікарні "ОХМАТДИТ", пропоную звернутися від нашого комітету до Міністерства фінансів України з проханням при розгляді внесення змін до Закону України "Про Державний бюджет України на 2021 рік" передбачити виділення МОЗ України додаткових цільових коштів за бюджетною програмою КПКВК 2301110 на загальну суму 152 мільйони гривень.

Колеги, дякую за підтримку і розуміння.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Оксано.

Слово надається представнику Міністерства охорони здоров'я.

ДУБНОВ А.В. Михайле Борисовичу, вибачте, будь ласка, в мене дуже поганий Інтернет. Прошу зарахувати мій голос "за", бо я не знаю, чи буде стабільний Інтернет. Вибачте, будь ласка. Дубнов.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так, Артеме. Почули.

Але якщо можна, все ж таки налаштуйте Інтернет, бо ще є дуже багато важливих питань по COVID.

Слово надається Ляшку Віктору Кириловичу. Прошу, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Міністерство охорони здоров'я просить підтримати даний законопроект. Ну більш детально, чим народний депутат Оксана Дмитрієва розповіла, немає про що говорити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. От мені сьогодні подобається МОЗ. Все ви згодні.

До слова запрошується генеральний директор НДСЛ "ОХМАТДИТ" Жовнір Володимир Аполлінарійович.

Прошу, Володимире Аполлінарійовичу. У вас не більше 3 хвилин. Прошу дотримуватися регламенту.

ЖОВНІР В.А. Дякую, вельмишановний голову. Дякую, вельмишановні члени комітету. Дійсно, дуже детально розповіла про проблему пані Оксана. Дякую вам. Хочу сказати, що "ОХМАТДИТ" є провідною лікарнею не тільки Києва, а взагалі України, що ми робимо понад 10 тисяч втручань. Ми

консультуємо понад 60 тисяч людей і у нас звернень за рік понад 270 тисяч громадян з приводу тих чи інших проблем, які мають діти.

Тобто це потужна машина, яка, на жаль, не має зараз розвитку без додаткового фінансування. Ми подавали наразі на фінансування в бюджет півтора мільярда гривень, але, на жаль, ми отримали той самий бюджет, який був. Зараз вводиться новий корпус, обслужити його ми не можемо, перше, без людей, друге, без комунальних послуг, а третє - без того обладнання, яке надається нам і яке ми мусимо обслуговувати.

Тому я дуже прошу, шановні члени комітету, шановний пане голово, підтримати пані Оксану у її зверненні і зробити звернення до Кабінету Міністрів України та Міністерства фінансів з подібним запитом.

Дякую вам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Колеги, записались на запитання... Дубнов Артем Васильович.

Прошу, Артеме Васильовичу. Артеме Васильовичу, є зв'язок у вас? На жаль, немає зв'язку. Він попереджав, що буде проблема зі зв'язком.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Так, в мене питання і по темі, і трішечки поза темою до генерального директора пана Жовніра. До мене звертаються працівники вашої клініки "ОХМАТДИТ" щодо в принципі дуже маленьких зарплат, але ще й зараз додалась проблема не виплати лікарняних. Конкретно сьогодні скріншот медичної сестри, яка отримала заробітну плату сьогодні, перехворівши на COVID, 2 тижні лікарняних, заробітна плата медичної сестри склала 501 гривню. Мої пояснення щодо затримки виплат лікарняних, яка сьогодні стосується багатьох медичних працівників, звісно, що я заспокоювала людину, що вона отримає ці лікарняні, отримала додаткову інформацію, що неоплачені лікарняні у працівників з літа. Тобто ще з серпня. Як ви як очільник цієї великої медичної установи вирішуєте проблему все ж таки з Фондом соціального захисту, для того щоб ті мізерні зарплати (до Нового року складала 6 тисяч гривень) мали отримати працівники, які, так, перехворіли на COVID, повернулися до роботи і просто не можуть існувати, забезпечити свої потреби до елементарного існування? Розкажіть, будь ласка. Ну просто користуюсь нагодою комунікації з вами.

ЖОВНІР В.А. Щиро дякую за запитання. Дійсно, це не секрет, що заробітні плати у медпрацівників дуже низькі. Друге, що у нас повністю вибрана штатна структура, немає фонду економії заробітної плати, тобто додатково зробити якісь доплати немає змоги. Третє, по COVID проводиться, ви знаєте, що треба проводити службове розслідування, це дуже затримує, бо

в лікарні і взагалі в Україні виявилось, що всього один профолог, який відповідає за профзахворювання.

БУЛАХ Л.В. Я не мала на увазі додаткові виплати у зв'язку з професійним захворюванням. Ні. Просто людина хворіла на COVID, ваш працівник, ваша медсестра, вона не вимагає додаткових компенсацій і виплат - елементарного традиційного лікарняного. Якщо ви вважаєте, що за 501 гривню людина буде хотіти йти на роботу і працювати... Ви менеджер цього закладу, от як ви вирішуєте? Тобто потрібні гроші на додатковий ремонт, на додаткове обладнання, на оплату електронних послуг. Але якщо у вас не буде рук, не буде людей, як ви будете надавати цю медичну допомогу?

ЖОВНІР В.А. Це дійсно, я дуже хвилююсь за своїх працівників, тому і кількість штатних одиниць ми збільшуємо. Це перше. Друге, ця виплата, вона залежить від соцстраху. Конкретно по цій медсестрі, якщо можна, я прошу вас, щоб вона звернулася...

БУЛАХ Л.В. Ви уважно слухайте моє питання. Я знаю, що і від соцстраху. Як ви вирішуєте це питання із соцстрахом? Ви вирішуєте цю проблему?

ЖОВНІР В.А. Так, наша бухгалтерія зв'язується з соцстрахом. Ми постійно на контакті і подаємо списки і вимагаємо, щоб по цих лікарняних була щонайшвидша виплата.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

БУЛАХ Л.В. Можливо, наша участь прискорить вирішення цього питання. Можливо, зверніться до нас...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, давайте за регламентом. Пані Ладю, не захищаю директора, але питання лікарняних - це питання соцстраху.

БУЛАХ Л.В. Ми зараз приймаємо рішення щодо додаткових коштів на цей медичний заклад, на різні їх потреби. А я хочу сказати, що взагалі головна роль в цьому закладі - це лікар, медичний працівник, який має там працювати, надавати медичну допомогу.

ЖОВНІР В.А. Повністю з вами згоден.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладю, Просто це питання до Фонду соціального страхування, на жаль, це не вирішують головні лікарі і директори. На жаль, бо це питання, ви знаєте, там зараз приймали зміни до

законодавства, там є проблема з лікарняними, але сподіваюсь, що ми її вирішимо.

Дякую за запитання. Артеме Васильовичу, вже є зв'язок у вас? Артеме Васильовичу!

ДУБНОВ А.В. Я тут.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу ваше запитання.

ДУБНОВ А.В. У мене нема запитань. Я просив, щоб мене включили в ZOOM і мене включили. Запрос виконен.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Вибачте.

Тоді слово надається Вагнер Вікторії. Прошу.

ВАГНЕР В.О. У мене питання до пана директора. Скажіть, будь ласка, в цю суму, яку ми вказуємо в зверненні, ви внесли цей судовий збір за рішення суду чи ні? Бо якщо не буде виконано рішення суду, ви ж розумієте, що працювати далі буде складно.

І друге питання, наскільки швидко ви збираєтесь набрати персонал? Тисяча медичних працівників – це доволі така велика кількість.

Дякую.

ЖОВНІР В.А. Щиро дякую за запитання. Перше, судовий збір включений в цю суму. Друге, ми вже почали роботу по збору кадрів персоналу, і це не тільки медичний персонал – це ще й інженерний і технічний персонал. Але ви дійсно правильно кажете, що про цей процес треба думати. І ми думаємо: у нас тісна співпраця з медколеджами, у нас тісна співпраця з інститутами медичними – і ми будемо набирати фахівців на ці посади. Але треба мати самі посади, штатні одиниці, щоб проводити набір.

Дякую. Сподіваюсь, я відповів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова запрошується Стефанишина Ольга Анатоліївна. На жаль, Валерію Олексійовичу, ви четвертим записались, а у нас по 3 запитання, ми домовлялись. Прошу.

ЗУБ В.О. А Дубнов не виступав, тому я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А, замість нього. Так. Вибачте. Все правильно. Тоді зараз Стефанишина, потім ви. Прошу, Ольго Анатоліївно, ви питання хотіли задати.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так. Я хотіла просто коментар такий, що звернення... Тобто я підтримую, звичайно, додаткове фінансування в тому числі і на цю клініку. Але у мене питання: у зверненні, наскільки я розумію, немає обґрунтування, звідки ці кошти взяти. Знаючи Міністерство фінансів, вони будуть знову ж таки намагатися шукати ці кошти в рамках медичних програм.

Я би просила або в звернення додати або, можливо, прокомунікувати автора звернення з Міністерством фінансів, з Міністерством охорони здоров'я, щоби ці гроші у когось не забрали з медичних програм. Бо вони всі у нас всі критично недофінансовані. Щоб це було з якихось додаткових ресурсів.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Це не запитання, так? Це просто коментар.

СТЕФАНИШИНА О.А. Може, Оксана зможе прокоментувати? Вона має бачення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, будете коментувати?

ДМИТРИЄВА О.О. Так, я це розумію, ми не можемо в рахунок когось фінансувати "ОХМАТДИТ", тому з Міністерством фінансів будемо вирішувати, де можна взяти ці кошти. І розуміти, де може навпаки у нас в міністерстві залишитись кошти невикористані на цей рік, які були виділені на якусь там програму, дійсно не МГ програму, а якісь інші там. Тобто треба вирішувати не за рахунок інших медичних напрямків.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксано Олександрівно, вдячний. Хотів якраз додати, тільки не за рахунок ПМГ, я вас прошу.

ДМИТРИЄВА О.О. Так, так! Я це розумію. *(Сміх)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Дякую, Михайле Борисовичу.

У мене питання, яке стосується дітей хворих на онкологічні захворювання. Чесно, я збираюся виносити це питання на наступний комітет, теж є звернення від батьків цих дітей там і від громадських організацій. В "ОХМАТДИТі" є апарат лінійний прискорювач, який після доукомплектування зміг би опромінювати повністю все тіло дитини. Це потрібно для наступної трансплантації кісткового мозку. І, чесно кажучи, там ця сума теж немала: 27 мільйонів гривень. Тому я не знаю, можливо чи доключити це питання уже в ці 150?

ДМИТРИЄВА О.О. Валерію, а можна я прокоментую трішечки? Це також стосується питань трансплантації, то ми про це знаємо і розмовляли з Лисицею і з Ігорем Іващенком з приводу того, що якщо у нас залишаться кошти з лікування за кордоном, то ми можемо ці залишки тих коштів направити саме на той апарат. Бо він дійсно потрібен для трансплантації кісткового мозку і це вирішить питання імуносупресії для пацієнтів і зменшить кількість годин перебування пацієнта у лікарні.

Тобто цей апарат дуже потрібен і ми вже розуміємо, де можна взяти такі кошти. Але це будемо бачити за рахунок того, що ми ж розуміємо, що ми вже менше пацієнтів відправляємо на лікування за кордон, то кошти можуть там залишитись.

ЖОВНІР В.А. Якщо можна додати?

У нас зараз заблоковано навіть той рахунок, на який можна було б отримати оці гроші і закупити оцю головку для лінійного прискорювача.

Тому наразі оця першочергова потреба – розблокувати рахунки, набрати людей і запустити той корпус. Тому подавали саму мінімальну потребу. І я сподіваюсь, що зараз ми дійсно вирішимо цю проблему, тим більше, шляхів для її вирішення достатньо багато.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Володимире Аполлінарійовичу, у нас дуже довго той корпус будується і кожного року ми подаємо туди гроші, а результату, на жаль, ще немає, ми сподіваємося, що саме ви закінчите цю епопею і ми вже не будемо шукати, як ще розблокувати ваші рахунки. Я вас дуже поважаю як фахівця, я думаю, що це останнє засідання комітету з приводу дофінансування.

У мене прохання, може там навіть порухайте ще раз? Може там треба не 150, а 151 мільйон. Я шуткою зараз. Але у нас вже третій президент, а ми все добудовуємо "ОХМАТДИТ". Яюсь так воно уже, знаєте, звучить трошки анекдотично.

Дякую, колеги. Пропоную закінчити обговорення та перейти до голосування. Є пропозиція підтримати пропозицію народного депутата Дмитрієвої Оксани Олександрівни щодо направлення звернення до Міністерства фінансів України з проханням при підготовці змін до Закону України "Про Державний бюджет України на 2021 рік" передбачити виділення МОЗ України додаткових цільових коштів за бюджетною програмою КПКВК 2901110 на загальну суму 152 мільйони 2 тисячі гривень.

Я правильно, пані Оксано?

ДМИТРИЄВА О.О. Так, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте, і там програма не 290, а 2301110.

Сума 152 мільйони 2 тисячі гривень. Прошу підтримати та проголосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Безумовно підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Підтримую запит народного депутата Дмитрієвої.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За. Підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За. Підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко приєднався? Ні, не бачу.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович. Однозначно - за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

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

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 11 - за. 3 - не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Шановні колеги! Передаю далі ведення комітету нашій колезі, моему заступнику Дмитрієвій Оксані Олександрівні. Прошу вибачення, але маю бігти на нараду на 16.30. Дякую за увагу. Ми потім в такому вже приватному режимі з'ясуємо, коли ми на Одесу будемо їхати розбиратися, що там в Одесі відбувається. Дякую, колеги.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую. Колеги, наступне наше питання порядку денного. Це щодо розширення переліку лікарських засобів, що підлягають реімбурсації за програмою медичних гарантій, в частині запровадження у 2021 році нових механізмів фінансування програми реімбурсації інсулінів через Національну службу здоров'я України.

Шановні колеги! З ініціативою щодо розгляду питань, пов'язаних із запровадженням у 2021 році нових механізмів фінансування програми реімбурсації інсулінів до комітету звернулися очільник Національної служби здоров'я України Віленський Андрій Борисович та керівник Асоціації виробників інноваційних ліків Редько Володимир Вікторович.

Нагадую, що з 1 липня 2021 року адміністрування програми реімбурсації інсулінів переходить до Національної служби здоров'я. В процесі підготовки до запровадження нового механізму реімбурсації Міністерство охорони здоров'я та НСЗУ ініціюють зміни у чинні нормативно-правові акти, зокрема пропонують змінити модель ціноутворення препаратів інсулінів і категоризацію пацієнтів, які потребують

цих препаратів. APRaD висловлює занепокоєння можливим погіршенням доступу хворих на діабет до інсулінів у зв'язку із запровадженням нових підходів до реімбурсації цих препаратів. Ми запросили всіх учасників процесу до участі у засіданні. Їх звернення до комітету були усім вам направлені для попереднього ознайомлення.

Пропоную такий порядок розгляду цього питання. Спочатку заслухаємо Міністерство охорони здоров'я, регламент до 5 хвилин. Далі надаємо слово НСЗУ та APRaD по 3-5 хвилин. І перейдемо до обговорення за регламентом по 3 хвилини на запитання-відповідь від народних депутатів членів комітету.

Пропоную традиційно обмежитись трьома виступами по 3 хвилини. Прохання писати в "Групу комітету".

Якщо немає заперечень, розпочинаємо розгляд питання.

Запрошуємо до слова Міністерство охорони здоров'я. 5 хвилин.

Хто у нас залишився з міністерства?

ЛЯШКО В.К. Так-так, я є на зв'язку.

ДМИТРИЄВА О.О. Так, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Хотів би передати слово відразу Національній службі здоров'я України, оскільки тут спільна позиція по реімбурсації, щоб Андрій її представив один раз, бо він більше...

ДМИТРИЄВА О.О. Тобто ви підтримуєте?

ЛЯШКО В.К. Так.

ДМИТРИЄВА О.О. Так. Дякую.

Тоді запрошуємо Віленського Андрія Борисовича.

Андрію Борисовичу, у вас 5 хвилин.

ВІЛЕНСЬКИЙ А.Б. Дякую, Оксано Олександрівно. Якщо можна, я покажу презентацію сьогодні.

ДМИТРИЄВА О.О. Так, можна.

ВІЛЕНСЬКИЙ А.Б. Щоб було краще сприйняття, поділюся екраном.

Отже, шановні колеги, з 1 липня 2021 року Національна служба здоров'я України адмініструватиме програму реімбурсації лікарських засобів

для лікування цукрового діабету і нецукрового діабету в амбулаторних умовах. Мова іде про інсуліни і десмопресин.

Передбачено бюджетною програмою реімбурсації інсулінів на 6 місяців 1 мільярд 90 мільйонів гривень. Кількість пацієнтів в Україні, яким потрібен інсулін, щороку зростає і прогнозна кількість на 2021 рік складає 217 тисяч пацієнтів.

Ця програма відшкодування пацієнтам витрат для забезпечення інсулінами, вона працює з 2016 року, за цією програмою пацієнти отримують необхідні лікарські засоби. І ця програма має ряд недоліків, які представлені на цьому слайді, і основний з них у центральній частині – це те, що місцеві бюджети змушені дофінансовувати програму. Ми знаємо, що коштів хронічно не вистачає і пацієнти в деяких регіонах іноді по Україні не мають змогу отримувати препарати інсуліну безперерійно і безоплатно. І таким чином пацієнт не є захищеним протягом всього місяця і змушений доплачувати, власне, купувати ці лікарські засоби.

Національна служба здоров'я України разом з Міністерством охорони здоров'я України ініціює зміни в чинні нормативно-правові акти, які регулюють порядок реімбурсації інсуліну. Зокрема пропонує змінити модель ціноутворення препаратів інсуліну і категоризацію пацієнтів, які потребують тих чи інших форм випуску препаратів. І Національна служба здоров'я стане єдиним платником за програмою.

Що ми бачимо? Бачимо, що бюджету на 2021 рік, не дивлячись на те, що грошей виділено більше, хочу сказати, що за підсумками минулого року близько 800 мільйонів гривень було спрямовано за механізмом субвенції на покриття витрат на забезпечення інсулінами з державного бюджету і ще 400 мільйонів додавали місцеві органи влади. В цьому році цих коштів більше, тільки на 6 місяців, я нагадую, іде 1 мільярд 90 мільйонів.

Але цього не достатньо, щоб забезпечити кожного пацієнта безперерійно бажаним типом і формою випуску інсуліну. Але це достатньо, щоб забезпечити гарантованим інсуліном згідно з визначеними категоріями, які в першу чергу визначалися за потребою пацієнта, за тяжкістю захворювання, за наявністю ускладнень, за віковою категорією і таке інше

У нас було 11 категорій пацієнтів з 2018 року. Ми пропонуємо 8. Створений чіткий алгоритм розподілу пацієнтів за категоріями, тому що раніше вони могли б піддаватися подвійному трактуванню, пацієнти мігрували з однієї категорії до іншої. А також ми врахували в першу чергу клінічні критерії і врахували ті фінансові спроможності, які є у держави, щоб забезпечити безперерійне забезпечення препаратами інсуліну всіх пацієнтів, які цього потребують протягом року. При бажанні пацієнти можуть доплатити за більшу зручну форму інсуліну і здійснити доплату, яка складатиме 15 відсотків. Зараз вона складає 10 відсотків, але за рахунок

нового механізму ціноутворення ми розуміємо, що буде реферування ціни і ціна буде падати.

Отже, МОЗ та НСЗУ спільно з Проектом "Доступні та ефективні ліки для українців" (SAFEMed), науковцями Національного фармуніверситету, експертами та консультантами, робочими групами, сімейними лікарями, ендокринологами, науковцями розробили пропозиції щодо перегляду та уніфікації чинного порядку у визначенні механізму розрахунку референтних цін, цін відшкодування на препарати інсуліну, вартість яких підлягає повному чи частковому відшкодуванню.

І таким чином ми бачимо, що ці зміни, вони забезпечать наших пацієнтів безперебійним отриманням інсуліну протягом року і ми уникнемо тих ризиків, які ми мали з 2016 року щорічно в кожному регіоні України.

Я дякую за увагу. Якщо будуть питання, можемо дати відповідь.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякуємо, Андрію Борисовичу.

Наступним до слова запрошується директор Асоціації виробників інноваційних ліків Редько Володимир Вікторович.

Володимире Вікторовичу, у вас регламент 5 хвилин.

РЕДЬКО В.В. Доброго дня, шановні депутати. Доброго дня, шановні присутні. Дуже вам дякуємо за можливість висловити свою думку та звернути вашу увагу на ситуацію, яка складається з переходом у програму реімбурсації з 1 липня 2021 року.

Наразі ми вбачаємо, що Національна служба здоров'я, розробляючи реформу, систему лікування діабету, ризикує значно зменшити доступ пацієнтів до необхідного лікування, а саме мова йде про зменшення доступу вагітних, пацієнтів з погіршенням зору та молодих людей віком до 25 років.

Більш того, хочемо зауважити, що нова категоризація пацієнтів з цукровим діабетом передбачає обов'язкову госпіталізацію, що в умовах епідемії коронавірусу є неможливим і зокрема зараз, наприклад, повністю неможливий доступ до стаціонарного лікування у Тернопільській, Житомирській та Івано-Франківській областях через те, що ендокринологічні стаціонари повністю направлені на обслуговування пацієнтів з коронавірусом. Логіка такої запропонованої реформи, з нашої думки, суперечить європейським практикам та може призвести до погіршення результатів лікування пацієнтів з діабетом, що, на жаль, може збільшити негативний вплив діабету на економіку.

Минулого року в листопаді ми як Асоціація мали вже можливість презентувати членам комітету результати нашого унікального, спільного з

Київською школою економіки дослідження, яке називається "Аналіз системи лікування та розрахунок економічних втрат від цукрового діабету в Україні". Наші партнери зі Школи економіки прорахували, чи вистачить НСЗУ виділених в бюджеті коштів на повноцінне забезпечення доступу людей з цукровим діабетом до необхідного їм лікування.

І я б просив у рамках мого виступу коротенько дати півтори хвилини представнику Київської школи економіки пану Андрію Ковальову, щоб ще раз деякі результати обрахунків показати учасникам зустрічі та членам комітету. Якщо можна.

ДМИТРИЄВА О.О. Так. Але враховуйте час, який у нас залишився.

Дякую.

РЕДЬКО В.В. Півтори хвилини. Дякую дуже.

ДМИТРИЄВА О.О. Так дякую.

КОВАЛЬОВ А. Доброго дня, колеги. Дякую, Володимире. Дякую, Оксано.

Так, дійсно, минулого року ми провели велике дослідження розрахунку економічно впливу від цукрового діабету і зробили презентацію і парламентському комітету також, де показали, що загальноекономічні втрати від цукрового діабету це 2,5 % ВВП щорічно. Тобто досить велика сума. І ми зі свого боку підтримуємо ініціативу НСЗУ уніфікувати пацієнтські групи для реімбурсації інсуліну і зробити цей процес централізованим і прозорим. Це дуже правильна ініціатива.

У той же самий час ми в ході нашого проекту в минулому році, коли рахували економічний ефект, також розраховували потребу в інсулінах людських і аналогових по тих групах пацієнтів, які зараз уже лікуються. І ми отримали річну потребу в 4,2 мільярда міжнародних одиниць інсуліну на рік для всіх пацієнтів. І застосовуючи розподіл по середній дозі щоденній і масі тіла, і переводячи це в кошти через середню ціну на ринку, ми отримуємо загальну потребу на рік у коштах, у грошах 2,1 мільярда гривень на рік по всіх пацієнтах, які споживають інсулін.

І це дає нам змогу говорити про те, що цей новий бюджет, про який говорив Андрій Віленський, це 1,1 мільярда гривень на півроку. Тобто припускаючи, що на весь рік це буде в два рази більше. то ми стверджуємо, що такого бюджету вистачить для покриття розрахункової потреби, яку ми розраховували в нашому проекті. Цими розрахунками ми готові поділитися і обговорити за потреби всі детальні когорти пацієнтів.

Якщо ось ці зміни, які пропонуються щодо обмеження певних груп, про які сказав Володимир, впроваджувати, то ми теж, наші розрахунки показують, що це може призвести до 1 700 важких гіпоглікемій на рік. Тобто це ті важкі гіпоглікемії, яких можна було б уникнути, якщо певні групи пацієнтів, наприклад, вагітні або ті пацієнти, які вже споживають аналогові інсуліни, не позбавляти доступу.

Тому враховуючи те, що наше дослідження показало, що діабет є дуже серйозною економічною проблемою в тому числі, і наші розрахунки показують, що бюджету може вистачити по наявних пацієнтах, ми би пропонували не зменшувати доступ пацієнтів до інсуліну.

Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, пане Андрію. Дякую, Володимире Вікторовичу. Але у нас є репліка.

РЕДЬКО В.В. Якщо можна, я завершу?

ДМИТРИЄВА О.О. Пані Яно, у нас ще залишився час?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Менше 30 секунд.

РЕДЬКО В.В. Дякую. Шановні члени комітету, як сказав Андрій, ми готові передати розрахунки в секретаріат комітету для більш детального ознайомлення. І хочемо відмітити, що завдяки зусиллям членів комітету бюджет лікування діабету був подвоєний у 2021 році, про що велася мова. І це був, ми вважаємо, відповідальний крок, спрямований на користь пацієнтів з цукровим діабетом. І просимо вас долучитися до цього вкрай важливого питання зараз, аби попередити ризики можливі для пацієнтів з цукровим діабетом.

І звертаємося до вас з проханням взяти під свій контроль цей процес, аби в час переходу до реімбурсації та адміністрування Національної служби здоров'я України забезпечити справедливий та безбар'єрний доступ пацієнтів до якісних та ефективних ліків для лікування цукрового діабету.

Дуже дякую за увагу.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Володимире Вікторовичу.

У нас з членів комітету ніхто не записався з приводу цього питання, але є репліка у Андрія Борисовича.

Андрію Борисовичу.

ВІЛЕНСКИЙ А.Б. Я щиро дякую, Оксано Олександрівно. Шановний Володимире Вікторовичу, шановний Андрію, я хочу, щоб у дискусії ми все ж таки оперували фактами, які є на сьогоднішній день. Ви знаєте, що категоризація для пацієнтів вагітних не змінюється. Ви сказали, що наразі це буде. Я хочу також довести до відома народних депутатів, що Національна служба здоров'я України разом з Міністерством охорони здоров'я зробила цю дискусію максимально публічною і відкритою для того, щоб висловити всі позиції. І ви, Володимире Вікторовичу, вчора були присутнім на такій зустрічі.

Це наша узгоджена позиція з Міністерством охорони здоров'я, з пацієнтськими організаціями, медичними працівниками. І тому ми вбачаємо, що саме така форма, такий механізм унеможливить ті факти, які були раніше, тобто відсутність інсуліну в тому чи іншому регіоні для тієї чи іншої категорії пацієнтів. Те, що ми говоримо про бажання пацієнтів мати якусь форму, не маючи на це медичних або інших показань, то тут як і був механізм доплати, так він і встановлюється, але за рахунок реферування ціни ціни будуть знижені і це не відобразиться на кишенях пацієнтів. Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Андрію Борисовичу.

За результатами розгляду та обговорення цього питання вношу пропозицію рекомендувати Міністерству охорони здоров'я створити робочу групу для опрацювання застережень та пропозицій представників громадськості стосовно можливих ризиків запровадження запропонованої НСЗУ нової системи реімбурсації інсулінів, долучивши до роботи в ній представників НСЗУ, експертів у цій сфері, лікарів-ендокринологів, представників громадських та пацієнтських організацій з метою недопущення погіршення доступу людей, хворих на цукровий діабет, до життєво необхідних лікарських засобів.

Колеги, якщо немає заперечень, я прошу підтримати і проголосувати.

Прошу увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна - за.

Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Дубнов Артем Васильович. Артеме Васильовичу, ви є?
Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Я - за.

ДМИТРИЄВА О.О. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Макаренко Михайло Васильович.
Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Так, Михайла Борисовича немає.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Пані Яно, прошу оголосити.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 10 – за. 4 – не голосували.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду питання порядку денного. Про проект Закону про внесення змін до Кримінального кодексу України щодо удосконалення захисту професійної діяльності медичних та фармацевтичних працівників (реєстраційний № 5124, доопрацьований), поданий народним депутатом України Кузьмініх Сергієм Володимировичем та іншим народними депутатами України (разом 10 народних депутатів України).

Шановні колеги, це наш спільний законопроект, його авторами є 10 народних депутатів членів нашого комітету. Метою законопроекту є створення правових умов, необхідних для посилення відповідальності за посягання на життя і здоров'я, погрозу або насильство щодо медичних та фармацевтичних працівників у зв'язку з виконанням ними службових та професійних обов'язків.

Сьогодні ми розглядаємо доопрацьовану версію законопроекту, внесену 1 березня цього року. Головним з підготовки законопроекту до розгляду Верховною Радою визначено Комітет з питань правоохоронної діяльності, наш комітет має надати свої пропозиції до цього законопроекту.

Суть законопроекту всім нам відома, тому пропоную не затягувати обговорення. Міністерство охорони здоров'я надало комітету висновок щодо підтримки цього законопроекту.

Отже, пропоную такий регламент розгляду питання. Спочатку надамо слово для представлення законопроекту нашому колезі народному депутату України Кузьмініх Сергію Володимировичу з регламентом до 5 хвилин. Потім вислухаємо позицію Міністерства охорони здоров'я з регламентом до 3 хвилин. І перейдемо до обговорення, пропоную обмежитись трьома виступами по 3 хвилини. Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання.

Колеги, запрошую нашого колегу Кузьмініх Сергія Володимировича.

Сергію Володимировичу, у вас 5 хвилин.

КУЗЬМІНИХ С.В. Дякую. Доброго дня!

Завжди існував підвищений ризик для медичних та фармацевтичних працівників піддатися нападу під час виконання своєї професійної діяльності, оскільки медики працюють з людьми, які можуть проявляти агресію через причини, пов'язані з хворобами, травмами, станом сп'яніння та іншими. Наприклад, через підвищений ризик стати жертвою злочину, вчиненого проти життя і здоров'я, а саме посягання на життя і здоров'я, погрози або насильство при виконанні ними службових обов'язків, виділені в особливу категорію правоохоронці і журналісти. І ця норма в Україні працює вже давно.

За даними МВС, протягом останніх 5 років в Україні було зареєстровано 2 тисячі 56 кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я медичних працівників під час виконання ними своїх службових обов'язків. І це лише офіційно зафіксовані випадки. Наприклад, та ж сама кількість злочинів зафіксована і проти журналістів – це півтори тисячі випадків і Національної поліції – біля 2 тисячі 600 випадків.

Актуальність даного законопроекту також обумовлена загостренням криміногенної ситуації в Україні, яка виникла на фоні економічної кризи, проведення АТО, ООС, масового переселення людей з окупованих територій країни. Пандемія також суттєво посилює напруженість у суспільстві, і ми зобов'язані забезпечити надійний захист людей, які боронять наше життя на цьому фронті.

З огляду на наведене, а також враховуючи відсутність в Україні законодавчих норм, які встановлюють відповідальність за злочин, учинений проти життя і здоров'я, а саме посягання на життя і здоров'я, погрози або насильство щодо медичних та фармацевтичних працівників при виконанні ними службових обов'язків, доцільно визначити в Кримінальному кодексі України заходи щодо посилення такої відповідальності, враховуючи підвищений ризик для медичних та фармацевтичних працівників піддатися нападу під час виконання своєї професійної діяльності, закріпивши механізм їх дотримання з урахуванням положень Конституції України та відповідних міжнародних договорів, що гарантують права кожної людини на життя та охорону здоров'я.

Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую вам, Сергію Володимировичу.

Далі до слова запрошується Міністерство охорони здоров'я.

Вікторе Кириловичу, ви з нами?

ЛЯШКО В.К. Звичайно.

Міністерство охорони здоров'я просить підтримати даний законопроект і зауважень та пропозицій до нього не має.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую. Все так швидко. Колеги, у когось є запитання чи репліки з цього приводу? Бо ніхто не записався. Якщо немає, то пропоную переходити до голосування.

Вношу пропозицію підтримати проект Закону про внесення змін до Кримінального кодексу України щодо удосконалення захисту професійної діяльності медичних та фармацевтичних працівників, реєстраційний номер 5124, доопрацьований, поданий народним депутатом України Кузьмінім Сергієм Володимировичем та іншими народними депутатами України, та запропонувати Комітету з питань правоохоронної діяльності, визначеного головним з підготовки цього законопроекту, рекомендувати Верховній Раді України за результатами розгляду законопроекту у першому читанні прийняти його за основу. Висновок комітету щодо законопроекту, реєстраційний номер 5124, направити Комітету з питань правоохоронної діяльності.

Якщо немає заперечень чи пропозицій, голосуємо. Прошу увімкнути камери та голосувати "за", "проти" чи "утримався".

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна - за.

Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Дубнов Артем Васильович.

Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Зуб Валерій Олексійович. Валерію Олексійовичу, ви є?

Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайло Васильович Макаренко приєднався?

Перебийніс Максим Вікторович.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. І я - за.

ДМИТРИЄВА О.О. Максим Вікторович - за.

Так.

ЗУБ В.О. Я теж - за.

ДМИТРИЄВА О.О. О! Валерій Олексійович - за.

Пані Яно.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Відмічаю. 10 - за. 4 - не голосували.

ДМИТРИЄВА О.О. Так. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного, останнього вже, питання порядку денного. Про проект Закону про внесення змін до розділу V "Прикінцеві положення" Закону України "Про рекламу" щодо соціальної реклами, спрямованої на запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, реєстраційний № 5226, поданий Кабінетом Міністрів України.

Шановні колеги! Метою цього законопроекту є збільшення на період карантину обсягу безкоштовної соціальної реклами в електронних і друкованих засобах масової інформації для інформування громадян про заходи та засоби запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби COVID-19.

Нагадую, що 20 жовтня минулого року парламентом було прийнято Постанову Верховної Ради України № 937-ІХ "Про заходи протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) та захисту всіх систем життєдіяльності країни від негативних наслідків пандемії та нових біологічних загроз", пунктом третім якої Кабінету Міністрів України було доручено протягом двотижневого терміну подати на розгляд Верховної Ради України такий законопроект. Законопроект внесений урядом 11 березня 2021 року, тобто пройшло 5 місяців.

Для розгляду цього законопроекту ми запросили представників Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України, яке визначене відповідальним за його супровід і представлення у Верховній Раді. Головним з опрацювання цього законопроекту визначено Комітет з питань гуманітарної та інформаційної політики. Наш комітет має надати свої пропозиції до нього.

Суть законопроекту усім зрозуміла. Тому пропоную надати слово представникам Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства та Міністерства охорони здоров'я для озвучення їх позицій та обмежитись трьома виступами в обговоренні у разі бажання від членів комітету.

Прошу писати в "Групу" і переходити до обговорення.

Отже, переходимо до обговорення. Слово надається заступнику Міністра розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України з питань цифрового розвитку, цифрових трансформацій і цифровізації Дядюрі Ігорю Григоровичу.

Ігорю Григоровичу, у вас 3 хвилини.

ДЯДЮРА І.Г. Доброго дня, шановна Оксано Олександрівно! Шановні народні депутати! У мене назва посади довше звучить, чим я буду доповідати.

Я прошу вас підтримати цей законопроект. Він дозволить підвищити обізнаність населення про епідеміологічну ситуацію щодо поширення COVID в регіонах, в країні і в світі і підвищити обізнаність населення щодо заходів захисту, заходів запобігання поширенню, розповсюдженню цієї хвороби. Прошу підтримати цей законопроект.

Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую вам, Ігорю Григоровичу. Дуже швидко.

Запрошуємо міністерство. Вікторе Кириловичу!

ЛЯШКО В.К. Міністерство охорони здоров'я просить підтримати даний законопроект і так як він урядовий, то немає до нього ні зауважень, ні пропозицій. Але хотів би наголосити, що додаткова реклама про дотримання протиепідемічних норм для нас вкрай важлива, оскільки у нас зараз фіксується зростання кількості випадків коронавірусної хвороби, і додатково нагадувати, здавалось би, зрозумілі всім речі про необхідність і доцільність дотримання протиепідемічних норм сьогодні актуально як ніколи. Тому якщо є можливість його розглянути в першому читанні і в цілому, ми були б дуже вдячні за таку підтримку такої ініціативи.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Я бачу, що колеги теж підтримують цей законопроект. І тому я думаю, що ми можемо вже переходити до голосування.

Пропоную переходити до голосування. Вношу пропозицію підтримати проект Закону про внесення зміни до розділу V "Прикінцеві положення" Закону України "Про рекламу" щодо соціальної реклами, спрямованої на запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, поданий Кабінетом Міністрів України, реєстраційний № 5226, та запропонувати Комітету з питань гуманітарної та інформаційної політики, визначеному головним з підготовки цього законопроекту, рекомендувати Верховній Раді України за

результатами розгляду законопроекту в першому читанні прийняти його за основу і в цілому.

Висновок комітету щодо законопроекту (реєстр. № 5226) направити Комітету з питань гуманітарної та інформаційної політики.

Якщо немає заперечень, прошу підтримати і проголосувати. Прошу увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався".

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я - за. Прикро, що так пізно, треба було ініціювати цей законопроект ще минулого червня. Тільки - за.

ДМИТРИЄВА О.О. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна - за.

Дубневич Ярослав Васильович.

Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Я - за.

ДМИТРИЄВА О.О. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Пані Яно, оголосіть.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. ... (*Нерозбірливо*) - за. 4 - не голосували.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую вам.

Колеги, наш порядок денний вичерпано. Засідання комітету оголошую завершеним. Всім дякую.