

СТЕНОГРАМА

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

3 листопада 2021 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, вітаю. Я бачу, що кворум є в 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 "Фейсбук" комітету.

Традиційно нагадую про організаційні питання. Прошу слідкувати, щоб мікрофони були відключені. Народним депутатам нагадую про необхідність під час голосування вмикати камери і обов'язково піднімати руку.

На мою адресу як голови комітету в єдиній автоматизованій системі СЕДО надійшло 13 персональних листів з електронним підписами щодо згоди на проведення сьогоднішнього засідання комітету в режимі відеоконференції. Мною отримано попередню згоду від більшості народних депутатів членів комітету, відповідно до пункту четвертого розділу восьмого Закону України "Про комітети Верховної Ради України" ми проводимо наше засідання в режимі відеоконференції.

Спочатку встановлюємо наявність кворуму. Прошу відповідати: "присутня" чи "присутній", коли я називаю прізвище.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

Довгий Олесь Станіславович.

Дубіль Валерій Олександрович.

Дубневич Ярослав Васильович.

Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є Артем Васильович, почули.

Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радучький Михайло Борисович присутній.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно, оголосіть, будь ласка, скільки нас?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Перепрошую, мені Дмитрієву не було чути, чи вона присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я теж не чув.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Тоді 11 присутніх народних депутатів.

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

Сьогодні в нашому засіданні беруть участь запрошені. Шановні запрошені, прошу коли я озвучую прізвище, відповідати "присутній" чи "присутня" для того, щоб зафіксувати це в протоколі засідання.

Від Міністерства охорони здоров'я: Комаріда Олександр Олегович – перший заступник Міністра охорони здоров'я України.

КОМАРІДА О.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Карчевич Марія Володимирівна – заступник Міністра охорони здоров'я України з питань цифрового розвитку, цифрових трансформацій і цифровізації.

КАРЧЕВИЧ М.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузін Ігор Володимирович – заступник Міністра охорони здоров'я України, Головний державний санітарний лікар України.

КУЗІН І.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ємець Петро Володимирович – заступник Міністра охорони здоров'я України. Петре Володимировичу, ви з нами?

КОМАРІДА О.О.. Він на іншому комітеті, перепрошую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Він на бюджетному комітеті, знаю.

Від Служби безпеки України: Бурзак Володимир Іванович – перший заступник начальника Головного управління контррозвідувального захисту інтересів держави у сфері економічної безпеки.

БУРЗАК В.І. Доброго дня, присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Виговський Віктор Станіславович – заступник начальника Військово-медичного управління Служби безпеки України.

ВИГОВСЬКИЙ В.С. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Міністерства внутрішніх справ України: Акоюн Мері Андраніківна – заступник Міністра внутрішніх справ України.

СМИК А.С. Вона на нараді з послом.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Смик Анатолій Савелійович – директор департаменту охорони здоров'я та реабілітації МВС України.

СМИК А.С. На місці.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Добросердов Артур Ринатович – тимчасово виконуючий обов'язки заступника начальника Головного слідчого управління Національної поліції України.

ДОБРОСЕРДОВ А.Р. Так, присутній. Доброго дня всім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ботвина Віталій Олегович – заступник начальника управління департаменту стратегічних розслідувань Національної поліції України.

БОТВИНА В.О. Так, присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Міністерства освіти та науки України Божинський Володимир Святославович – виконуючий обов'язки генерального директора директорату дошкільної, шкільної, позашкільної та інклюзивної освіти.

БОЖИНСЬКИЙ В.С. На зв'язку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Хоменко Олена Вікторівна – виконуюча обов'язки керівника експертної групи з питань шкільної освіти.

ХОМЕНКО О.В. Є, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Мруга Марина Рашидівна – державний експерт експертної групи з питань вищої освіти та освіти дорослих.

МРУГА М.Р. Так, є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів Сомова Тетяна Євгеніївна – виконуюча обов'язки начальника Управління державного нагляду за дотриманням санітарного законодавства та розслідування епідеміологічних спалахів.

СОМОВА Т.Є. Так, на місці.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Київської міської ради і Київської міської державної адміністрації Мондріївський Валентин Миколайович – заступник голови Київської міської державної адміністрації.

МОНДРІЇВСЬКИЙ В.М. Добрий день, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаю, Валентине Миколайовичу.

Гінзбург Валентина Григорівна – директор департаменту охорони здоров'я.

ГІНЗБУРГ В.Г. Вітаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаю, доброго дня. Радий бачити.

Фіданян Олена Григорівна – директор департаменту освіти та науки.

МОНДРІЇВСЬКИЙ В.М. Присутня Олена Григорівна.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А, вже бачимо. Олена Григорівна, радий бачити вас.

Від Національної служби здоров'я України Самофалов Дмитро Олександрович – тимчасово виконуючий обов'язки голови Національної служби здоров'я України.

САМОФАЛОВ Д.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Фенчак Анна Валеріївна - заступник голови.

САМОФАЛОВ Д.О. Вона на іншій зустрічі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Бойко Тетяна Олександрівна – заступник голови.

БОЙКО Т.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є, дякую.

Донець Ірина Сергіївна – директор юридичного департаменту.

ДОНЕЦЬ І.С. Присутня. Доброго дня!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Доброго дня!

Від Фонду соціального страхування України Зарубіна Світлана Анатоліївна – начальник управління страхових виплат та матеріального забезпечення виконавчої дирекції фонду.

ЗАРУБІНА С.А. Присутня. Доброго дня!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Секретаріату Ради національної безпеки та оборони України Соловійов Олексій Станіславович – заступник Секретаря РНБО.

СОЛОВІЙОВ О.С. Доброго дня, колеги. Від Апарату РНБО.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте, Олексію Станіславовичу.

Від Експертної ради при Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування Квіташвілі Олександр Мерабович – голова Експертної ради.

КВІТАШВІЛІ О.М. Присутній. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Доброго дня.

Також у нас присутня голова ради Громадської спілки "Орфанні захворювання України" Тетяна Кулеша.

КУЛЕША Т. Доброго дня, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, розпочинаємо нашу роботу із затвердження уточненого порядку денного, який ви всі попередньо отримали для ознайомлення. Пані

Яно, прошу, внесіть в протокол: пан Дубіль до нас приєднався. Я тільки що його бачив.

Якщо немає інших пропозицій, пропоную затвердити порядок денний. Прошу членів комітету увімкнути камери та проголосувати – за, проти чи утримався – шляхом підняття рук, як це передбачено законом. 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, приєдналася?

Дубіль Валерій Олександрович. Валерію Олександровичу, ми вас бачимо, але не чуємо.

ДУБІЛЬ В.О. Реєструюся. "За" порядок денний.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За. Михайле Борисовичу, я завжди "за".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Почув.

Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, Дмитрієва є. Щось не підключало мене. І за порядок денний "за".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За.

Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмних Сергій Володимирович.

КУЗЬМНИХ 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. Дякую.

Пані Яно, оголосіть, будь ласка.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 – за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

Переходимо до розгляду питань порядку денного. Перше питання порядку денного: звіт Міністерства охорони здоров'я щодо забезпечення киснем лікувально-профілактичних закладів, стану вакцинації населення проти COVID-19 та забезпеченості ліжко-місцями для госпіталізації пацієнтів з COVID-19, а також про заходи, що вживаються правоохоронними та іншими органами для припинення протиправної діяльності з виготовлення та продажу фальсифікованих результатів ПЛР-тестів та вакцинальних COVID-сертифікатів і порушень карантинних обмежень.

Колеги, в Україні стрімко зростає кількість хворих на COVID-19, госпіталізації та смертей від цієї особливо небезпечної інфекції. Швидкість поширення вірусу найвища за весь час його реєстрації в Україні. Минулого тижня в Україні з коронавірусною хворобою було госпіталізовано майже 35 тисяч людей, з яких 93% не отримали жодної дози антиковідної вакцини. Така негативна загальнонаціональна динаміка з COVID-19 вимагає якнайшвидшого впровадження обмежень "червоної" зони в усіх областях. Як не парадоксально звучить, але запровадження "червоної" зони є каталізатором вакцинації. Темпи вакцинації в Україні сягнули свого максимуму

від початку кампанії і зросли в регіонах, при цьому там, де ввели "червоний" рівень, більш ніж у три рази. Якби такими темпами українці вакцинувались влітку, сьогодні ситуація була б набагато кращою.

Сьогодні ми запросили представників Міністерства охорони здоров'я України для інформування народних депутатів України членів профільного парламентського комітету щодо забезпечення киснем лікувально-профілактичних закладів, забезпеченості ліжко-місцями для госпіталізації пацієнтів з COVID-19 та організації вакцинації населення проти COVID-19.

Також ми запросили представників Служби безпеки України, Міністерства внутрішніх справ, Національної поліції України та Держпродспоживслужби для інформування комітету про заходи, що вживаються правоохоронними та іншими органами для припинення протиправної діяльності з виготовлення та продажу фальсифікованих результатів ПЛР-тестів та вакцинальних COVID-сертифікатів і порушень карантинних обмежень.

Пропоную такий регламент розгляду питання. 5 хвилин надаємо для звіту Міністерства охорони здоров'я України. Потім по 5 хвилин надаємо представникам правоохоронних органів та Держпродспоживслужби.

Надалі перейдемо до обговорення з регламентом по 2 хвилини для запитань, виступів народних депутатів, прохання писати в "Групу комітету".

Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питань. Запрошую до слова першого заступника Міністра охорони здоров'я пана Комаріда.

Пане Комаріда, у вас 5 хвилин.

КОМАРІДА О.О. Доброго дня, шановний Михайле Борисовичу, шановні депутати народні і шановні присутні! З приводу забезпечення киснем. Наразі Україна повністю забезпечена медичним киснем для хворих, які потребують кисневої підтримки через COVID-19. У нас уже зараз 35 підприємств виробляють понад 400 тонн кисню на добу. Абсолютна більшість із цих підприємств працює на максимальну потужність. Ще на минулому тижні почали відновлювати свою роботу два великих підприємства, які були на регламентних роботах. З понеділка вони вже почали давати повністю рідкий кисень і виходити на свої максимальні об'єми.

Міністерство охорони здоров'я тримає ситуацію з постачання киснем під контролем та опрацьовує всі логістичні складнощі в екстреному режимі. Оскільки хвилі COVID мають різний характер, необхідність у кисні залежить від їх інтенсивності. Хворий на COVID зараз може споживати в 5-6 разів більше кисню, ніж це було в попередній хвилі. Якщо на початку жовтня

Україна споживала 280 тонн на добу, на середину жовтня 330 тонн рідкого кисню на добу, то вже зараз - 367 тонн.

Зважаючи на напружену ситуацію та підвищення споживання кисню, міністерство продовжує працювати над додатковим забезпеченням киснем закладів охорони здоров'я, які лікують хворих на COVID. Всього на потребу вдосконалення системи киснепостачання в цьому році було виділено вже 1 мільярд 148 мільйонів гривень. Із них цієї осені в регіони направили майже 400 мільйонів гривень.

Додатково Міністерство охорони здоров'я зверталось до Міністерства інфраструктури та отримало підтримку у вирішенні питання оперативного надання дозволів дистриб'юторам кисню для перевезення вантажів автомобільним транспортом у міжнародному сполученні з метою доставки з території Польщі. Це саме на період регламентних робіт наших підприємств. Це дало змогу забезпечити додатково більше ніж як 300 тонн рідкого кисню.

Щодо стану медичної системи для лікування хворих на COVID-19. Зараз в Україні виділено 74 тисячі 162 ліжка для лікування хворих на COVID. Із них майже 95 відсотків – це 70 тисяч 228 ліжок забезпечені можливістю проводити кисневу терапію. Пацієнтами, які потребують кисневої терапії, наразі зайнято 57 відсотків ліжок з киснем.

Упродовж останнього місяця Україна витримує мінімальний резерв 20-30 тисяч вільних ліжок з киснем. З 1 серпня 2021 року МОЗ було введено додатково 35 тисяч 479 ліжок під госпіталізацію хворих на COVID. Але лише за жовтень було введено 30 тисяч 828 ліжок. Така кількість виділених ліжок – ще не межа медичної системи. В пікові навантаження весняної хвилі в Україні було виділено більше ніж 80 тисяч ковідних ліжок.

З приводу показників щеплення попрошу Ігоря Володимировича додати.

КУЗІН І.В. Шановні члени комітету, шановні народні депутати, з приводу вакцинації хочу зауважити, що за минулий тиждень кількість проведених щеплень виросла майже в два рази, Україна продовжує нарощувати темпи вакцинації. За останній тиждень кількість щеплень в Україні зросла на 15 відсотків. Також на минулому тижні було встановлено новий рекорд по кількості проведених щеплень, це більше ніж 317 тисяч щеплень на одну добу. І варто зазначити, що *(не чути)* очікується також зростання попиту на вакцинацію, оскільки ми дійсно розуміємо, що в тих регіонах, де було запроваджено "червону" зону, кількість людей, які звертаються за отриманням щеплення, зростає майже на 50-60 відсотків. У світовому рейтингу Україна займає зараз 42 місце, і всього зараз зроблено майже 18 мільйонів щеплень. Зараз на рівні областей встановлено показники на 350 тисяч щеплень протягом однієї доби, ведеться щоденний моніторинг

по кількості проведення таких щеплень. І щодо додаткових мір, які вживаються Міністерством охорони здоров'я, це забезпечення контролю за графіком роботи пунктів щеплення, центрів вакцинації, для цього ми використовуємо центри контролю та профілактики хвороб МОЗ України, які відвідують такі центри, де в тому числі повідомляють про фактичний графік роботи. Також до областей сформований запит на продовження графіку роботи пунктів щеплень та центрів вакцинації населення і забезпечено також щоденний моніторинг показників щеплення в розрізі ключових груп населення та кількості проведених щеплень в цілому.

Дякую.

КОМАРІДА О.О. І по підробках, Маріє, будь ласка.

КАРЧЕВИЧ М.В. Доброго дня, шановні колеги.

Стосовно протидії підробці документів про вакцинацію та ПЛР-тестування хочемо проінформувати про наступне. На сьогодні ведеться взаємодія Міністерства охорони здоров'я спільно з правоохоронними органами, в рамках такої взаємодії передаються запити, які в нас є стосовно можливих фактів підробки документів про вакцинацію та ПЛР-тестування. Зокрема такі заходи приймаються через Національний контакт-центр МОЗ з питань COVID-19.

Крім того, також інформую, що моніторингова агенція, яка була залучена від нас, проводить моніторинг повідомлень, які з'являються в публічному просторі та в соціальних мережах стосовно пропозиції по купівлі таких документів, було виявлено 210 тисяч повідомлень, які направлені до правоохоронних органів для здійснення подальших слідчих дій.

Окрім того, Міністерство охорони здоров'я звернулося до місцевих рад стосовно відсторонення керівників закладів охорони здоров'я по тих закладах, де ведуться кримінальні провадження. Наразі маємо зворотній зв'язок і таку статистику: було звільнено 3 лікарів, також було оголошено догану ще 3 лікарям і ведуться службові розслідування в 6 регіонах.

Окрім того, Міністерство охорони здоров'я використовує електронні інструменти для виявлення підробки документів, зокрема ми звіряємо облік залишків вакцин і співставляємо ці залишки з показниками проведених щеплень через електронні системи. Таким чином ведемо звірку на рівні кожного закладу, чи немає якихось аномалій і чи немає різниці між використанням вакцини та проведеними щепленнями.

Також у нас співпраця з Мінцифри. На сьогодні готують запровадження двох нових видів цифрових сертифікатів, зокрема зараз в бета-тестуванні знаходиться сертифікат по ПЛР-тестуванню і також наступного тижня плануємо розпочати генерацію сертифікатів по одужанню

від COVID-19. Сьогодні на уряді були прийняті відповідні зміни по клінічних критеріях, так само технічно будемо готові наступного тижня уже видавати людям такі COVID-сертифікати.

Окрім того, МОЗ долучений до робочої групи, яка зараз сформована на рівні ВООЗ, зокрема мова іде про цифровізацію міжнародного свідоцтва про вакцинацію, яке на сьогодні передбачена міжнародними правилами, видається в паперовому вигляді і не містить додаткових елементів захисту. Наразі на рівні ВООЗ технічне рішення і наднаціональний компонент поки що не озвучені в часі, коли будуть впроваджені, тому наша країна планує зробити своє національне рішення по цифровізації цього паперового документа та впровадження додаткових елементів захисту. Спільно з колегами з Мінцифри плануємо протягом одного місяця впровадити технічне рішення, таким чином і ці паперові документи будуть містити елементи захисту, які можна буде перевіряти.

Окрім того, Єврокомісія в рамках довірчої мережі "електронного здоров'я" готує безпекові елементи по захисту COVID-сертифікатів. Україна долучена до комунікації і до впровадження цих рішень спільно з іншими країнами ЄС. Так само технічні рішення будуть впроваджені в нашій країні.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Служба безпеки України. Хто від вас буде доповідати?

Прошу.

БУРЗАК В.І. Доброго дня, шановний пане головуєчий, шановні народні депутати! Шановні колеги та учасники засідання! Перший заступник начальника Головного управління контррозвідувального захисту інтересів держави у сфері економічної безпеки полковник Бурзак Володимир Іванович.

Значить, Службою безпеки продовжуються систематично вживатися заходи та ведеться комплексна робота з протидії підробленню сертифікатів про вакцинацію від коронавірусу та підробки довідок з ПЛР-тестування.

Станом на сьогодні за матеріалами Служби безпеки відкрито 72 кримінальні провадження. Шляхом проведення активних слідчих дій та вжиття заходів викрито та припинено вже 28 протиправних схем щодо підробки документів. 23 фігурантам повідомлено про підозру. 7 обвинувальних актів скеровано до суду. Крім того, судом винесено обвинувальний вирок одному лікарю.

Хотілося б зазначити, що про факти причетності лікарів до вказаної протиправної діяльності Службою безпеки систематично та своєчасно інформується Міністерство охорони здоров'я для вжиття відповідних заходів

реагування. Крім того, Службою безпеки на постійній основі вживаються превентивні заходи профілактичні шляхом висвітлення відповідних матеріалів про вказану протиправну діяльність на офіційних ресурсах та засобах масової інформації, а також матеріалів соціального спрямування.

Хотілося б відмітити, що вже ряд заходів, які пропонувалися в тому числі Службою безпеки, скажемо так, знайшли логічне продовження. Це зокрема посилено, в першому читанні прийнято законопроект про посилення кримінальної відповідальності саме за підробку COVID-документів, введення дисциплінарної та іншої відповідальності, в тому числі шляхом відсторонення керівників закладів охорони здоров'я, лікарі яких причетні до підробки COVID-документів, генерація в застосунку "Дія" довідки про ПЛР-тестування та інші заходи.

Хотілося б лише звернути увагу на необхідність більш ефективного забезпечення працівників підприємств, установ, організацій, які надають послуги вже вакцинованим громадянам або ті громадяни, які мають довідку про ПЛР-тест, відповідним програмним забезпеченням для перевірки дійсності відповідних документів. А також нормативного врегулювання та уповноваження вказаних працівників на вказану перевірку та обов'язку громадян пред'являти документи для вказаної перевірки.

У мене все. Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Запрошую до слова представників Міністерства внутрішніх справ України. Якщо шановна пані заступниця міністра вже приєдналася до нас, то вона. Якщо ні, то хто буде доповідати, прошу.

ДОБРОСЕРДОВ А.Р. Добрий день усім! Заступник начальника Головного слідчого управління Національної поліції Добросердов Артур Ринатович.

Національна поліція продовжує здійснювати комплексні заходи щодо своєчасного виявлення, фіксації та розслідування фактів виготовлення і продажу через соціальні мережі в Інтернеті фальсифікованих результатів ПЛР-тестів та вакцинальних COVID-сертифікатів, а також внесення даних щодо проведених тестувань та вакцинацій до Національного електронної системи охорони здоров'я та електронної системи "Дія".

Вказане питання перебуває на постійному контролі. Так, 18 жовтня поточного року зазначене питання розглянуто на нараді керівництва Міністерства внутрішніх справ та органів системи МВС. На сьогодні всі служби Нацполіції поінформовані про необхідність вжиття заходів щодо протидії злочинів в цій сфері. Особливо це стосується слідчих підрозділів та підрозділів кіберполіції.

З початку року Нацполіцією розпочато 1 057 кримінальних проваджень за фактами підроблення результатів ПЛР-тестів, довідок про вакцинацію від COVID-19, міжнародних свідоцтв про вакцинацію та COVID-сертифікатів. Із розслідуваних кримінальних проваджень 53% - це предметом є підроблені довідки про вакцинацію та внесення недостовірних даних до електронних баз. 46% - це підроблені довідки про результати ПЛР-тестів або тестів на коронавірусну інфекцію COVID-19. Зокрема наразі в цих провадженнях встановлено 78 медичних працівників та 35 працівників туристичних агентств, які є причетними до вчинення вказаних злочинів.

Крім того, з початку року 162 особам повідомлено про підозру у вчиненні 518 правопорушень. Крім того, з початку року до суду направлено 120 обвинувальних актів про вчинення 414 кримінальних правопорушень. На сьогодні досудове розслідування триває у 471 кримінальному провадженні про вчинення 568 кримінальних правопорушень.

Слідчі підрозділи та підрозділи дізнання націлені на максимально ефективне та швидке розслідування. Ми вже маємо обвинувальні вирокі. На сьогодні судами першої інстанції ухвалено більше 60 обвинувальних вироків за фактами придбання та використання підроблених COVID-сертифікатів. Здебільшого це стосується проваджень, коли такі сертифікати виявлялися під час перетину державного кордону. Особам судом застосовується покарання у вигляді штрафу. Максимальний штраф наразі, який ми бачимо, 15 тисяч 300 гривень.

Також необхідно зазначити, що щоденно до вжиття заходів щодо запобігання поширенню коронавірусу та посилення публічної безпеки і порядку на території держави залучається майже 15 тисяч правоохоронців, з них Національна поліція - понад 14,5 тисяч поліцейських, також Нацгвардія більше - 100 чоловік та Державна служба надзвичайних ситуацій - близько 50 працівників.

Щодоби функціонують мобільні рейдові групи, зокрема впродовж минулої доби функціонувало 1 372 мобільні рейдові групи, з них створено Нацполіцією 848, спільно з іншими структурами 524. Так, із Держспоживслужбою це 428 груп, із санітарними лікарями 37. До складу зазначених груп залучається 2 795 поліцейських, 529 працівників Держспоживслужби, 68 санітарних лікарів, 27 працівників "Укртрансбезпеки", 70 працівників муніципальної охорони.

Вказане питання перебуває на постійному контролі в Нацполіції.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова запрошується Сомова Тетяна Євгеніївна – Управління державного нагляду за дотриманням санітарного законодавства та розслідування епідеміологічних спалахів.

Прошу, Тетяно Євгеніївно.

СОМОВА Т.Є. Дякую.

На виконання доручень Прем'єр-міністра, протокольних доручень Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та постанов Головного державного санітарного лікаря і постанови Кабінету Міністрів 1236 територіальними органами Держпродспоживслужби посилено державний нагляд за дотриманням вимог санітарного законодавства і здійснення протиепідемічних заходів закладами дошкільної освіти, закладами громадського харчування, фізичної культури і спорту, ринками, закладами, що надають послуги з розміщення, об'єктами торгівлі продовольчими та непродовольчими групами.

Станом на 30 жовтня у нас 7 областей, де встановлений "червоний" рівень епідемічної безпеки. Відповідно там застосовуються обмежувальні протиепідемічні заходи, передбачені для "червоного" рівня епідемічної безпеки. За останній тиждень перевірено майже 40 тисяч, здійснено 40 тисяч заходів державного нагляду і порушення встановлено на кожному п'ятому перевіреному об'єкті. В усіх випадках складено протоколи і надано приписи, поінформовано органи місцевої влади та органи Національної поліції.

У тому числі, більше ніж 15 тисяч об'єктів торгівлі продовольчими товарами – у кожному п'ятому встановлено порушення. 11,5 тисяч об'єктів торгівлі непродовольчими товарами – порушення встановлено у кожному шостому перевіреному об'єкті. 4 100 закладів громадського харчування – порушення в кожному п'ятому перевіреному закладі. 107 торговельно-розважальних центрів – у кожному п'ятому також встановлено порушення. 54 кінотеатри – у кожному п'ятому порушення. Майже 1 900 відвідувань агропродовольчих ринків – у кожному третьому встановлено порушення. Майже 1 300 аптек, оптик – встановлено на кожному десятому порушення.

1 169 перукарень, салонів краси – у кожному сьомому перевіреному встановлено порушення. 86 спортивних залів, 69 готелів, хостелів - там порушення в кожному третьому перевіреному закладі. Майже 2 тисячі інших об'єктів нагляду, це об'єкти побутового обслуговування, адміністративні та офісні приміщення, заклади ветеринарної медицини, АЗС, авто, залізничні вокзали, поштові відділення. В кожному шостому також встановлено порушення...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми вас не чуємо.

СОМОВА Т.Є. Так чути?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так.

СОМОВА Т.Є. В закладах дошкільної освіти встановлено порушення в кожному 10-му закладі. Обстежено 384 заклади загальної середньої освіти, також майже в кожному 10-му перевіреному закладі. 17 - ВНЗ, ПТУ, коледжів та 36 гуртожитків. В усіх випадках вжито заходи адміністративного впливу, надано приписи, складено протоколи і поінформовано органи місцевої влади та правоохоронні органи.

З метою інформування населення щодо запобігання і поширення на території України гострої респіраторної хвороби коронавірус Держпродспоживслужбою за тиждень проведено майже 150 тисяч заходів з інформування населення (це телебачення, соціальні мережі, Інтернет-видання, засоби масової інформації) та здійснено 316 інформаційно-просвітницьких заходів.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, ми домовлялися, що у нас буде три виступи від народних депутатів. Тому, Михайле Васильовичу, вибачте, ми вам надамо слово в "Різному". Усі представники будуть залишатися під час "Різного", тому ви зможете задати своє запитання.

А зараз прошу до слова Вагнер Вікторію Олександрівну.

Прошу, у вас дві хвилини.

ВАГНЕР В.О. Доброго дня, шановні колеги! У мене питання до МОЗ. Мене цікавить кількість вакцинованих у приватних медичних закладах. Чому? Кожна приватна клініка, яка контракувалася з НСЗУ на первинну медичну допомогу, повинна відповідати, скільки провакцинували саме вони своїх пацієнтів. Створювати їм умови для вакцинації та надавати допомогу комунальним підприємствам, оскільки пандемія стосується не тільки державних і комунальних лікарень. Я вважаю, що вони повинні, як мінімум, дуже активно долучатися до процесу вакцинації, бо в комунальних підприємствах вже не вистачає медичних працівників. Це дуже таке нагальне питання.

І друге питання, яке я хотіла озвучити на комітеті, це питання вагітних жінок, вакцинації вагітних жінок. Ми розуміємо, що в Україні пандемія суттєво погіршує демографічну перспективу на тлі демографічної кризи, збройного конфлікту на сході. І в таких умовах у нас зростає цінність

кожного народження, а проблема набуває загальнонаціонального і безпекового значення.

Трохи статистики. Згідно результатів міжнародних досліджень у 18 країнах в серпні 2021 року вагітні з COVID-19 порівняно з вагітними без COVID-19 мали значно вищий ризик таких важких ускладнень, як прееклампсія і еклампсія, HELLP-синдром, передчасні пологи, мали малу масу тіла новонароджених та підтвердження у новонароджених у 13 відсотків випадків COVID-19. Вони мали в 5 разів частішу госпіталізацію в реанімацію або направлення до більш високого рівня допомоги і в 3 рази частіший розвиток серйозних інфекцій. Частота материнської смертності становила 1,6 відсотка, що в 22 рази вище, ніж у вагітних без COVID-19.

Це така дуже, скажімо, печальна статистика. Тому я звертаюсь до МОЗ організувати робочу групу, де будуть розглянуті такі важливі питання, як організація вакцинації саме вагітних і більш ретельно розглянути маршрут госпіталізації з урахуванням того, що в районних лікарнях практично відсутні спроможні реанімаційні відділення. Прошу МОЗ відповісти.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Міністерство охорони здоров'я. Хто буде відповідати?

КОМАРІДА О.О. Я відповім, Комаріда Олександр.

Ми додатково уточнимо кількість щеплень у приватних закладах і кількість щеплень вагітних жінок і надамо її за результатами засідання комітету. З приводу неможливості госпіталізувати вагітних жінок чи породіль з маленькими дітьми, у нас в кожній області як мінімум одна дитяча лікарня додана до переліку ковідних і маршрути пацієнтів таким чином пропрацьовані, щоб чи вагітних жінок чи породіль відразу госпіталізували в ці заклади. В цих закладах є забезпечення киснем і необхідними лікарськими засобами, також вони в нас найменш завантажені.

Дякую.

ВАГНЄР В.О. А можна ремарку, Михайле Борисовичу?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ВАГНЄР В.О. Я дуже вам дякую за інформацію, але на сьогоднішній день в нас загинуло 70 вагітних. Це дуже страшна цифра. Тому я все ж таки вважаю, що робоча група повинна відпрацювати це питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова запрошується Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня ще раз, шановні колеги.

Якщо я встигну, в мене буде кілька питань. Перше питання стосується бустерної дози від COVID-19. Уже є дослідження, які доводять, що дійсно з часом може знижуватись захист від COVID-19 і багато країн світу вже вводять третю бустерну дозу. У нас вакцинація почалась в березні-квітні, особливо для людей похилого віку це актуально, тому що вже півроку майже минуло з часу, коли вони отримали повний курс вакцинації і в мене питання: чи планує Міністерство охорони здоров'я дозволяти вакцинацію третьою дозою для уразливих груп, а потім і для всього населення? Тому що зараз, наприклад, уже в Ізраїль не поїдеш, мені кажуть, якщо немає третьої дози, там треба буде сидіти на карантині. І чи вистачить у нас для цього вакцин в наступному році? Це перше питання.

Друге питання. Все ж таки чи плануєте ви розширювати перелік професій для обов'язкової вакцинації, зокрема на медичних працівників, про це багато говорять, і інших працівників, як...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пропадає зв'язок, пані Олю.

СТЕФАНИШИНА О.А. В нас у Верховній Раді, бачите, зв'язок поганий. А так чути мене?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

СТЕФАНИШИНА О.А. А де мене перервало, щоб я повторила?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кінець речення про бустерну дозу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ага. Ну, тобто питання: чи планується введення бустерної дози як для осіб з підвищеним ризиком, так, в принципі, і для всього населення? Я повторюся, що в деякі країни світу, зокрема в Ізраїль, вже важко заїхати лише з двома дозами, вимагають, щоб було три, он Польща зараз ввела, сусідня, вже третю дозу для всіх бажуючих.

Друге питання: чи планується розширення обов'язкового щеплення для інших професій, зокрема медиків, а також для інших професій, які багато мають контактів з людьми? От ми, наприклад, вже для депутатів і Верховної Ради ввели.

І третє - взагалі щодо "червоної" зони. У нас дуже мало областей ще лишилося не в "червоній" зоні. Чи не розглядалася все-таки доцільність ввести "червону зону" по всій Україні?

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Прошу, міністерство, хто буде відповідати?

КУЗІН І.В. Якщо можна, я відповім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

КУЗІН І.В. У нас в цілому відповідна позиція Національної технічної групи експертів з питань імунопрофілактики...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Ігорю, вас не дуже гарно чути. Або трошки повільніше... Ну, не чуємо.

КУЗІН І.В. Так, була вже офіційно оприлюднена позиція Національної технічної групи експертів з питань імунопрофілактики від 18 жовтня, де розглядалося питання про застосування третьої дози вакцини або ревакцинація, або застосування додаткової дози. Отож відповідно до цих рекомендацій було рекомендовано введення саме додаткової дози вакцини як додаткової до саме первинного комплексу вакцинації для тих осіб, які мають первинні або набуті імунодефіцити. У тому числі також ті люди, які перебувають на імуносупресивній терапії, також особи з хронічними імуноопосередкованими запальними захворюваннями і люди, які отримали високі дози стероїдів. У той же саме час була також рекомендація цієї групи щодо рекомендації для усіх віком від 60-и років, які отримали вакцину на вірусній платформі, тобто вакцину CoronaVac, введення також додаткової або третьої дози гемологічної вакцини як частини першої серії.

І питання по саме групах професійного ризику. То їм також була рекомендація отримати ревакцинальну дозу щонайменше через 6 місяців після первинної вакцинації проти COVID. У цьому випадку було при виборі вакцини рекомендовано використовувати вакцину на платформі мРНК. Ці рекомендації вже офіційно були направлені на адресу Міністерства охорони здоров'я і на минулому тижні вони були розглянуті на відповідному засіданні штабу з вакцинокерованих інфекцій. Зараз готується відповідний наказ для того, щоб це врегулювати.

Застосування саме додаткової або ревакцинальної дози для людей без приналежності до групи ризику – поки таке рішення не було прийнято і поки Національна технічна група експертів не рекомендує цього. У той же саме

час окремим пунктом НТГЕ наголосила, що саме додаткова або ревакцинальна доза може бути застосована особам для виїзду в країни, в яких існує відповідна вимога з додаткової або ревакцинальної дози. Це з приводу ревакцинації.

І з приводу...

СТЕФАНИШИНА О.А. Розширення груп ризику на медиків.

КУЗІН І.В. Так-так, з приводу розширення саме переліку, то відповідний проект наказу Міністерства охорони здоров'я було вже розроблено, зараз саме відбувається його погодження на рівні центральних органів виконавчої влади.

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

КУЗІН І.В. Відповідно до цього було рекомендовано, щоб обов'язковій вакцинації підлягали люди, які є працівниками державних установ, державних підприємств, соціальні працівники. І такі зміни будуть в основному переліку.

Саме на медичних працівників поки що не планується.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова запрошується Дмитрієва Оксана Олександрівна, прошу.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую. Добрий день усім!

У мене таке і питання, і пропозиція, і зауваження. По-перше, хочу подякувати пану Комаріді за швидке реагування з приводу кисню, який швидко доставляється, коли це потрібно.

А тепер запитання. Особисто я останнім часом займалась уже декілька разів з приводу того, що пацієнтів не госпіталізують з ковідом нікуди, тому що у них немає направлення від сімейного лікаря. Але у них є проблеми з контрахтуванням, з підписанням декларацій з сімейним лікарем. Сімейні лікарі у нас або не хочуть, або не беруть по якихось причинах. А саме головне у пацієнта, наприклад, останнє, що я займалась, у них розформували їх лікарню і у них немає сімейного лікаря, вони ще не встигли задекларуватися з іншим.

І ось виникає таке питання: пацієнт 13 днів знаходився вдома вже в тяжкому стані, особисто займалась цим, щоб потрапив до лікарні. Тобто як можна боротися з цим? Яка ситуація з сімейними лікарями? І як до них потрапляти в таких випадках? Тобто у нас дійсно і в Києві, і в великих

містах, я вже не кажу про якісь невеличкі міста, проблема з сімейними лікарями є.

Тобто це буде як пропозиція звернути увагу на таку проблему, і якщо є якась відповідь з цього, може, МОЗ щось знає, як треба з пацієнтами в таких випадках? Що їм треба робити підкажіть?

Дякую.

КОМАРІДА О.О. Дякую, пані Оксано. Я хочу зазначити, що у нас госпіталізація в екстрених випадках не потребує направлення сімейного лікаря. А з приводу лікарень і можливості заключення декларацій, я попрошу Національну службу здоров'я доповнити відповідь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Національна служба здоров'я. Пане Дмитре, ви будете?

САМОФАЛОВ Д.О. Що стосується вакцинації і декларацій, я хочу зазначити, що ми окремо укладаємо договори на вакцинацію і тут залучені також приватні заклади, але ми не можемо якось особисто особливо впливати на заклади, щоб збільшувати їх договори з нами. Тому тут як би не бачу я такої проблеми.

Щодо стимуляції вакцинації, от, з одного боку, нами зараз розроблена така, ми зробили досить серйозну аналітику, щоби дійсно підключити заклади приватні до пропаганди цього питання. Але що стосується конкретно самої вакцинації, то заклади укладають з нами договір, це окремий пакет.

ДМИТРИЄВА О.О. А можна ремарку? Чи вистачає сімейних лікарів у нас зараз? Бо населення багато і от, наприклад, діти, які там 18 років, вони переходять, там, наприклад, звертаються з приводу того, що не можуть знайти сімейного лікаря. Вистачає, у нас немає проблеми?

САМОФАЛОВ Д.О. Ми точно не робили поки що такого аналізу. І це дуже залежить від багатьох факторів, у тому числі дуже неоднорідна ситуація по країні і дуже залежить від фактору самої роботи, самих сімейних лікарів. Я можу привести багато прикладів, починаючи з того, що зараз почали активно (і ми виступаємо дуже проти цього, відразу скажу) зливати "первинку" з "вторинкою", наприклад, для того, щоб якось там рятувати "вторинку". Це призводить до того, що сімейні лікарі ідуть, ну і перевантаження сімейних лікарів певною мірою погіршує цю ситуацію, але це дуже неоднорідна ситуація по країні.

ДМИТРИЄВА О.О. Добре, дякую всім.

БОЙКО Т.О. Я ще з вашого дозволу доповню. Дивіться, у нас наразі на контрактах є 1591 заклад з надання первинної медичної допомоги, з них 230 – це лікарі приватних закладів і 419 – це лікарі ФОП, тобто в нас третина на контрактах це якраз приватна практика. І наразі первинна ланка активно долучається до контракування з Національною службою здоров'я саме з первинної ланки. Загальна кількість лікарів первинної ланки, яка наразі зареєстрована в системі, це понад 25 тисяч лікарів. Чи це достатньо чи це не достатньо, треба проводити аналітику, але цифри, на яких цю аналітику можна проводити, вони є, вони є у відкритому доступі і їх можна подивитись і проаналізувати.

Ще я теж хочу це підкреслити, бо нас дивитися багато людей і для того, щоб в ургентному стані пацієнт був госпіталізований, для цього направлення від сімейного лікаря не потрібне.

Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую. Але тоді можна проаналізувати з приводу сімейних лікарів, якщо можна.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Аналізувати можемо, але я так розумію, що у нас в цілому з кадрами не вистачає. Я знаю, що ви опікуєтесь реформою вищої освіти медичної, то я думаю, що це якраз треба нам під вашим керівництвом думати над тим, як збільшити кількість сімейних лікарів.

Колеги, дивіться, в мене є така пропозиція. Справа в тому, що в нас ще просили слово народний депутат Макаренко, народний депутат Білозір і в мене є запитання до Служби безпеки. Якщо ви не проти, давайте додамо ці три питання, а не будемо потім тримати наших запрошених до розділу "Різне". Не проти, колеги, якщо ми ще три запитання поставимо, щоб в "Різному" це вже не обговорювати? Колеги, не чую. Це я до членів комітету.

СТЕФАНИШИНА О.А. Не проти. Але в мене теж прохання, щоб Міністерство охорони здоров'я на "Різне" залишилось, бо в нас є питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Міністерство охорони здоров'я залишиться. Я кажу про Службу безпеки і про Міністерство внутрішніх справ.

Прошу до слова Макаренка Михайла Васильовича.

МАКАРЕНКО М.В. Михайле Борисовичу, є багато питань, але я до колег з Міністерства охорони здоров'я задам коротко питання. Як вони вираховують, на яку кількість населення вони вираховують відсоток вакцинованих людей? Більше я не буду, бо дуже багато питань, не хочу...

Обмежусь цими питаннями. Хай буде відповідь на оце моє питання: на яку кількість населення вони вираховують відсоток вакцинованих?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Міністерство охорони здоров'я, прошу.

КУЗІН І.В. Для розрахунку такого показника ми користуємося даними Державної служби статистики, у тому числі окрема інформація по чисельності груп ризику, вона верифікується або з Міносвіти, або з відповідними територіями, для того щоб уточнити саме кількість представників груп ризику. Тобто офіційне джерело загального населення - Держстат...

МАКАРЕНКО М.В. Шановний колего, я вас прошу сказати мені кількість населення нашої України, скажіть мені, а то я знаю, куди звертатись, я хочу від вас почути кількість населення нашої України, народу, яка зараз.

КУЗІН І.В. 42 мільйони використовується.

МАКАРЕНКО М.В. Відповідь невірна.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Михайле Васильовичу, це питання до Держстату, а не до Міністерства охорони здоров'я.

Прощу, пані Лариса Білозір, ваше запитання.

У нас регламент 2 хвилини, пані Ларисо.

БІЛОЗІР Л.М. Доброго дня, шановні колеги, шановний пане голову.

Питання до представників Міністерства охорони здоров'я. От зараз іде бюджетний комітет, мені цікаво, що стосується саме цих 400 мільйонів, які виділені на кисневі станції, чи розумієте ви, що їх неможливо освоїти в цьому році. Я говорила з підрядниками, говорила з головами, значить, менше трьох місяців для обладнання, яке потрібно замовити для кисневих станцій з атмосферного повітря, менше не вийде. Тому мені здається, що МОЗ має також зараз бути на комітеті і говорити з членами комітету про те, щоб зробити ці кошти перехідними. Чи направляли ви цей лист, тому що минулого року ми зробили ту ж саму помилку: минулого року так само була така ситуація, що ці кошти не зробили перехідними і поставили що попало. Кисневих станцій дуже мало, малого об'єму потужностей і відповідно поставили але не поставили нічого, що було б альтернативою заводам, які там стоять або спекулюють там і перепродають і так далі, не тільки заводи, а інші, які закупляють об'єми. Тобто оце питання хоча б про цих 400

мільйонів, будь ласка, зверніться. І чи ви збираєтесь звертатись до бюджетного комітету, щоб зробити їх перехідними?

І друге. Це вже якщо є керівник НСЗУ, в. о. точніше, пан Самофалов, це вже до нього не запитання, а дійсно лікарів не вистачає. Якщо казати про сільську місцевість, то ми маємо дуже складну ситуацію, тому що тільки насправді громади постворювали ФАПи і амбулаторії, але дуже, і "первинку" свою точніше, багато скоротили, але ви ж розумієте, що ви переукладали договори з ними по 2-3 місяці, а потім вони укладали з НСЗУ договори і отримували ліцензію ще 2-3 місяці, вони там деякі просто 6 місяців не працювали, і це під час пандемії. Тому там дуже серйозна ситуація і вони мають одного-двох сімейних лікарів в громадах замість п'яти - шести, отримують відповідно... . Відповідно проблема величезна. Чи ви не хочете ввести для таких громад фінансування чи за "червоним" списком і фактично все ж таки переглянути і знати, яка територія покривається цими сімейними лікарями? Звичайно, переглянути капітаційну ставку, тому що якщо в Києві там 1800 можна набрати пацієнтів, то в селі 1800 - це може бути розкидано на великий кілометраж і до них добратись не можна. Тобто зверніть увагу на проблеми, які є в сімейній медицині, вони величезні і дійсно є така ситуація, що не вся територія, не всі громади покриті "первинкою".

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У нас дві відповіді: одна від МОЗу, одна від НСЗУ. Прошу.

КОМАРІДА О.О. Пані Ларисо, дякую за питання. Профільний заступник зараз має бути на бюджетному комітеті, де ви зможете з ним більш детально поспілкуватись з приводу кисневої субвенції. Я зі свого боку хочу додати, що кошти можна використати, контракти потрібно заключати, передоплату можна давати на казначейські рахунки, адже по загальній процедурі там на товари - до 12 місяців, на поточку - до 3 місяців виконання умов договору. Тому ризиків невикористання коштів наразі ми не бачимо. Ми погоджуємо зараз станом на зараз використання цих субвенційних коштів, опрацьовуємо кожну лікарню, щоб у першу чергу лікарні першої хвилі у нас були забезпечені сто відсотків кисневим потоком для всіх пацієнтів, за умови того, що вони можуть повністю перепрофільовуватись під COVID.

Дякую.

БІЛОЗІР Л.М. Зачекайте. У Вінницькій області взагалі заблокована ця субвенція. Ви її навіть не розблокували, лист вони надіслали ще в четвер. 17 мільйонів лежить і МОЗом заблокували ці кошти. І я так і не зрозуміла, як вони їх можуть освоїти, якщо вони є не перехідними, ці кошти. Які контракти

на 3 місяці, поясніть мені? Вони ж згорять, якщо вони їх не використають. І підрядники не збираються робити до кінця року, вони не можуть це зробити, поставити це обладнання. Я так і не зрозуміла вашу відповідь. І чому, скажіть, на Вінниччині заблокована зараз ця субвенція? Там, де вони мають зробити ті кисневі станції, вони вже написали вам лист. Мало того, у вас там у МОЗі так прорахували, що воно рівно у два рази менше, ніж його собівартість, ніж його вартість. Нормально там не можна за 1 мільйон 700 поставити кисневу станцію з атмосферного повітря, треба мінімум 3-5 мільйонів. Ми вже маємо по півтора мільйона, вони на 5-10 ліжок. І знову приходиться таскати в балонах кисень.

КОМАРІДА О.О. Пані Ларисо, ціни, які були доведені до областей, ДП "Медичні закупівлі" робило аналіз на основі середньоринкових цін на дану продукцію. З приводу того, що кошти не перехідні, я вам ще раз кажу: передплата дається на казначейський рахунок, профільний заступник міністра охорони здоров'я зараз на бюджетному комітеті, де це питання буде підніматися.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Пані Ларисо, ще від себе хочу додати, у нас на сьогоднішній день вже Мінфін дав дозвіл місцевим громадам звертатись до ДП "Медичні закупівлі" і передавати їм функцію закупівель. Якщо ДП "Медичні закупівлі", а вони, я думаю, мають підстави для такого ціноутворення, я пропоную просто, щоб громада звернулась до ДП "Медичні закупівлі" і дала їм доручення закупити для місцевих вінницьких громад кисневі станції по тій ціні, яку вони пропонують. Це від себе маленький додаток.

А що стосується другого запитання, прошу, НСЗУ.

САМОФАЛОВ Д.О. Що стосується другого запитання, ми будемо, ну очікується відповідно до бюджету наступного року підвищення капітаційної ставки, тобто таким чином ми будемо збільшувати залученість сімейних лікарів, звісно, прораховувати і залучати якісь обов'язкові речі. Це була би планова економіка і це поза межами центрального органу виконавчої влади, тобто зобов'язувати чи ще щось робити у такому плані. З нашого боку ми будемо робити все, щоб підвищити капітаційну ставку і також, як і в цьому році, ми будемо вводити певні індикатори для того, щоб преміювати сімейних лікарів, які будуть робити. Ну в першу чергу вже в цьому році ми вводили індикатор щодо вакцинації.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

І в мене запитання до Служби безпеки України. Це стосується сьогоднішнього мітингу під Верховною Радою. Зараз у мережі є дуже багато відеодоказів, що люди на камеру, ватажки цього мітингу, підтверджують, що вони отримували гроші з великих міст країни-агресора - з Москви, з Санкт-Петербурга. Чи планує Служба безпеки вивчати ці відеодокази і якось займатись цим питанням? У мене навіть є цей "ролик", мені надіслали в месенджері "ролик" із сьогоднішнього мітингу.

Прошу, Служба безпеки.

БУРЗАК В.І. Дякую за запитання, Михайле Борисовичу. Наразі я не готовий відповісти конкретно про кваліфікацію даних подій, тому що в мене відсутня дана інформація, це будуть робити відповідні слідчі підрозділи Служби безпеки і після цього буде прийнято відповідне рішення.

Але я хочу від себе додати лише те, що вже, скажемо так, є така практика у Служби безпеки України, що вже по 111 статті Кримінального кодексу відкрите провадження щодо, скажемо так, можливо, подібних дій.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Але дуже прошу донести до керівництва Служби безпеки, що відеодокази є в мережі Інтернет, навіть "УНІАН" уже вийшли з цим відеосюжетом. Тому велике прохання донести керівництву, щоб більш ретельно підійшли до вивчення цього питання, бо "вуха" ростуть.

БУРЗАК В.І. Так, уже робили доповідь, будуть прийняті відповідні рішення. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, переходимо до наступного питання.

Вибачте, колеги, обговорення закінчено. За результатами обговорення пропоную взяти надану комітету інформацію до відома. Якщо немає інших пропозицій, прошу підтримати і проголосувати. 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. Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Я - за. Єдина ремарка, що дуже любимо бачити міністра у нас на комітеті.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Там уряд сьогодні. Ми міняли, двічі змінили час проведення. Ви знаєте, це проблема сьогоднішнього голосування у Верховній Раді. Він на уряді.

ДУБНОВ А.В. Дякую. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов - за.

Заславський Юрій Іванович. Юрію Івановичу!

Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький 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 - не голосував.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до наступного питання порядку денного. Про проект Закону про внесення змін до статті 39 Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" щодо врегулювання питання соціального захисту постраждалих від коронавірусної хвороби COVID-19 медичних працівників закладів охорони здоров'я всіх форм власності, реєстраційний № 6192, поданий 49 народними депутатами України.

Колеги, це наш спільний законопроект. Він покликаний встановити рівні права на соціальний захист сімей загиблих внаслідок COVID-19 медиків незалежно від місця їхньої роботи.

Нагадаю, що в травні минулого року за нашою ініціативою був прийнятий закон 588-ІХ, яким запроваджено страхові виплати медичним працівникам державних і комунальних закладів охорони здоров'я в разі встановлення інвалідності чи їх смерті, що настала внаслідок інфікування коронавірусною хворобою COVID-19 при виконанні професійних обов'язків. В той же час ці норми закону не поширюються на медичних працівників приватних закладів охорони здоров'я та найманих медичних працівників, фізичних осіб-підприємців, а також медиків, які працюють як самозайняті особи, що призводить до порушення їх права на одержання передбачених цим законом страхових виплат.

Для відновлення соціальної справедливості та забезпечення рівних прав медичних працівників та їх родин на соціальний захист законопроектом 6192 пропонується поширити діючі норми статті 39 Закону "Про захист населення від інфекційних хвороб" на усіх медичних працівників незалежно від місця їх роботи. Крім того, цим законопроектом пропонується поновити право медичних працівників приватних закладів охорони здоров'я або їх рідних, якщо вони дотепер не отримали належні страхові виплати через наявні прогалини в законодавстві. Головне науково-експертне управління не заперечує можливості прийняття законопроекту. Міністерство охорони здоров'я України також підтримує законопроект.

Пропоную надати слово по 3 хвилини Міністерству охорони здоров'я України та Фонду соціального страхування України, а так як практично всі члени нашого комітету є співавторами цього законопроекту, пропонував би переходити зразу до голосування без обговорення.

Отже, запрошую до слова Міністерство охорони здоров'я України. Пане Комаріда, я так розумію, ви будете доповідати. У вас 3 хвилини. Прошу.

КОМАРІДА О.О. Михайле Борисовичу, я насправді, чесно скажу, навіть і не знаю, що тут 3 хвилини розповідати, виключно через те, що ми підтримуємо норму, коли абсолютно всі медичні працівники повинні бути захищені, незважаючи на те, якої форми власності заклади охорони здоров'я. Тому ми підтримуємо зазначений законопроект.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Запрошую до слова Зарубіну Світлану Анатоліївну, начальника управління страхових виплат та матеріального забезпечення виконавчої дирекції Фонду. У вас 3 хвилини. Прошу, Світлано Анатоліївно.

ЗАРУБІНА С.А. Доброго дня, шановні народні депутати.

Мені також немає чого 3 хвилини говорити, тому що ми не заперечуємо проти цього законопроекту, лише просимо, щоб ці виплати були підтверджені бюджетними асигнуваннями, тільки і всього. А так такі запропоновані зміни покращать роботу і зменшать якісь негативні навантаження на наш Фонд щодо відмов. Наразі у нас є 4 відмови в проведенні виплат сім'ям загиблих медичних працівників, які дійсно працювали не в державних і комунальних закладах. Тому ми цілком підтримуємо цей законопроект. Лише щоб були у нас бюджетні асигнування на ці цілі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Мінфін має виконувати дію закону, то я думаю, що вони мають внести зміни до бюджету і дофінансувати ці виплати. Я не думаю, що тут будуть питання, але слушне зауваження. Ми Мінфіну обов'язково направимо листа від комітету, щоб вони це врахували при коректуванні бюджету цього року і на наступний рік, щоб були внесені такі зміни. Це зрозуміло. Ми вас розуміємо.

Колеги, пропонував без обговорення, але Михайло Васильович Макаренко просить слово. Я не можу не надати слово. Прошу, Михайле Васильовичу. У вас 2 хвилини.

МАКАРЕНКО М.В. Шановний Михайле Борисовичу, ми дуже багато законів прийняли, і цей законопроект, де ви приймаєте, це дуже слушно. Ну нам треба в бюджеті закласти, щоб людям, бо не виплачують. Ми приймаємо законів на 300 відсотків доплати, все, а медичним працівникам по факту не платять, бо в бюджеті не закладено. Оце нам треба.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Михайле Васильовичу. Дякую за підтримку законопроекту. Єдине, хотів би попросити, ви дуже поважна людина у фракції "ОПЗЖ" і маєте великий вплив на фракцію, дуже би просив, щоб це було більш слушно і швидше, щоб ваша фракція все ж таки брала участь у сесіях, де обговорюються саме законопроекти нашого комітету, бо вже декілька пленарних засідань поспіль ваша фракція не бере участі. Я думаю, якби ви це з трибуни сказали, то Мінфін би ще швидше це зробив. Дякую, Михайле Васильовичу.

Колеги, обговорення завершено. Переходимо до голосування. Вношу пропозицію рекомендувати Верховній Раді України включити проект Закону (реєстр. № 6192) до порядку денного шостої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу та в цілому як закон, доручивши комітету спільно з Головним юридичним управлінням Апарату Верховної Ради України здійснити його техніко-юридичне доопрацювання при підготовці на підпис Голові Верховної Ради.

Визначити співдоповідачем із зазначеного питання при розгляді його на пленарному засіданні Верховної Ради України голову Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування народного депутата України Радуцького Михайла Борисовича.

Колеги, прошу підтримати та проголосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я - 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. Немає зв'язку.

Дубнов Артем Васильович. Артеме Васильовичу! Не чуємо вас.

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.

ДУБІЛЬ В.О. Михайле Борисовичу, і я - за. Поставите там, вибачте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Я - 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. 1 - не голосував.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до "Різного". Отже, наступне питання порядку денного: про організацію навчання у закладах освіти в період встановленого карантинном "червоного" рівня епідемічної небезпеки (зокрема закладів освіти, в яких усі працівники щеплені проти COVID-19). Мається на увазі про вимогу постанови уряду про сто відсотків вакцинованого персоналу.

Шановні колеги! Розгляд цього питання ініційовано нашою колегою народним депутатом України Стефанишиною Ольгою Анатоліївною. Також нагадаю, що аналогічне питання піднімалося на минулому засіданні. Тому сьогодні ми запросили до участі у нашому засіданні представників

Міністерства освіти і науки України та Київської міської державної адміністрації для з'ясування ситуації.

Пропоную такий порядок розгляду питання. Спочатку надамо слово ініціатору розгляду питання народному депутату України Стефанишиній Ользі Анатоліївні (регламент до 5 хвилин), потім заслухаємо представників Міністерства освіти і науки України (регламент до 5 хвилин), далі надамо слово представникам Київської міської державної адміністрації (регламентом до 5 хвилин), потім перейдемо до обговорення. В обговоренні все ж таки пропоную обмежитись трьома виступами по 2 хвилини від членів комітету, народних депутатів. Прохання писати в "Групу комітету".

Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання. Слово надається народному депутату України Стефанишиній Ользі Анатоліївні. Прошу, пані Ольго, у вас 5 хвилин.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, колеги, ще раз. Я буду коротше, ніж 5 хвилин, тому що питання таке, досить однозначне. Ввели вже в Києві, зокрема, "червону" зону, але весь час, всю осінь фактично з того моменту, коли була ухвалена постанова і відповідні рішення щодо обов'язкової вакцинації для освітян, ми всім розповідали про те, що це вводиться для того, щоб в Україні все-таки продовжувалася ефективна освіта. Освіта ефективна, як ми всі розуміємо, є в той час, коли все-таки вона є очною, а не дистанційною. Ну відповідно мотивація і в освітян також була в тому, щоб працювати в школах, і це була одна з причин, чому багато людей пішли вакцинуватися.

Я всіляко підтримую такі заходи, оскільки думаю, що дійсно ми маємо дозволяти працювати тим просторам, де є вакцинованими сто відсотків громадян. Зараз у нас працюють кінотеатри, ресторани, спортклуби, Верховна Рада буде працювати і пускати вакцинованих людей. Проте зі школами сталося щось, що важко зрозуміти як людям, так і, наприклад, мені. Тому що коли я читаю постанову 1236, де чітко встановлено, що в регіоні "червоної" зони дозволяється працювати школам, де всі працівники мають повний курс вакцинації, негативний тест, сертифікат про одужання. Постанова не передбачає, наскільки мені відомо, можливості органам місцевої влади вводити більш жорсткі обмеження в "червоній зоні". І відповідно виникає питання: чому зараз, наприклад, в Києві школи не працюють?

Додатково викликає питання колізія між наказом Міністерства освіти, яке рекомендувало взагалі продовжити канікули і рішенням Київської міської державної адміністрації ввести дистанційну форму навчання. Я розумію прекрасно, що є бажання від місцевої влади обмежити контакти, зробити так, щоб знизився рівень захворюваності в столиці зокрема. Інші органи влади роблять те ж саме, проте це суперечить попереднім дискусіям і тому, що

люди, які вакцинувалися і, зокрема, освітяни, сподівалися на те, що вони все-таки будуть працювати.

У мене питання, по-перше, все-таки обґрунтування цього, якесь чітке роз'яснення: чому так відбувається і скільки по часу ще так відбуватиметься?

Тому що я впевнена, що і батьки також стурбовані тим, що дітей не можна зараз відправити в школу – це додаткове навантаження на батьків, і всі ми це прекрасно розуміємо. І тому, власне, я підняла це питання і хотіла би почути роз'яснення, і щоб люди почули, як це далі відбуватиметься.

Дякую.

КОМАРІДА О.О. Михайле Борисовичу, мікрофон.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте.

Слово надається виконуючому обов'язки генерального директора директорату дошкільної, шкільної, позашкільної та інклюзивної освіти Міністерства освіти і науки України Божинському Володимирі Святославовичу. Прошу, у вас 5 хвилин.

БОЖИНСЬКИЙ В.С. Так, я спробую говорити коротко. Міністерство освіти і науки, скажемо так, завжди тісно співпрацює з Міністерством охорони здоров'я в рамках опрацювання такого нормативно-правового акту, як уже було озвучено, постанова 1236. В межах, звісно, компетенції, в межах тих питань, які цікавлять, які стосуються освіти. І ми довго і плідно працюємо над кожним формулюванням, над збалансуванням кожного обмеження.

І ви чудово знаєте, що постановою 1236 теж за підтримки Міністерства освіти і науки були введені винятки щодо заборони відвідування здобувачами освіти закладів освіти, що в "червоній", що в "помаранчевій", що в "жовтій" зоні. І це обмеження не стосується дошкільної, учнів початкових класів і учнів, які здобувають спеціальну освіту, тобто учнів закладів таких, як МРЦ і спеціальні школи. І це те, що ми, скажемо так, спільно з Міністерством охорони здоров'я досягли і що через постанову уряду було проведено.

Це питання, яке ви задаєте, це стосується, я так розумію, тієї ситуації, яка склалася в місті Києві і пов'язана з протоколом ТЕБ та НС міста Києва щодо підсилення певних обмежень і переведення на дистанційну форму здобуття освіти всіх учнів: і початкової школи, і... Ну крім дошкільної.

Насправді ситуація така, що Міністерство освіти і науки, місцева влада балансуємо на межах повноважень з приводу того, наскільки Міністерство освіти і науки може втручатися в ситуацію з організацією освітнього

процесу, яка на сьогоднішній день повноцінно віднесена в умовах децентралізації до рішень органів як місцевого самоврядування, так і, власне, керівників закладів освіти. Тому ми співпрацюємо на рівні, як то кажуть, методичних рекомендацій звітності і підконтрольності з приводу поточного стану справ.

Скажімо так, Київ звернувся до Міністерства освіти і науки з відповідним листом, в якому намагався отримати від нас певні рекомендації з приводу того, що таке дистанційна форма здобуття освіти і як її впроваджувати. Ми повідомили київську владу про те, що рішення відповідно про форми організації освітнього процесу належать до автономії і важливим є забезпечення якості освітнього процесу.

Централізовано забороняти відповідні речі до повноважень Міністерства освіти і науки не належить. Це, з одного боку, дуже добре, тому що ситуація є індивідуальна фактично в кожному закладі освіти, і не тільки в місті Києві, а ще і в інших обласних центрах. І тому, я думаю, детальніше про передумови прийняття питань, скажемо так, дійсно підсилення, чому були карантинні обмеження посилені, чому заклади освіти міста Києва перейшли винятково на дистанційну форму здобуття освіти, я думаю, краще повідомить київська влада. А міністерство, зі свого боку, займається інформацією не тільки по місту Києву, а і по всій Україні. Ми узагальнюємо інформацію про стан вакцинації, з'ясовуємо дані оперативні з приводу того, де були продовжені канікули за нашими рекомендаціями, бо продовження, не продовження канікул – це теж рішення місцевих органів влади. Ми, скажемо так, співпрацюємо на такому рівні.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Запрошую до слова заступника київського міського голови Мондріївського Валентина. Прошу, пане Валентине, у вас 5 хвилин.

МОНДРІЇВСЬКИЙ В.М. Добрий день, шановний Михайле Борисовичу, шановні колеги! Я спробую вкlastися менше ніж у 5 хвилин і хочу спробувати пояснити, в тому числі і Ользі Анатоліївні, про ту мотивацію, якою ми керувалися під час прийняття подібного рішення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валентине Миколайовичу, дуже поганий зв'язок. Ми вас через слово чуємо.

МОНДРІЇВСЬКИЙ В.М. Не знаю, у мене все показує, якість добра. Спробую ще раз більш детально пояснити ту мотивацію, якою ми керувалися під час прийняття рішень і саме чому так вийшло. Дійсно, ми в постійній комунікації і з Міністерством охорони здоров'я, і з Міністерством освіти.

І під час прийняття рішень, в тому числі і Комісією ТЕБ та НС, завжди виходимо з тієї епідеміологічної ситуації і прогнозних показників медиків і санепідеміологів про можливий рівень поширення коронавірусу, і спеціально для цього сьогодні в нашому засіданні беруть участь медики, для того щоб пояснити ситуацію, яка є реально в Києві. Це не чиясь забаганка, таке рішення, різні регіони приймають по-різному, виходячи з тієї ситуації, яка є в кожному з регіонів. У нас вона така, яка є в Києві, і медики зараз про це скажуть.

З точки зору правомочності такого рішення, то посилювати в "червоній" зоні органи місцевого самоврядування ті обмеження, які приймаються Державною комісією ТЕБ та НС, якраз можуть органи місцевого самоврядування приймати подібні рішення. Але це я не виправдовуюся, я вам просто кажу про те, що ситуація в Києві із захворюваністю дуже складна. І з точки зору освітян ми не заперечуємо проти того, щоб 1-4 класи вчилися в очній формі, і ми про це говорили і минулого року під час локдауну. Але ми розуміємо ті загрози, які є для населення, в тому числі і дітей, які у нас щодня, кількість хворих дітей щодня у нас збільшується. Тому якщо обирати між комфортом навчання і здоров'ям дітей і батьків, доводиться приймати рішення на користь здоров'я, хоча це і приносить якісь певні незручності на якийсь період. Саме тому ми не відходимо, не міняємо свою позицію. Це підкріплюється тими показниками, які є у медиків. Зараз Валентина Григорівна скаже, скільки дітей у нас щодня хворіє, на жаль, є летальні випадки, і кількість завантаженості дитячих ліжок. Воно так не видно з телевізора чи не видно збоку, але дистанційне навчання краще ніж, наприклад, продовження канікул на два або три тижні, як це було в деяких регіонах.

Мені здається, що будь-яка форма навчання, яка хоч і неефективно з точки зору нас, батьків, але дає можливість дітям сприймати інформацію, краща, ніж створити батькам додаткові складнощі з канікулами. Це була така альтернатива, коли ми рішення приймали.

Як тільки медики нам скажуть про те, що рівень захворюваності, в тому числі і серед дітей, упав, ми відразу приймемо рішення про те, щоб повернути точно 1-4 класи на очну форму навчання.

Станом на сьогодні, мені здається, що цей тиждень точно і, можливо, наступний тиждень діти будуть ще отримувати знання через дистанційну форму.

Прошу тоді Валентину Григорівну Гінзбург мене доповнити з точки зору медичних показників. Ще раз хочу наголосити, що ми не приймаємо рішення, які йдуть врозріз інтересам дітей, педагогів, батьків і особливо здоров'ю усіх цих категорій.

Дякую.

ГІНЗБУРГ В.Г. Можна говорити? Я вітаю всіх. Щодо ситуації можу констатувати про те, що дійсно йде збільшення захворюваності серед дітей, але для нас найголовніше - їхня госпіталізація. І хочу зазначити про те, що останні два-три дні відсоток завантаженості дитячих ліжок, він зменшився. Але це ще ні про що не говорить, тому що буквально за три дні у нас завантаженість в цілому ліжок з 71 відсотка зростає за вчора до 74 відсотків - з киснем. І можливості розширювати немає. А з урахуванням того, що ми говоримо, що в транспорт ідуть лише вакциновані, а ми ж розуміємо, що дітей потрібно привозити і в тому числі автотранспортом, в Києві робиться все для того, щоб збільшити максимальну кількість вакцинованих. І хочу сказати, що на сьогодні єдина адміністративна територія це місто Київ, яка виконує і перевищує плани і, мабуть, більше 60 відсотків вакцинованих в цілому. Але ми розуміємо, що це є недостатнім, враховуючи ті показники, які ми маємо.

І хочу сказати про те, що щотижнево ми переглядаємо рішення комісії. І ці дні, цей тиждень, він покаже, в п'ятницю в тому числі, і відсоток вакцинованих працівників дошкільних і шкільних закладів, яке рішення приймати. Але це просто для того такі підсилення обмежень, щоб розірвати той ланцюг, який, на превеликий жаль, є, тому що ті всі вчинені дії в столиці, вони нівелюються приїздом великої кількості з інших адміністративних територій такої міграції населення, на превеликий жаль, з низьким відсотком вакцинації.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Валентино Григорівно.

У нас до слова записалась Стефанишина Ольга Анатоліївна. Прошу, у вас 2 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую за роз'яснення. Дивіться, я все-таки не зрозуміла, це питання таке технічне й юридичне все-таки, чим ви керуєтеся при посиленні цих обмежень. Тому що я в постанові 1236 таких повноважень для місцевих органів влади не бачу. Просто щоб ми розуміли, в якому юридичному полі знаходимося.

Розумію, пані Валентино, стурбованість щодо захворюваності дітей. І все-таки хотіла би порадити, напевно, це тоді краще комунікувати. Оскільки ми всю осінь комунікували з людьми, що йдіть вакцинуються і будете працювати, зокрема з освітянами. Говорили ми про освітян. Зараз у нас риторика вже змінена і ми фокусуємося вже на тому, що і серед дітей підвищується рівень захворюваності. Тут, звичайно, хотілося би і коментар Міністерства охорони здоров'я почути. Якщо це так, у нас уже дозволена вакцинація дітей з 12 років, тому, можливо, тоді потрібно це так і комунікувати, і щоб все-таки і дітей заохочувати вакцинацію.

Тому що я впевнена, що ця хвиля не буде останньою і вона буде продовжуватися, і ми не можемо закривати школи надовго. Тому, можливо, тоді треба пояснювати. Бо, чесно кажучи, те, що я бачу, люди не розуміють, чому нам всі казали, що ми будемо працювати і закрили.

І останнє, можливо теж Міністерство охорони здоров'я могло би прокоментувати, що з захворюваностями, піком, коли очікуємо все-таки спад і коли за вашими розрахунками діти могли би вже почати навчатися очно?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Міністерство охорони здоров'я, ваша відповідь.

КУЗІН І.В. Шановні колеги, відповідно до постанови 1236 саме обласні комісії ТЕБ та НС мають право, тому що слід встановлювати додаткові заходи, посилені заходи контролю за саме дотриманням на відповідній території регіону або обмежувальних, або протиепідемічних заходів, які мають бути спрямовані на підвищення готовності закладів охорони здоров'я, і в тому числі вони мають бути відповідними до тих стандартів МОЗ, які були вже прийняті. Така норма поширюється лише на "помаранчевий" рівень епідемічної небезпеки.

Відповідно до "червоного" рівня епідемічної небезпеки в постанові 1236 є виключний перелік тих дій, які дозволяються і які не дозволяються, і в тому числі відповідно до саме навчального процесу була прописана, по-перше, сама можливість саме роботи закладів освіти, якщо є 100% фахівців-педагогів, які вакциновані.

Тому такого відповідного звернення до Міністерства охорони здоров'я не надходило. Я щойно передивився основні повноваження обласних комісій ТЕБ та НС, я не знайшов там можливості внесення або ініціювання якихось додаткових протиепідемічних обмежень, які би суперечили діючій постанові Кабінету Міністрів. Але впевнений, що тут напевно треба додатково порадитися з представниками Державної служби з надзвичайних ситуацій.

І з приводу вакцинації дітей від 12 років, відповідно до тих наказів Міністерства охорони здоров'я, які вже затверджені, вакцинація дітей від 12 років може бути проведена за бажанням батьків, віком від 16 до 18 років - відповідно до бажання самого підлітка.

СТЕФАНИШИНА О.А. Пане Ігорю, дякую дуже. Я ще про пік питала, чи ви передбачаєте колись зниження захворюваності для того, щоб усі розуміли, в тому числі і Київська міська адміністрація, коли могли би вже діти піти в школу.

КУЗІН І.В. За тими прогнозами даними і за тими моделями, які ми використовуємо, ми очікуємо поступовий такий вихід на плато впродовж

двох тижнів, які в нас будуть наступними, тобто це по суті до середини листопада з поступовим спаданням рівня захворюваності до кінця 2021 року. Тобто рівень плато це десь з 8 по 19 листопада і поступове спадання з тижня на 22 листопада.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, в нас ще одне запитання в "Різному" залишилось. Я хочу подякувати Київській міській державній адміністрації за те, що вони взяли участь в нашому засіданні, але Міністерство охорони здоров'я прошу залишитись, в нас є ще одне питання в "Різному", що стосується ДКД.

Дякую, Валентино Григорівно, Валентине Миколайовичу, пані Олено.

Дякую за те, що взяли участь.

МОНДРІВСЬКИЙ В.М. І вам дякуємо. До побачення, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, переходимо до наступного питання. Четверте питання порядку денного – про результати робочої наради з обговорення нагальних питань стосовно організації та проведення державних закупівель за договорами керованого доступу в 2021 році та наступному році.

Шановні колеги, нагадаю, що на засіданні комітету 29 вересня цього року народними депутатами членами комітету було порушено питання про необхідність проведення робочої наради для обговорення нагальних питань організації та проведення державних закупівель за договорами керованого доступу в 2021 та наступному роках. Організувати цю нараду ми доручили нашому колезі, голові профільного підкомітету з питань фармації та фармацевтичної діяльності комітету Кузьмініх Сергію Володимировичу.

Сьогодні пропоную заслухати його за результатами проведеної наради, а також надати слово голові ради Громадської спілки "Орфанні захворювання України" Тетяні Кулеші.

Прошу до слова Сергія Володимировича. У вас 3 хвилини. Прошу. Сергію Володимировичу, ви з нами? Щось із зв'язком у Сергія Володимировича. Прошу тоді спочатку Тетяна Кулеша. Прошу, у вас 3 хвилини.

КУЛЕША Т.Г. Доброго дня, шановні народні депутати. Чутно? Зв'язок добрий?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

КУЛЕША Т.Г. Доброго дня, перш за все дякую за те, що змогла долучитись до сьогоднішнього засідання і від усіх пацієнтів з орфанними хворобами я дуже вам дякую за закон 4662, який був прийнятий. І ми як пацієнти з орфанними патологіями дуже чекаємо на те, щоб дійсно в цьому році цей закон був втілений у життя і наші пацієнти отримали лікування. Сьогодні я буду говорити виключно про одну з категорій наших пацієнтів – це пацієнти з спінальною м'язовою атрофією. Саме для них препарат був поданий на оцінку медичних технологій. І ми очікуємо, що вже 10-12 числа ми маємо мати в міністерстві повний звіт щодо оцінки медичних технологій по даному препарату. Але буквально позавчора, маючи розмову з виконавцем, який зараз виконує роботу по підготовці документів у Міністерстві охорони здоров'я, почула, що, скоріше всього, ми не встигнемо в цьому році закупити, тому що там є багато процедур, які треба зробити.

Ми особисто як громадська спілка неодноразово зверталися до Міністерства охорони здоров'я, безпосередньо до виконавців, які зараз займаються договорами керованого доступу в міністерстві, про те, що вже зараз, не чекаючи оцінки медичних технологій, нам необхідно зібрати потребу, якої немає на сьогоднішній день в міністерстві, по пацієнтах з спінальною м'язовою атрофією. Нам необхідно зробити робочу групу лікарів, які будуть писати технічне завдання, для того щоб закуповувати ці процеси. Але, на жаль, ці кроки не зроблені і ми дуже стурбовані тим, що в цьому році ми можемо не встигнути впровадити дійсно ті життєво необхідні кроки стосовно цього законопроекту.

Тому, виходячи з того, що я зараз маю можливість до вас звернутися, я б дуже хотіла, щоб і депутати, і безпосередньо пан Кузьмініх, можливо, пане Михайле, ви так само під особистий контроль, будь ласка, візьміть впровадження до кінця в цьому році договорів керованого доступу, щоб діти з спінальною м'язовою атрофією могли отримувати лікування.

Питання ще полягає в тому, що одна з компаній надає зараз безкоштовно так званий дореєстраційний доступ до ліків, до сиропу, який діти п'ють, це 50 пацієнтів, і умови цього договору, вже подовженого, закінчуються 30 листопада. І ми дуже боїмося, що якщо обірветься цей договір, він закінчиться, і ми не зможемо провадити закупівлю через договори керованого доступу, наші діти зі СМА залишаться взагалі без лікування. Тобто це зараз для нас критична ситуація.

Я дякую пану Олександрю Комаріді, ми зустрічалися, дійсно проговорювали це, але ми не обговорювали конкретно покроково, хто в міністерстві за що відповідає і які кроки мають бути зроблені. У нас дуже мало часу до кінця року і наші пацієнти дуже чекають, що ми зможемо їм допомогти.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Перший заступник Міністра охорони здоров'я, бо у нас із Сергієм Володимировичем так і немає зв'язку. Прошу.

КОМАРІДА О.О. Доброго дня ще раз, шановні колеги. Я хотів би зі свого боку сказати, що ми тримаємо ситуацію з інноваційними лікарськими засобами, а якщо говорити конкретно про лікарські засоби для лікування спінальної м'язової атрофії, на суворому контролі. Я дивлюсь на цю ситуацію з обережним оптимізмом і з можливістю завершити закупівлю у цьому році уже. Але я хотів би також зі свого боку додати, що я розумію пані Тетяну, що нам потрібно там активізувати, збирати потребу і все інше. Але є певні обмеження і все це повинно відбуватися в рамках процедур, затверджених постановою, з оцінки медичних технологій.

Ми, на жаль, зараз ще не бачимо фінального висновку по ОМТ. І відповідно у висновку повинна бути рекомендація чітка для Міністерства охорони здоров'я, по якому шляху рухатися. Якщо у висновку буде зазначено, що рекомендовано звернутися до процедури ДКД там за певних умов, то звичайно, повірте, потребу ми вміємо збирати достатньо оперативно. Тут все-таки нам треба бути достатньо стриманими і очікувати цей висновок по цьому препарату. До нас уже зараз в міністерство по процедурі ОМТ надходять висновки, у нас діє створена робоча група, яка розглядає ці висновки і далі рекомендує звертатись закупівельнику до компаній виробника для проведення процедури закупівлі за договорами керованого доступу.

Тому я повторюсь, що ми дивимось з обережним оптимізмом, але основне, що ми чекаємо, це висновок оцінки медичних технологій по даному препарату. Із пацієнтськими організаціями знаходимось також на постійному контакті.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова записався Зуб Валерій Олексійович. Прошу, Валерію Олексійовичу.

ДМИТРИЄВА О.О. І Дмитрієва записалася.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, бачу, Оксано, вибачте. Не забуду. Пане Зуб, прошу.

ЗУБ В.О. Дякую, Михайле Борисовичу.

Добрий день, колеги, ще раз всім!

Взагалі я хочу сказати, що ми зараз говоримо про спінальну м'язову атрофію, так, дійсно, це потрібно підтримувати. Ми як би постійно чуємо про цю хворобу і знаємо, наскільки це важка хвороба. І я повністю підтримую пацієнтів і людей, які потребують цієї допомоги.

Але в той же час от за цей період до мене звернулися знову ж таки пацієнтські організації, в яких проблема в іншому. Припустимо, Spina bifida, те, що я робив бюджетний запит і просив, щоб включили його в бюджет уже наступного року, якраз діток з цієї патологією. Це дуже складна патологія, яка потребує постійного теж втручання і постійних одноразових катетерів. І ми розраховували цю суму, скільки потрібно для забезпечення цих дітей.

Наступна, от знову ж таки є така рідкісна патологія гіперімуноглобулінемії Д, це теж малі дітки, які потребують постійного прийому специфічних препаратів, вони дуже дороговартісні, але без цього вони просто не можуть обходитись. Тому я думаю, що давайте ми до цього питання підійдемо якимось комплексно, щоб ми розглянули і всі інші оці проблемні моменти, які виникають, і все-таки звернули увагу і на інші хвороби – орфанні захворювання, які є.

Я думаю, що тут Міністерство охорони здоров'я, я думаю, що все-таки давайте ми якимось об'єднаємо всі ці проблеми, щоб ми не ділили когось або не виділили когось. Давайте якимось попрацюємо комплексно над цими проблемами.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дивіться, все ж таки ми сподіваємось, що запрацюють договори керованого доступу, коли воно запрацює, це буде багато питань вирішено. Наші поправки, і ваші в тому числі, були сформовані в одну комітетську поправку, яка надана в бюджетний комітет. Давно вже після першого читання, ви все це бачили, вони пішли в доручення Мінфіну врахувати ці поправки. Чекаємо реакцію Мінфіну, що вони зможуть врахувати, а що вони не зможуть врахувати, в якій сумі.

Але в цілому орфанні проблеми це дійсно великі проблеми. І тут дуже важливо, що по закону, який ви очолюєте авторську групу по "лікар зі співчуття", щоб він скоріше пройшов в залу і ДКД, слава богу, вже працює, то я думаю, що тут ми разом з МОЗ все ж таки з дня на день будемо поліпшувати ситуацію. Дійсно, я вас повністю підтримую, що стосується, що ми маємо опікуватись не тільки однією орфанною хворобою, а всіма, які існують сьогодні на території України, це діти і не тільки діти, а й дорослі потребують допомоги держави і тут наше завдання якомога більше врахувати ці потреби.

Прошу, пані Оксана Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

Я теж хочу підтримати свого колегу Валерія Зуба з приводу того, що в нас є питання не лише зі СМА, але й з онкохворими пацієнтами і препаратами для онкохворих. І МОЗ надав свої пропозиції для представників, для виробників, але відповіді, які там далі пропозиції будуть, які процедури - і також хотілось би зрозуміти, хто буде прописувати ТЗ для ДП "Медичних закупівель", щоб вони закупили ці препарати.

І ще одне питання. Може я прослухала, не почула чи ще щось з приводу цих коштів, які навесні забрали, що стосувались на орфанні захворювання, вони повернуті і в якій сумі?

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Міністерство охорони здоров'я, прошу.

КОМАРІДА О.О. Дякую, пані Оксано, за питання. Процедура договорів керованого доступу передбачає наступне, що ми спочатку отримуємо висновок, далі за результатами цього висновку, висновок, власне, оцінки медичних технологій по лікарському засобу. Далі по цьому висновку засідає робоча група, якщо у висновку рекомендовано застосувати процедуру договорів керованого доступу, міністерство відповідно звертається до виробника лікарського засобу чи до представника його в Україні надати контактну особу для початку ведення переговорів.

З приводу написання ТЗ, це не така складна штука зараз, тому що препарат у певному там дозуванні подавався і це є фактично його єдиний виробник, це інноваційні лікарські засоби, він подавався з усім описанням на оцінку медичних технологій.

З приводу повернення коштів, всі кошти, які були забрані з програми договорів керованого доступу, будуть повернуті до цієї програми, але є ще певні у нас невизначеності, хто буде закупівельником яких лікарських засобів по договорах керованого доступу. В нас зараз є дві доступні опції – це ДП "Медичні закупівлі" і міжнародна організація "Crown Agents". Тому тут ще фінального рішення немає, все буде залежати від кожного конкретного лікарського засобу, де можна швидше провести ці закупівлі за найкращою ціною.

Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, пане Олександрє. Дуже фахово розбираєтесь в цьому питанні, але така ремарка: а якщо вони, виробники онкопрепаратів, не дають ніякої відповіді, тоді що, є якийсь план "б", наприклад?

КОМАРІДА О.О. Ми насправді з ними на постійному контакті і я думаю, що якщо виробник звернувся до державного експертного центру з досьє і подав на оцінку медичних технологій, то у нас немає такого, щоб хтось не дав відповіді, навпаки, всі в нас: давайте швидше, швидше, і всі з усіх сторін нас "душать" і ми намагаємось в такому темпі швидко також з усіма співпрацювати і швидко всім відповідати.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

КУЛЕША Т.Г. Можна маленьке додавання? Хвилину.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

КУЛЕША Т.Г. Пане Олександр, в мене до вас прохання. Якщо можна, стосовно ТЗ, про що ви говорите, все одно треба організувати групу фахівців, якої не існує на сьогоднішній день, щоб його написати, це не зможе зробити один лікар. І це можна не прив'язуватися, тому що це займе якийсь час, до очікування висновків ОМТ, в групах по спінальній м'язовій атрофії її взагалі ніколи не було з лікарів. І було б варто все це зробити, щоб ми не гаяли час, коли отримуємо висновок.

І друге. Я дуже дякую і вам, пане Валерію, і вам, пане Михайле, і вам, пані Оксано, і всім, хто відстоював орфанників. І у нас дійсно є, я сьогодні говорю про СМА, але у нас дуже багато питань, які б ми хотіли проговорити. І ви знаєте, що є концепція, прийнята завдяки вам, і покроково, що треба до неї зробити. Але є величезна купа питань і про нові нозології, про ті, які не фінансуються, які б хотілося проговорити і, якщо можливо, зробити окреме засідання чи там декілька питань, засідання комітету, які стосуються поточних справ по орфанних пацієнтах. Ми будемо дуже вдячні.

І останнє прохання, будь ласка, звертаюся, пане Михайле, до вас, до пана Олександра, в Міністерстві охорони здоров'я наразі розробляється концепція розвитку Міністерства охорони здоров'я до 2030 року. Я вже зустрічалася з заступником міністра Яременком Олексієм. На жаль, в цій концепції немає жодного слова і жодного документа, який прийнятий по орфанних нозологіях і орфанній концепції. Ми дуже стурбовані. І я буду вам вдячна, якщо на етапах, коли ця концепція буде доопрацьована, доопрацьовуватися і вами як комітетом, і Міністерством охорони здоров'я, з'явиться розділ щодо орфанних пацієнтів. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Обов'язково, як член робочої групи з напрацювання концепції я обов'язково передам вашу думку, вона дуже слухна, до робочої групи і особисто пану Яременку, щоб це питання було вивчене. Обов'язково, це слухна думка.

І я думаю, що вона ще просто дуже "сира", і я не думаю, що там не буде цього розділу. Але якщо десь загубилось, то обов'язково, я думаю, що пан Яременко включить це питання в обговорення в розробці концепції.

ЗУБ В.О. Якщо можна, ще буквально два речення. Все-таки я хочу запропонувати, можливо, Олександрю Олеговичу, щоб ми якось на базі Міністерства охорони здоров'я чи нашого комітету все-таки більш комплексно розглянули цю проблему. Щоб ми розуміли, наскільки ми володіємо дійсно тією інформацією про те, що тут говорила попередня виступаюча. І розуміли, як ми діємо.

Тому, бачите, ми дізналися одну патологію і нею займаємося. А як інші? Давайте якось все-таки сплануємо якусь таку чи робочу групу, чи нараду, чи комітет дійсно там, чи, можливо, в МОЗі якусь нараду проведемо. Але все-таки більш комплексно розглянемо цю проблему.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте, у мене є пропозиція наступна. Я не бачу сенсу проводити комітет з цього приводу. Але на базі вашого підкомітету, я думаю, це було б непогано створити таку робочу групу і провести саме в рамках вашого підкомітету. Бо онкологічні захворювання й орфанні захворювання мають практично одні і ті ж самі проблеми на сьогоднішній день.

То я думаю, що якщо ви не проти, то ми б доручили саме вашому підкомітету провести такі робочі зустрічі і робочі наради.

ЗУБ В.О. Я готовий, ми організуємо. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, наш порядок денний вичерпаний, всім дякую за роботу. Завтра, є велике прохання, не запізнюватись на 10 ранку, бо там дуже важливі питання будуть голосуватись завтра в Раді. І знаєте, що завтра ми відразу о 10-й переходимо до голосування. Це особисте прохання Голови Верховної Ради, щоб завтра на 10-у всі були в залі.

Засідання комітету оголошую завершеним. Всім дякую.