

## СТЕНОГРАМА

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

24 листопада 2021 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добрий день! Колеги, починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Інформую присутніх, що на засіданні відбувається аудіо та відеозапис, а також відеотрансляція нашого засідання здійснюється в онлайн-режимі на офіційній сторінці фейсбук комітету.

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

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

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

Булах.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксана є, так?

ДМИТРИЄВА О.О. Так, є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є. Дякую.

Довгий.

Дубіль.

Дубневич.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Заславський. Бачу, що підключається Заславський.

Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. Є.

ДУБІЛЬ В.О. Дубіль є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу, Заславський присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Юрію Івановичу.

Радуцький присутній.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І Дубневич є.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Дубневич присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно, скільки нас?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Присутні 13 народних депутатів.

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

Сьогодні у нашому засіданні беруть участь (прошу, коли я озвучую прізвище, відповідати "присутній" для того, щоб зафіксувати це в протоколі засідання): Міністерство охорони здоров'я: Ляшко Віктор Кирилович – Міністр охорони здоров'я України.

ЛЯШКО В.К. Добрий день, шановні народні депутати! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Яременко Олексій Олександрович – заступник Міністра охорони здоров'я.

ЯРЕМЕНКО О.О. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Микичак Ірина Володимирівна.

МИКИЧАК І.В. Добрий день. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Бачимо. Дякую.

Ємець Петро Володимирович.

ЄМЕЦЬ П.В. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Карчевич Марія Володимирівна.

КАРЧЕВИЧ М.В. Вітаю. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Задворних Іван Сергійович – виконуючий обов'язки генерального директора директорату фармацевтичного забезпечення.

ЗАДВОРНИХ І.С. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Національної служби здоров'я України: Гусак Наталія Борисівна.

ГУСАК Н.Б. Добрий день. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо вас з призначенням.

ГУСАК Н.Б. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це нова Голова Національної служби здоров'я України.

Фенчак Анна Валеріївна.

ФЕНЧАК А.В. Доброго дня. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Бойко Тетяна Олександрівна.

БОЙКО Т.О. Доброго дня. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Донець Ірина Сергіївна.

ДОНЕЦЬ І.С. Присутня. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками: Цілина Владислав Володимирович. Ви з нами, Владиславе Володимировичу?

Короленко Володимир Васильович.

КОРОЛЕНКО В.В. Доброго дня. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Вітаю, пане Володимире.

Секретаріат Ради національної безпеки і оборони України: Соловійов Олексій Станіславович.

СОЛОВІЙОВ О.С. Доброго дня, шановні колеги. Апарат Ради національної безпеки і оборони України. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте.

МАКАРЕНКО М.В. Михайле Борисовичу, я є, я на місці.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Михайле Васильовичу, бачимо, зафіксували.

Уповноважений Верховної Ради України з прав людини: Степаненко Олена Анатоліївна – представник Уповноваженого.

СТЕПАНЕНКО О.А. Є. Доброго дня всім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

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

Для голосування вношу пропозицію додатково до запланованих до розгляду в "Різному" питань розглянути ще два питання: про надання узгоджених з Міністерством охорони здоров'я пропозицій від комітету до проекту плану законотворчої роботи на 2022 рік, розглянути це питання на комітеті; і про звернення від комітету до Голови Верховної Ради щодо спрямування невикористаних коштів, передбачених Верховною Радою України у державному бюджеті поточного року, на закупівлю лікарських засобів для лікування орфанних захворювань, які не увійшли в перелік орфанних захворювань, які і так фінансуються державою.

І також є пропозиція, це прохання Міністерства охорони здоров'я, перенести розгляд законопроекту 5447 на п'ятницю, бо там є ще додаткові питання, які треба ще обговорити. Закон системний, закон великий, тому прошу колег підтримати перенос на п'ятницю саме розгляд 5447. Підкомітет там все підтвердив, все провів, але там виникло тільки що на нараді останнє питання, є запитання МОЗу. Для того, щоб узгодити всі ці питання, пропоную перенести розгляд на п'ятницю. Все одно на п'ятницю, там дуже коротке засідання по законопроекту Оксани Дмитрієвої, і додамо це. З урахуванням того, що підкомітет повністю все пройшов, це теж не займе багато часу.

Якщо немає заперечень, прошу голосувати за порядок денний.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва. Це в нас інтернет чи в Оксани інтернет слабкий? Не чуємо її.

Довгий не з'явився.

Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. Дубіль – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Дубневич – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ДМИТРІЄВА О.О. Михайле Борисовичу, Дмитрієва - за. Додайте, будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Дякую, Оксано.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький - за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно, скільки?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 14 - за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

Переходимо до розгляду питань. Про проект Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги (реєстраційний № 6306), поданий 33 народними депутатами України.

Колеги, цей законопроект напрацьований Міністерством охорони здоров'я та Національною службою здоров'я України у тісній співпраці з нашим комітетом. Його розробка обумовлена необхідністю підвищення ефективності діяльності Національної служби здоров'я України як єдиного державного закупівельника медичних послуг, поліпшення медичного обслуговування населення, а також виконання рішення Ради національної безпеки і оборони від 30 липня 2021 року "Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою", введеного в дію Указом Президента України № 369/2021.

Авторами цього законопроекту є практично усі народні депутати - члени нашого комітету. Тому я пропоную не затягувати його обговорення, адже попереду нас чекає велика робота над іншими законопроектами і рішеннями.

Пропоную такий порядок розгляду. Спочатку надамо слово для короткого представлення законопроекту співавтору законодавчої ініціативи, нашій колезі народному депутату Стефанишиній Ользі Анатоліївні з регламентом до 3 хвилин. Потім заслухаємо позицію МОЗ та НСЗУ. І надалі перейдемо до обговорення: традиційно 3 виступи по 2 хвилини.

Якщо немає заперечень, запрошую до слова народного депутата України, співавтора законопроекту (реєстраційний № 6306) Стефанишину Ольгу Анатоліївну.

Пані Ольго, у вас 3 хвилини. Прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, шановні колеги. По-перше, хочу подякувати і Національній службі здоров'я, і Міністерству охорони здоров'я, з якими ми спільно з Михайлом Борисовичем напрацьовували цей проект закону. Звичайно, закон, який ухвалювався у нас в 2017 році так званий про медичну реформу, він ухвалювався досить давно і потребує деяких змін, які, ми зараз уже бачимо, потрібні на практиці. Тому спільно з Міністерством охорони здоров'я ми напрацювали такі зміни, які покращать, ми сподіваємося, доступ до якісних медичних послуг для українських пацієнтів. Також вони дадуть можливість державі ефективно впроваджувати медичну реформу, в тому числі і покращать роботу Національної служби здоров'я.

У цьому законопроекті ми чітко закріплюємо повноваження Національної служби здоров'я щодо моніторингу відповідності лікарень встановленим вимогам, що означає, що Національна служба здоров'я повинна мати надійну законодавчу базу для того, щоб контролювати, моніторити ті послуги, які сьогодні надаються українськими лікарнями, і покращувати ці послуги для пацієнта.

Також ми чітко спрямовуємо цей закон на те, щоб кошти, які сьогодні витрачаються, виділені на Програму медичних гарантій, саме на неї і були використані, тобто чітко прописано це в законі для того, щоб медична допомога надавалася відповідно сьогодні до тих фінансових ресурсів, які є в державі, ну і, звичайно, підвищувалися.

Також ми внесли поправки стосовно електронної системи охорони здоров'я для того, щоб Національна служба здоров'я більш ефективно та безпечно обробляла персональні дані пацієнтів.

Є також дуже важлива норма, на яку скаржаться сьогодні лікарні по всіх Україні, це можливість надання додаткових послуг, не тільки тих, які сьогодні записані в Програмі медичних гарантій, а й додаткові, ті, які можуть надаватися за окрему доплату, оплату з боку пацієнта. Сьогодні такий механізм регулюється постановою 1996 року, тобто система дуже застаріла, бюрократична і не дає повної свободи для ефективної роботи лікарень, саме тому ми в законі хочемо також надати можливість більш ефективно впроваджувати цю можливість.

Також ми говоримо про те, що типи медичної допомоги будуть скориговані відповідно до міжнародних практик, вводимо поняття "спеціалізована медична допомога", яка включатиме вторинну і третинну медичну допомогу, відкориговуємо поняття "паліативної допомоги", робимо його більш сучасним. І дуже хороша новина для орфанних пацієнтів – вводимо поняття, власне, електронного реєстру орфанних пацієнтів.

Це загалом всі такі важливі норми. Додатково можна ще ознайомитися в проекті закону.

Дякую. І дуже сподіваюся на підтримку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Олю.

До слова запрошується Міністр охорони здоров'я.

Вікторе Кириловичу, прошу. У вас 3 хвилини.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу, шановні члени комітету, присутні! Міністерство охорони здоров'я підтримує даний законопроект, оскільки серед ключових його новацій є усунення розбіжностей і неузгодженостей в законодавстві щодо реалізації Програми медичних гарантій. Встановлюється можливість обробки персональних



даних з метою моніторингу виконання договорів про медичну допомогу. Встановлюється норма, що порядок реалізації Програми медичних гарантій буде затверджуватися Кабінетом Міністрів України і також порядок моніторингу виконання Програми медичних гарантій також буде встановлений постановою Кабінету Міністрів України. Ставиться вимога заявнику відповідати вимогам закупівлі і специфікації при укладенні договору ... Програми медичних гарантій з Національною службою здоров'я України і їх контрагування з урахуванням потреб у наданні медичної допомоги у межах госпітального округу, що дозволить нам правильно розвивати мережу закладів охорони здоров'я в межах госпітального округу.

Об'єднуються поняття вторинна і третинна медична допомога, як це передбачає указ Президента. Врегулюється модель госпітальних округів, а також поділ закладів охорони здоров'я за ... *(нерозбірливо)* принципом. Деталізується процедура затвердження платних послуг державними і комунальними закладами охорони здоров'я. Встановлюється можливість залучення студентів, інтернів та ... *(нерозбірливо)* на період карантину або іншої надзвичайної ситуації, яка введена в дію відповідно до чинного законодавства, і залучення їх до надання медичної допомоги в порядку, який встановлюється або галузевими стандартами або окремим рішенням Кабінету Міністрів України.

Також уточнюються вимоги щодо реімбурсації лікарських засобів у 2022 році, які включені до Національного переліку лікарських засобів.

Тому Міністерство охорони здоров'я просить підтримати законопроект 6306, але доопрацювати його між першим і другим читаннями, оскільки там є певні непринципові зауваження, але які треба було б детально проаналізувати для того, щоб закон після його прийняття відразу можна було реалізувати.

Дякую за увагу. Готовий давати відповіді на запитання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Запрошую до слова Голову Національної служби здоров'я Гусак Наталію Борисівну.

Наталія Борисівна, у вас 3 хвилини, прошу.

ГУСАК Н.Б. Добрий день, шановний Михайле Борисовичу! Добрий день, шановні народні депутати члени комітету! Національна служба здоров'я України також підтримує цей законопроект і щиро вдячна за нього, тому що дійсно багато норм визначають і врегульовують діяльність Національної служби здоров'я України. Єдине, ми направили на комітет листом офіційним певні технічні правки до двох норм і просимо їх розглянути між першим і другим читаннями. А загалом просить весь комітет підтримати даний законопроект.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, тут я згадував щодо необхідності до цього законопроекту рішення Ради національної безпеки і оборони і указ Президента з цього приводу, тому, з вашого дозволу, надам ще декілька хвилин для виступу представнику Ради національної безпеки і оборони пану Соловйову.

Прошу.

СОЛОВЙОВ О.С. Дякую, Михайле Борисовичу.

Шановні народні депутати, насамперед, в цілому підтримуючи такий підхід, дійсно потрібно врегулювати деякі питання, які стосуються нашої медичної реформи. Але хочу звернути дійсно вашу увагу, не дивлячись на те, що цей законопроект був ініційований народними депутатами, є відповідне рішення РНБО, яке стосується насамперед функціонування закладів охорони здоров'я. Ми розуміємо, що такі зміни, які були запропоновані, вони насамперед торкнуться засад діяльності тих закладів, які на сьогодні надають третинну медичну допомогу, і мова це насамперед іде про Національну академію наук і Національну академію медичних наук.

Питання в тому, я так розумію, що не зможуть надавати відповідну медичну допомогу державні установи наукового напрямку. У відповідному рішенні РНБО закладалася основа того, щоб всі можливості надання високоспеціалізованої допомоги в нашій країні були використані. І дійсно в цей перелік, який визначений цим проектом закону, не увійшли заклади охорони здоров'я, наприклад, такі, як клініки або лікувально-діагностичні підрозділи наукових установ медичного спрямування, клінічні бази закладів освіти у сфері охорони здоров'я, університетські клініки.

Рахую, що якщо на це буде таке бажання, то перед другим читанням це питання буде врегульоване. Це для нас дуже важливо, щоб зберегти в нашій країні і науку медичну, і освіту медичну.

Дякую вам за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Олексію Станіславовичу.

Є коментар від Міністра охорони здоров'я з цього приводу. Прошу.

ЛЯШКО В.К. Олексію Станіславовичу, дякуємо за пропозиції. Але ці пропозиції враховані в іншому законопроекті 5873, де саме вирішується це питання, що було озвучено, бо це внесення змін до іншого законодавчого акта, і наскільки я знаю, найближчим часом він буде також, 5873.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. В п'ятницю буде розглядатись 5873.

ЛЯШКО В.К. А також хочу проінформувати про те, що Міністерство охорони здоров'я спільно з Національною службою здоров'я України знаходиться на завершальному етапі виконання указу Президента про доступ всіх мешканців України до державної установи "Феофанія". Вчора ми проводили вже завершальну зустріч з Міністерством фінансів, і "Феофанія" з 2022 року входить в Програму медичних гарантій і розпочне контракуватись по певних пріоритетних пакетах. Це буде перший крок, який ми будемо далі розвивати після прийняття законопроекту 5873 в цілому.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це найкраща новина, Вікторе Кириловичу, дочекались. 28 років, 30 років людям розповідали про це і нарешті ми це зробимо. Дякую за таку інформацію. Це дуже приємна новина від вас, що стосується "Феофанії" я маю на увазі.

Колеги, до слова записалась народний депутат України Дмитрієва Оксана Олександрівна.

Прошу, у вас 2 хвилини.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

Хочу подякувати за те, що згадали закон, який ми будемо розглядати в п'ятницю, він дійсно дуже потрібний.

Що я хочу сказати? Що цей закон, який ми зараз розглядаємо, я повністю його підтримую, також він має бути, це дуже добрий закон, але в мене є декілька пропозицій, прохань до другого читання, тут в мене виникає декілька питань. Наприклад, нова стаття 33 Основ законодавства передбачає вичерпний перелік місць, де може надаватися медична допомога. Якщо передбачається, що медична допомога може надаватися за місцем проживання чи перебування, то яким чином надати медичну допомогу пацієнту, наприклад, на вулиці, в транспорті, бо згідно Цивільному кодексу місце проживання та місце перебування мають бути внесені до різних документів та реєстрів. Ми матимемо величезну законодавчу колізію, якщо в такому вигляді залишити цю норму. Тобто я б просила, щоб ми звернули на це увагу.

Далі. Паліативна допомога. В новій редакції прибираються норми щодо останніх стадій невиліковних захворювань, хоча є головна характеристика саме паліативної допомоги. Такі зміни принципово змінюють суть паліативної допомоги і ставлять її в один ряд з амбулаторною та стаціонарною допомогою, адже паліативна допомога не передбачає активного лікування, а більше направлена на догляд та знеболення пацієнта. В запропонованій редакції ця відмінність фактично нівелюється, тобто треба, може, якось коректувати це.

Далі. Госпітальні округи поділяються на кластери, при цьому немає визначення, що таке госпітальні кластери. Так само немає визначення

кластерних закладів. Тобто там є ще декілька питань, на які треба буде звернути увагу. Я підтримую цей законопроект обома руками, але треба нам звернути увагу на те, що я прошу. Бо фактично зрівнюючи спеціалізовану і високоспеціалізовану медичну допомогу, ми маємо зробити так, щоб районні лікарні дотягнулися до рівня наукових провідних інституцій, а не навпаки має бути, виникнути. Бо ні фінансових стимулів, ні коефіцієнтів ніяких ми не маємо, ніяких критеріїв теж ми не маємо. І маючи за мету покращити цю допомогу, я розумію, що медичну допомогу треба покращити в цьому напрямку, ми можемо навпаки погіршити якість.

І, Михайле Борисовичу, я б тоді дуже вас просила, якщо можна, коли ви будете озвучувати пропозиції, щодо врахування 116 статті під час роботи до другого читання, щоб було.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, у нас же це перше читання, тому ми і поправки...

ДМИТРИЄВА О.О. Тобто сьогодні це не треба робити?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні. Це 116-а, це ж до другого читання, це поправки. Ви внесете поправки від себе чи... Бо там деякі речі, ви сказали, вони взагалі підзаконними актами регулюються, наскільки я розумію. А принципові, про які ви на початку казали, це поправки оголосити. Я думаю, що комітет і МОЗ це підтримають без усяких проблем.

ДМИТРИЄВА О.О. Просто там треба буде вносити в інші статті вже, то це... Ну, добре, то вже як буде.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, не питання. Я проголошу і 116-у так само.

ДМИТРИЄВА О.О. ...секретаріату.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, секретаріат підкаже, як за Регламентом правильно.

ДМИТРИЄВА О.О. Тобто обома руками за цей законопроект, але давайте його трішечки відпрацюємо якнайкраще.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми ж його не в цілому голосуємо. І у нас є більше ніж 116 стаття однозначно.

ДМИТРИЄВА О.О. Добре, дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович, прошу.

ЗУБ В.О. Доброго дня. Дякую, Михайле Борисовичу. У мене, мабуть, теж буде продовження того, що сказала Оксана Дмитрієва. Я в плані виїзних консультативних бригад. От як, знову ж таки, така практика є, коли з високоспеціалізованих закладів організують консультацію в регіональних закладах. Знову ж таки, в цьому законі це не пропрацьовано, як вони будуть оплачуватися, ці виїзди, тобто як буде функціонувати, чи взагалі таку практику ми залишаємо, чи взагалі, ну, якби прибираємо.

І друге питання, про телемедицину, телеконсультації. Знову ж таки ми йдемо по цьому шляху, ми готуємося до цього процесу. До речі, я от зараз знаходжусь в Ізраїлі, де ми якраз вивчаємо цю систему ізраїльську. І в принципі, знову ж таки, про це нам потрібно вже, я думаю, що в цьому законі теж передбачити, і телеконсультацію, і оплату телеконсультацій, як вона надається, якимось уже чи в законі, чи підзаконними актами регламентувати правильність роботи в цьому напрямку.

Тому, я не знаю, можливо, теж давайте чи до другого закону, чи зараз ще попрацюємо над цими пропозиціями.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Валерію Олексійовичу, що стосується телемедицини. По першій частині вашої доповіді, ми будемо 116-у застосувати до другого читання. А по другій частині, вже є законопроект кабмінівський по телемедицині, який буде в цілому регулювати телемедицину, і там ці питання будуть враховані. А по першій частині, ми все одно застосовуємо 116-у. Тому будемо обговорювати це до другого читання.

Колеги, вношу пропозицію рекомендувати Верховній Раді України включити проект Закону реєстраційний номер 6306 до порядку денного шостої сесії Верховної Ради 9-го скликання та за результатами розгляду у першому читанні прийняти його за основу, скоротивши наполовину строк подання суб'єктами права законодавчої ініціативи пропозицій і поправок до другого читання відповідно до частини другої статті 116 Регламенту Верховної Ради та з врахуванням частини першої статті 116 щодо внесення змін в інші закони та структурні частини.

Друге. 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 Радущького Михайла Борисовича.

Прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий не з'явився.  
Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський. Юрію Івановичу!  
Зінкевич. Це у нас щось з інтернетом?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Я - за.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу, Заславский - за.  
Услышали, да?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Да. Есть.  
Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький - за.  
Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно, оголосіть, будь ласка. Пані Яно! Щось у нас зв'язку немає з Яною. Ну дивіться, ми підрахували. Щось із Яною зв'язок - не чуємо її. Мене чуто?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Чуто, чуто.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Чуто, так? 12 - за. 2 - утрималися. Загалом - 14. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного питання.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Пане Радуцький, вже чути мене? Бо щось так вибиває зв'язок.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, вже так.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Так, 12 - за. 2 - утрималися. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, колеги, далі у нас іде, 5547 - на п'ятницю.

Третє питання порядку денного - про надання узгоджених з Міністерством охорони здоров'я пропозицій від комітету до проекту плану законопроектної роботи на 2022 рік. Колеги, я перед початком хочу сказати, що це загальний план МОЗ, Кабміну і Верховної Ради. Це глобальні системні проекти. Цей план не заперечує подати від комітету ще й план своїх робіт і ті законопроекти, які не системні, але теж вкрай важливі від народних депутатів, вони один одному не заважають. Це зараз, хто пам'ятає, це так звані "трійки", так вони називаються. Це узгоджена позиція системних законопроектів на 2022 рік.

Відповідно до вимог статті 19-1 Регламенту Верховної Ради...

До речі, тут надійшла пропозиція від пана Дубнова проголосувати це без обговорення і Дмитрієва теж підтримує. Колеги, я теж готовий це підтримати, якщо немає бажання обговорювати, давайте проголосуємо.

Колеги, якщо всі підтримують, пропоную увімкнути камери та проголосувати: за, проти чи утримався шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

Дубневич.

ДУБІЛЬ В.О. Дубіль - утримався.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Дубневич – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Зінкевич – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. Утримався.



РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

За результатами голосування, пані Яно, скільки в нас голосів?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 – за. 2 – утрималися.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Четверте питання порядку денного. Це презентація плану роботи Національної служби здоров'я України на 2022 рік.

Колеги, нагадаю, що 17 листопада Кабінет Міністрів України призначив Голову Національної служби здоров'я України Гусак Наталію Борисівну. В зв'язку з цим ми запросили її на засідання нашого комітету для інформування народних депутатів про основні плани та стратегічні напрями діяльності Національної служби здоров'я України на 2022 рік та на наступні роки. Матеріали презентації були вам попередньо розіслані для ознайомлення.

Пропоную такий порядок розгляду цього питання. Надати слово Наталії Борисівні з регламентом до 10 хвилин. Потім перейти до виступів або запитань і реплік від народних депутатів з регламентом до 2 хвилин. Прохання писати в групу комітету.

Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання. Запрошую до слова Голову Національної служби здоров'я України Гусак Наталію Борисівну.

Прошу, пані Наталіє.

ГУСАК Н.Б. Доброго дня, шановний Михайле Борисовичу, доброго дня, шановні народні депутати члени комітету, доброго дня, Вікторе Кириловичу та присутня команда Міністерства охорони здоров'я. Я третій день безпосередньо виконую обов'язки вже Голови Національної служби здоров'я України і дякую за довіру, висловлену урядом, за можливість застосувати свій професійний досвід у розбудові Національної служби здоров'я України як стратегічного закупівельника медичних послуг в Україні. Так само насамперед хочу подякувати всім, хто безпосередньо доклав максимально зусиль для того, щоб обсяг Програми медичних гарантій

в нашій країні в 2022 році суттєво зріс. Фактично ми вже бачимо, що за результатами розгляду Державного бюджету 2022 в першому читанні ми будемо мати додатково 34 мільярди гривень, які підуть на збільшення Програми медичних гарантій, що дасть можливість в свою чергу збільшити нам як стратегічному закупівельнику спільно з урядом тарифи на основні медичні послуги, які будуть закуплятися у 2022 році, та покращити, безумовно, якість та доступність медичної допомоги.

Оскільки Національна служба здоров'я, основне її завдання наразі - це є безпосередньо законтрактувати заклади, які надаватимуть відповідно медичну допомогу в 2022 році за Програмою медичних гарантій, насамперед знаючи про те, що комітету ще не презентували основні аспекти Програми Медичних гарантій, нам хотілося би презентувати невеличкі зміни, які зазнає відповідно ця програма у 2022 році.

Як я вже зазначала, збільшення загальною обсягу фінансування по програмі дає можливість збільшити тарифи по всіх послугах, за якими будуть контракуватися наші надавачі медичних послуг у 2022 році. Наразі хочу зазначити, що команда прикладає максимальних зусиль разом з Міністерством охорони здоров'я, разом з урядом для того, щоб вперше у 2022 році вже законтрактувати всіх надавачів медичних послуг з січня 2022 року. Тому для себе виставляємо особисту таку ціль, що на 15 січня ми маємо мати 80 відсотків всіх надавачів законтракованих вже по Програмах медичних гарантій 2022 року.

Сьогодні хочу зазначити, що ми запускаємо передконтрактування вже за 12 послугами. Всі необхідні документи, все необхідне розроблено для того, щоб надавачі могли оцінити себе і подати попередню заявку, вже здійснено, тому фактично з сьогоднішнього дня і стартуємо.

Що стосується збільшення тарифів, ви можете побачити, що, починаючи від надання первинної медичної допомоги, тариф буде збільшено фактично на 135 гривень. Одночасно з цим дуже багато надавачів первинної медичної допомоги запитували нас, чи будуть введені додаткові індикатори, які будуть оцінюватися стосовно якості надання ПМД. І в цьому випадку ми маємо пропозицію вже на 2022 рік стосовно введення двох якісних показників, які будуть стосуватися вакцинації як дітей до 6 років, так і вакцинації проти інфекційного захворювання COVID-19.

Безумовно, що також збільшується тариф на надання екстреної медичної допомоги. Відповідно ми, прораховуючи всіх надавачів екстреної медичної допомоги ... надання екстреної медичної допомоги, тариф зросте з 235 гривень до 270. І ми вважаємо, що наше моделювання дає можливість говорити про те, що центри екстреної медичної допомоги, цей тариф задовольнить основні їх потреби для того, щоб надавати якісну медичну допомогу в екстрених випадках.

Також це стосується і підняття тарифів, які стосуються спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги, тарифи зростуть від 6 до 59 відсотків. Суттєво зростуть тарифи по пріоритетних послугах. І як зазначив Віктор Кирилович, що фактично у 2022 році, наприклад, по таких пріоритетних послугах, як інсульт/інфаркт, вони будуть цікавими в тому числі для контрагування лікарнею "Феофанія" для того, щоб надавати медичну допомогу по цих пріоритетних послугах мешканцям, які звернуться за цією послугою через центр екстреної медичної допомоги.

По пріоритетних послугах також суттєво зросте вартість тарифу по пологах та неонатології. Одночасно з цим Національна служба здоров'я України спільно з Міністерством охорони здоров'я - ми поступово підвищуємо вимоги до надавачів медичної допомоги, особливо це стосується пріоритетних послуг, тому буде введено додатково у 2022 році певні обмеження стосовно кількості наданих послуг за рік.

Також бачимо зростання тарифів і по гемодіалізу, і по перинатальному діалізу, і також по інших пріоритетних послугах. Найбільше це стосується онкології і попередження онкологічних захворювань, це залишаються в пріоритеті різні види скопії, які дадуть можливість нам проводити не тільки надання медичних послуг, але й попереджувати якісь суттєві захворювання.

По громадському здоров'ю аналогічно зростання тарифів ідуть по наданню послуги з лікування туберкульозу, ВІЛ/СНІД і ми вважаємо, що це дасть можливість по попередньому плануванню, те, що я бачила, що наші заклади, які фактично диспансери туберкульозні, які мали певну фінансову нестійкість у 2021 році, з такими тарифами ми фактично перейдемо до того, що більшість з них будуть абсолютно фінансово стійкі і надаватимуть абсолютно спокійно якісну медичну допомогу.

Паліативна медична допомога, вона буде знову ж таки використовуватися як при наданні мобільними паліативними бригадами, і хочу зазначити, що ми також застосовуватимемо у 2022 році і надання допомоги через мобільні бригади з психіатрії і в паліативній, і все ж таки фокус буде на виїзні мобільні бригади ніж на стаціонарне лікування, і суттєво зростають тарифи як по одній послугі, так і по інших.

Реагування на COVID-19. Шановні колеги, ви знаєте, що наразі якщо говорити про плани на 2022 рік, то є ще достатньо багато завдань оперативних, які стосуються 2021 року. Хочу зазначити, що Національна служба здоров'я України зараз активно докладає договори і укладає додаткові угоди по всіх госпітальних базах, які надають стаціонарну медичну допомогу по COVID-19. І фактично для себе ми визначаємо, що всі ці додаткові угоди і наші всі фінансові зобов'язання мають бути визначені до 15 грудня цього року. Одночасно з цим цього тижня ми маємо закрити контрагування всіх госпітальних баз, які додані до розпорядження

керівника, їх залишилося фактично таких 30 закладів. І наразі до кінця цього тижня ми плануємо завершити це контракування.

Також що стосується вакцинації. Ми переукладаємо додаткові угоди по вакцинальних пакетах. І також хочемо зазначити, що на наступний рік ми так само збільшуємо вартість тарифу, і відповідно до 119 гривень за повністю вакциновану особу.

Що стосується стаціонарної медичної допомоги, то в 2022 році відповідно готові контракувати наші госпітальні бази на підготовку до готовності до реагування надзвичайної ситуації, і тариф фактично буде становити 1 мільйон 53 тисячі гривень на місяць. Але при цьому зараз будемо зазначати чітко з департаментами охорони здоров'я, з Міністерством охорони здоров'я в межах нашого планування, які це будуть госпітальні бази, які будуть мати можливість контракуватися по цьому пакету послуг.

Також частиною Програми медичних гарантій є програма "Доступні ліки". В цьому випадку ми говоримо про те, що на 2022 рік ми до 1 липня готові добавляти відповідно ліки, які стосуються неврології, хвороби Паркінсона, і також відповідно до 1 лютого 2022 року розширювати цю програму в рамках надання медичних засобів, які лікують хвороби органів дихання.

Аналогічно наша електронна система охорони здоров'я готується і далі працювати і над запуском електронних інструментів, які стосуються в тому числі електронних рецептів. Я знаю, що ми проговоримо ще більш детальніше з Міністерством охорони здоров'я і з іншими нашими стейкхолдерами стосовно того, що в 2022 році ми можемо розраховувати на перші електронні рецепти стосовно антибіотиків чи стосовно наркотичних засобів, якщо не буде якихось інших непередбачуваних, надзвичайних ситуацій, які час від часу не давали можливість переглядати плани Національної служби здоров'я України і свої цілі на той чи інший рік.

Все, що стосується Програми медичних гарантій. Також хочу зазначити про те, що особисто переді мною стоїть завдання і відповідальність щодо утвердження Національної служби здоров'я України як органу державної виконавчої влади інституційно сильного, тому наразі ми переглядаємо, будемо переглядати, розпочинаємо переглядати наші функції та завдання відповідно до наших штатних одиниць, відповідно до повноважень, які належать і розподілені між центральним органом і територіальними органами, нашими підрозділами, для того, щоб ми могли своєчасно виконувати відповідно всі взяті на нас договірні зобов'язання перед медичними закладами на користь наших пацієнтів. Тому що всі наші договори, вони укладаються на користь третьої особи, і сподіваємось, що ні, скажімо, кредиторської заборгованості, яка час від часу може виникати в роботі між виконаннями договорів між Національною службою здоров'я

України та медичними закладами, такого поняття буде все менше і робота Національної служби здоров'я буде абсолютно безперебійною.

Дякую за увагу. Готова відповісти на будь-які запитання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Наталіє.

Колеги, в нас записались 6 людей, і кожен по 2 хвилини. В мене є одна пропозиція, якщо підтримаєте. Справа в тому, що там на 17-у дуже важлива нарада призначена. Якщо дозволите, я би перейшов до наступного питання, щоб ми його проголосували. А потім вже по запитах встигнемо, по виступах, і я, там у мене є... Якщо ні, Артем Васильович доведе до кінця вже засідання, якщо ви не проти.

Не проти, колеги, якщо ми зараз наступне питання проголосуємо? Воно швиденьке. Колеги, не проти?

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Ні. Не проти. Все нормально.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

МАКАРЕНКО М.В. Навіть якщо я проти, то що це може змінити?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Михайле Васильовичу, для вас нічого. *(Сміх)*

МАКАРЕНКО М.В. Але питання я задам, хочу задати питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви задасте питання, ви є в черзі, вам вистачить часу. Це я про себе зараз, Михайле Васильовичу. Ви питання обов'язково задасте, ви в черзі другий, після Оксани Олександрівни. Я думаю, що Оксані Олександрівні ви ж не будете заперечувати, що вона перша? Вона красива, їй можна.

Колеги, у нас ще одне є питання в порядку денному, яке стосується дуже цікавого питання. Вчора наш колега Валерій Зуб звернувся з такою пропозицією, ідеєю, мені вона теж дуже подобається. Тому вношу таке питання в порядок денний: про звернення від комітету до Голови Верховної Ради щодо спрямування невикористаних коштів, передбачених Верховній Раді України у державному бюджеті поточного року, на закупівлю лікарських засобів для лікування орфанних захворювань, у тому числі СМА. Тут важлива ще позиція МОЗу, якщо вони встигнуть використати ці гроші. Це мається на увазі, ті орфанні захворювання, які не входять до переліку МОЗу. Так?

Колеги, з цією ініціативою, я вже казав, виступив Валерій Олексійович, він пропонує направити ці гроші, зекономлені на видатках Верховної Ради на

заробітну платню, саме на ці речі. Пропоную підтримати звернення комітету офіційним листом на ім'я Голови Верховної Ради України пана Стефанчука.

Прошу надати одну хвилину Віктору Кириловичу, щоб він сказав, наскільки МОЗ зможе це зробити до кінця року, якщо йому надійдуть гроші. Там іде мова приблизно десь про 60 мільйонів гривень.

Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Добрий день ще раз. Дійсно ми знаємо про таку ініціативу, і позиція Міністерства охорони здоров'я була спрямувати ці 56 мільйонів гривень економії, якщо ми хочемо допомогти медицині, на програму 2301220 "Розвиток системи екстреної медичної допомоги і модернізація закладів охорони здоров'я" для того, щоб закупили додаткове обладнання в ковідні лікарні. Зокрема мова іде про апарати ШВЛ, рентген-апарати і портативні апарати УЗД, які дозволяють сьогодні додатково діагностувати. Це закуповується по спрощеній процедурі і реалістично їх використати після голосування в цьому році.

Щодо питання закупівлі препаратів, якщо ви будете передавати кошти на орфанні захворювання, то ми також не проти, але тоді треба вносити зміни до Закону "Про державні публічні закупівлі", оскільки в іншому випадку ми використати, провести всі тендерні процедури для закупівлі технічно не встигнемо у 2021 році.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто, я так розумію, ці кошти можна використати тільки на ковідні закупівлі, я правильно вас зрозумів?

ЛЯШКО В.К. Без внесення змін до Закону "Про державні публічні закупівлі", так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У нас часу немає. У нас два тижні пленарних залишилось, ми не встигнемо. Там бюджет, там 5600. Ми просто не встигнемо ще й Закон про публічні закупівлі. Просто не буде часу в парламенту. Ну чисто по часу.

Валерію Олексійовичу, ну ви ініціатор, якого ми повністю підтримуємо, ваша думка яка?

ЗУБ В.О. Я думаю, що якщо ці кошти будуть спрямовані на медицину, якщо ми дійсно не встигаємо, допустимо, витратити на орфанні, закупити ліки для орфанних захворювань, я вам чесно скажу, була навіть ідея про покупку там лінійного прискорювача.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Теж не встигаємо.

ЗУБ В.О. Так, це теж не встигаємо. Тому я думаю, що пропозицію Віктора Кириловича підтримаю. Це, я думаю, буде суттєва добавка до тих заходів, які проводяться зараз у ковідних лікарнях. Я підтримую. І до речі, ми обговорювали це питання з іншими народними депутатами, ну ось з інших комітетів. Так, є підтримка, щоб ці кошти направити на медицину, тому я думаю, що я буду "за".

ДМИТРИЄВА О.О. Я перепрошую, Вікторе Кириловичу, а у нас дуже багато ще потрібно ШВЛів, така у нас є ще необхідність у них?

ЛЯШКО В.К. Як показує практика, коронавірус підступний вірус і, порівнюючи, кожна хвиля відрізняється від іншої і по тяжкості перебігу, і по застосуванню тих чи інших виробів медичного призначення. В цій хвилі, яка була у нас жовтень-листопад і триває, ми бачимо значне збільшення споживання кисню, в 5-6 разів на одного пацієнта, і значне збільшення кількості хворих, які потрапляють до відділень інтенсивної терапії. Так, ми говоримо про те, що застосування ШВЛів це вже остання надія, але вони повинні бути і ми повинні дозволяти застосовувати цю останню надію для всіх. Сьогодні ШВЛи є, але я думаю, що вони не завадять. І ми додатково запитуємо тих, хто розгортає ліжка додаткові і збільшує кількість ліжок в інтенсивній терапії, які говорять про те, щоб вони спокійно отримали ШВЛи експертного класу, які дозволяють самі, без втручання лікарів-анестезіологів, переключатись між певними режимами роботи і попрацювати в автономному режимі, ой, інтелектуальному, оскільки навантаження і на лікарів зростає в сотні разів.

ДМИТРИЄВА О.О. А скільки у нас коштів не використано на закупівлю?

ДУБНОВ А.В. Вибачте, яка потреба в штуках чи в кількості і наскільки вистачить цих заощаджень? Вибачте, Оксано Олександрівно.

ЛЯШКО В.К. Так, давайте, якщо б ми проаналізували, на цих 56 мільйонів ми закриваємо потребу в ШВЛах у 25 одиниць, якщо ми будемо купувати ті, що купували раніше, це по 420 тисяч гривень за штуку. По рентген-апаратах - 25 одиниць і портативних УЗІ-апаратів - це 82. Для чого вони нам потрібні? Для того, щоб також діагностувати, портативні - щоб переносити і проводити діагностику у відділеннях або на початкових стадіях на первинній ланці.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вікторе Кириловичу, ще одне питання. А якщо ми зараз надамо ці кошти, це ж, я так розумію, наступного року з грошей МОЗ можна буде перерозподілити на орфанні захворювання ті гроші, які б ви планували в наступному році використовувати на закупівлю обладнання, ви

ж зможете якось перейти на те, щоб орфанникам теж допомогти? Якщо в цьому році використати оці заощаджені кошти, а на наступний рік ви просто в своїх програмах перерахуєте, щоб щось додати на орфанні. Ну це взагалі було б дуже класно.

ЛЯШКО В.К. Михайле Борисовичу, для нас орфанні захворювання також є пріоритетом. І ми спільно з вами робимо крок за кроком для того, щоб збільшити кількість лікарських засобів, які закуповуються для орфанних захворювань. Є певна концепція, є план її реалізації, і у нас в централізованих закупівлях в проекті Державного бюджету є сьогодні кошти для того, щоб ми купували лікарські засоби, в тому числі і для покриття орфанних захворювань.

Тому ми за те, щоб збільшувались і централізовані закупівлі, і договори керованого доступу. Ви прекрасно знаєте, що ми робимо перші спроби, як за договорами керованого доступу ще в цьому році закупити певні ліки як для орфанних захворювань, так і інноваційні ліки для лікування інших, в першу чергу онкологічних хвороб. Але зараз, я так би сказав, гарантію, що саме цих 56 мільйонів, то я вам озвучу іншу цифру. Ми розробили попередній аналіз модернізації всіх закладів охорони здоров'я, які є сьогодні на території України і працюють по Програмі медичних гарантій, мінімальна сума коштів, яка нам потрібна для того, щоб, як сказала Оксана у своєму виступі, забезпечити універсальний доступ до медичних послуг і можна було отримати медичну допомогу в тому закладі, який найближче, з урахуванням його місця в госпітальній мережі, то така сума коштів: орієнтовано нам треба 17 мільярдів гривень на 2022 рік для модернізації цих закладів. А ми сьогодні говоримо про 56 мільйонів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Якщо мінус наші 59, то це вже буде трошки менше, це вже радує.

Колеги, ну, я розумію...

МАКАРЕНКО М.В. Шановний Михайле Борисовичу!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Хвилиночку! Михайле Васильовичу, я ще не закінчив!

МАКАРЕНКО М.В. У нас забрали 34 мільярда, а ми за 56 мільйонів...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Михайле Васильовичу!

МАКАРЕНКО М.В. Ви ж розумна людина, Михайле Борисовичу!



РАДУЦЬКИЙ М.Б. А який зв'язок, ви можете мені підказати? Ми ж 34 мільярди не у вас забрали, а держава вклала їх в те, щоб ви їздили і хворі їздили по нормальній дорозі. У вас нічого не забирали, Михайле Васильовичу.

МАКАРЕНКО М.В. Михайле Борисовичу, ви дивіться, скільки ми уваги приділяємо 56 мільйонам, як у нас забрали на "Велике будівництво"...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви проти передавати 56 мільйонів МОЗу?

МАКАРЕНКО М.В. ...34 мільярда!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Михайле Васильовичу, ви проти передавати 56 мільйонів МОЗу?

МАКАРЕНКО М.В. Я МОЗу, щоб усі гроші передали, де забрали від нас. Мільярди треба МОЗу віддавати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зараз конкретне питання, Михайле Васильовичу, ви не на трибуні Верховної Ради, конкретне питання: ви проти чи за передати заощаджені Верховною Радою кошти на систему охорони здоров'я? Ви проти чи за?

МАКАРЕНКО М.В. Я за ці кроки. За!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Дякую, Михайле Васильовичу.

Колеги, я єдине, що розумію, що закупити по звичайній процедурі МОЗ нічого не встигне в цьому році і гроші повернуться до бюджету. Тому тут, я так розумію, що єдине, що можна закупити, це по ковідній процедурі. Що саме, я думаю, МОЗ з нами погодить. Але в цілому зараз сама ідея - використати заощаджені кошти не на 13-у зарплату помічникам, а на систему охорони здоров'я. От в цьому є пропозиція Валерія Олексійовича. Я її повністю, на сто відсотків підтримую.

Валерію Олексійовичу, я правильно вашу пропозицію зрозумів?

ЗУБ В.О. Так, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пропоную підтримати пропозицію народного депутата Зуба Валерія Олексійовича та направити відповідне звернення до Голови Верховної Ради України. Прошу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, я – за. Але, Вікторе Кириловичу, можна запитання ще таке? У нас стоїть Міністерство охорони здоров'я на першому місці по невикористанню коштів. Вам вистачить часу, щоб всі ці кошти витратити саме на закупівлю? Щоб потім не сталося, що ці кошти залишаться і "згорять" у нас. Тобто я за будь-яке підтримання міністерства, але пообіцяйте, що ви їх використаєте.

Дякую.

ЛЯШКО В.К. Ми неодноразово комунікували. Коли ми дивимось на статистику, яка не використана ... *(не чути)* кошти не використані. Кошти законтрактвані і по Програмі медичних гарантій там найбільша сума, 90 відсотків всіх цих коштів - це кошти Програми медичних гарантій, які передбачено на оплату за листопад і за грудень. Тому вони всі мають контракти з Національною службою здоров'я, законтрактвані. І буде використано, я не кажу про 100 відсотків, бо завжди є певний резерв, який... Але сьогодні оцей, що ви перекидаєте... Я озвучував, на 100 відсотків будуть проведені торги і законтрактовано, зроблено попередні оплати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Я – за. Але теж, як сказав голова комітету, прошу погодити з комітетом, щоб це справді були потрібні країні апарати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу, я – за. Але так само підтримую своїх колег, потрібно якось проконтролювати, щоб ці кошти були раціонально використані.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це наш прямий обов'язок. Юрію Івановичу, це наш прямий обов'язок - контролювати, тому обов'язково ми проконтролюємо міністерство, в цьому немає навіть питань.

Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

І не почула, чи Вагнер голосувала.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер не голосувала. Там проблема зі зв'язком. Вона попереджала, що вона в дорозі.

Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий – за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно, оголосіть, будь ласка.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 – за. 1 - не голосував.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 13 – за. Дякую. Рішення прийнято.

Доручаю секретаріату підготувати лист на Голову Верховної Ради з пропозиціями комітету про використання невикористаних коштів Апаратом Верховної Ради.

Колеги, повертаємось до запитань до Голови НСЗУ. Першою записувалась Дмитрієва Оксана Олександрівна. Прошу.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

Перш за все хочу подякувати і привітати Наталію Борисівну з перемогою в конкурсі, подякувати НСЗУ за їх професіоналізм та виконуючому обов'язки.

Тепер по суті. В мене є зараз дуже важливе питання, яке зараз у всіх на слуху, це з приводу того, що хвилює медичних працівників, це підвищення заробітних плат. І в цьому контексті в мене два питання.

Перше. Чи стосується підвищення заробітних плат для співробітників лабораторій, біохіміків та лаборантів? Бо ми розуміємо, що без їх роботи не можуть лікарі ставити діагнози і взагалі далі працювати. Це перше питання.

І друге. Чи вистачить на підвищення заробітної плати тих коштів, які зараз закладені? Чи робились якісь розрахунки, якою є потреба, як ці кошти будуть внесені до тарифів в рамках Програми медичних гарантій? До речі, скоро вже в нас грудень, а ми ще так і не бачили цих розрахунків з Програми медичних гарантій, і з 1 січня вже мають запрацювати нові тарифи з урахуванням підвищення заробітних плат. Тому це таке важливе питання, що стосується заробітних плат. Хотіла почути вашу думку з приводу цього, як воно має бути.

Дякую.

ГУСАК Н.Б. Дякую за запитання, Оксано Олександрівно.

Що стосується роботи Національної служби здоров'я України в частині виконання зобов'язання щодо підвищення заробітних плат. Ми дуже активно зараз і тісно співпрацюємо з Міністерством охорони здоров'я стосовно цього питання. І на початку своєї презентації я подякувала в тому числі і народним депутатам, і Міністерству охорони здоров'я стосовно того, що обсяг фінансування Програми медичних гарантій в 2022 році значно зріс, що дає можливість нам підвищити по більшості послуг тарифи.

Ми сподіваємося і зараз дуже активно моделюємо ситуацію стосовно того, як можуть використовуватися ці кошти управлінськими командами госпітальних баз і надавачів медичних послуг, і в тому числі з затвердженими фінансовими планами їхніх засновників. Тісно зараз спілкуємося з засновниками медичних закладів стосовно того, що тариф в тому числі прораховує і оплату праці медичних працівників, які надають медичну послугу. Але все ж таки тарифи у нас формуються не з огляду суто підвищення заробітної плати, а в комплексі щодо самої вартості медичної послуги.

І ми сподіваємося, що для кожної управлінської ланки госпітальної бази вони не забудуть і про те, що в тариф включаться і необхідні медичні засоби, які необхідні пацієнтам для того, щоб отримати якісну медичну послугу, і одночасно не забудуть про те, що необхідно мотивувати персонал, оскільки саме персонал, медики надають цю медичну послугу.

Стосовно розрахунків. Так, ми зараз міжрегіональними нашими підрозділами активно працюємо по кожному медичному закладу окремо, а саме з тими надавачами, де ми бачимо по моделюванню початково, що, можливо, на наступний рік навіть збільшення тарифу не дасть можливість суттєво зміцнити їхню фінансову стійкість, і будемо пропрацьовувати з кожним медичним закладом і засновником окремо.

По лабораторіях. Безумовно, що частина наших тарифів включає в тому числі і діагностичні лабораторні дослідження. Якщо говорити за лаборантів, то, так, в тому числі їхня заробітна плата враховується при наданні тих чи інших медичних послуг, по яких ми обраховуємо тарифи.

Що стосується біохіміків. Наскільки мені відомо, вони не працюють у наших госпітальних базах, це більше стосується лабораторій, які є в підпорядкуванні Міністерства охорони здоров'я. У нас при онкоцентрах і при наданні онкологічної допомоги працюють біофізики, наскільки мені доповідали.

А загалом, ми сподіваємося, що управлінська ланка все ж таки з розрахунку того, що вони бачать, що тарифи зростають, не забудуть про те, що більша частина тарифу – це все ж таки мотивація медичного персоналу.

Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Макаренко Михайло Васильович, прошу.

МАКАРЕНКО М.В. Шановна Наталія Борисівна, дуже мені сподобалось, як ви прочитали, як і що ви будете робити. Але я хочу вас спитати про перші ваші кроки на посаді Голови НСЗУ? І я сподіваюсь (у нас вже стільки було голів НСЗУ), що Михайло Борисович у вас не помилився.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Михайле Васильовичу, два уточнення. У нас був тільки один керівник НСЗУ – Петренко Олег, більше не було нікого. А по-друге, конкурс проводив Кабінет Міністрів України. Верховна Рада до конкурсу не має ніякого відношення.

Дякую.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, пані Наталія.

МАКАРЕНКО М.В. Оля, секундочку! Наталія Борисівна мені не відповіла, які її перші кроки на посаді Голови НСЗУ. Наталія Борисівна, в двох реченнях, будьте добрі.

ГУСАК Н.Б. Шановний Михайле Васильовичу, дякую за запитання. Перші кроки, вони вже розпочалися. Ми зараз активно з командою працюємо над тим, щоб успішно завершити 2021 рік в частині контракування і укладання додаткових угод, щоб всі наші заклади медичні, з якими у нас укладено в 2021 році угоди, отримали своєчасно виплати без наявної кредиторської заборгованості, що дасть можливість забезпечити до кінця 2021 року наших пацієнтів медичними засобами і наш медичний персонал відповідно заробітними платами.

Перших три дні займаюся саме частиною контракування і збору аналітики стосовно розрахунків з медичними закладами. Ну і сьогодні, ще раз хотіла наголосити, що сьогодні ми запускаємо перші збори заявок вже на контракування 2022 року і сподіваємося, що уже в січні, в середині січня, ми 80 відсотків наших закладів, не сподіваємося, а знаємо точно, що законтрактуємо по Програмі медичних гарантій в 2022 році.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ольго Анатоліївно, прошу, ваше запитання. Колеги, давайте за регламентом будемо рухатися.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я сподіваюся, пан Макаренко більше не буде мене перебивати.

Пані Наталія, дякую, що ви приєдналися до нашого комітету. В першу чергу я, звичайно, хочу вам побажати сил і натхнення у вашій роботі, тому що ви для себе взяли дуже нелегку задачу. Національна служба здоров'я дійсно була без такого формального керівництва два роки, і ми вдячні і попереднім тимчасово виконуючим обов'язки, проте ваша задача зараз є підтримати ту команду, яка є в Національній службі здоров'я, і її примножити. Я вам цього щиро бажаю, щоб ви це змогли зробити.

Далі. У мене є питання такі. Перше. Зараз є багато неформальних платежів в системі охорони здоров'я, незважаючи на те, що держава покриває значну частину послуг, і це дуже сильно стосується медичної допомоги COVID-19. Який ваш план боротьби з неформальними платежами? Що ви думаєте загалом про роботу неуспішних лікарень? А вони також є в Україні. Яким чином НСЗУ буде з ними працювати?

Також мені приходило багато питань щодо роботи електронної системи охорони здоров'я. Сьогодні на Фейсбуці багато хто писав з лікарень, що там

все зависає, зупиняється робота і так далі. Чи є в цьому напрямку у вас вже розуміння, що робити далі?

І у мене ще питання. Вашу увагу хочу звернути. Ми рік тому ухвалили Закон про реформування служби крові і там передбачали, що в тариф Програмі медичних гарантій колись увійде також оплата медичної допомоги з переливання крові пацієнтам. Я хочу просто звернути вашу увагу на це важливе питання. Я розумію, що завтра ми не впровадимо це, але щоб ми разом над цим попрацювали.

У мене багато ще питань. Я сподіваюсь, ми ще зможемо поговорити, але загалом от такі важливі питання. Ну і дійсно удачі вам і сил. І сподіваюся, що у вас буде підтримка і міністерства, і комітету для того, щоб ви впроваджували подальші зміни в медреформі.

ГУСАК Н.Б. Насамперед хочу подякувати за запрошення на засідання комітету і за те, що маю можливість з вами познайомитися і викласти основні думки стосовно перших кроків і взагалі роботи.

Що стосується питань по неформальних платежах. Ви знаєте, і сьогодні навіть в порядку денному вашого засідання є законопроект, який чітко визначає вже, що собою буде являти моніторинг Національної служби здоров'я України. Я б не говорила про це як про контроль, а саме про моніторинг. Буквально вчора з керівницею департаменту моніторингу проговорили, яким чином ми будемо здійснювати моніторинг, посилювати його інституційно і взагалі насамперед описати для себе і зафіксувати те, як він буде здійснюватися. І аналогічно переговорила з Всесвітньою організацією, з представником Всесвітньої організації охорони здоров'я, що вони допоможуть нам описати ці процеси, для того щоб ми могли з людським обличчям підходити до моніторингу виконання договірних зобов'язань між взятими на себе закладами-надавачами медичної допомоги. І повірте мені, що навіть з моніторингу документального, з тих даних, які є внесені в ЕСОЗ, ми вже бачимо, де є група ризику стосовно того, що неформальні платежі можуть виникати.

Тому найбільшими є сподівання, перше - це система моніторингу і друге - це спілкування з засновниками медичних закладів про те, що держава в рамках тарифів щодо надання медичної допомоги в рамках різних пакетів Національної служби здоров'я України в більшій мірі покриває відповідно багато речей, які стосуються надання цієї медичної допомоги.

Неуспішні медичні заклади. Ми бачимо по моделюванню їх і бачимо вже по моделюванню щодо контрагування на...

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

ГУСАК Н.Б. По Програмах медичних гарантій 20-22 також будемо спілкуватися в рамках засновників і трьохсторонніх таких зустрічей засновників Національної служби здоров'я України і самих управлінських ланок.

Переливання крові. Знаю, що мали зобов'язання запускати у 2022 році, але ж також сподіваємось, що ще спільно попрацюємо над тим, щоб у 2023 році точно ця послуга увійшла в Програму медичних гарантій, а не фінансувалась через субвенційне фінансування.

З ЕСОЗ також знаємо, що є проблеми, але вирішуємо, в основному це в тому числі пов'язано з тим, що зараз доєднуємо дуже багато нових електронних медичних інструментів. Але тут є чітка взаємодія між багатьма органами центральної виконавчої влади і зацікавленими особами, тому думаю, що окремі проблеми дуже актуальні вдасться вирішити.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Наталіє Борисівно.

Колеги, Кузьмініх сказав, що питання по ЕСОЗ у нього було. І його згадала Ольга Анатоліївна.

Наталіє Борисівно, у мене два питання. Перше питання. Скажіть, будь ласка, там по зарплаті вам уже задавали питання, по підвищенню зарплат, але це питання чи до ваших комунікаційників, чи взагалі і до вас, і до МОЗу: що відбувається сьогодні на місцях? Бо мені дзвонять практично з усієї України. Керівники, навіть не керівники, а власники лікарняних закладів сьогодні доводять до людей, що треба скорочувати людей, бо те, що пообіцяв Президент, і те, що пообіцяло МОЗ, що буде підвищення зарплати з 1 січня, що начебто це за рахунок скорочення людей, а не збільшення фінансування. Якщо це так, то це дуже прикро. А якщо це не так, то вам треба комунікаційно якимось чином відпрацювати, бо на місцях дуже негарна ситуація. Це перше.

І друге. Що стосується, ну це не зовсім ЕСОЗ, це більше по МІСам питання. Я знаю, що ми вам надали, чи надамо найближчим часом функцію моніторингу. Дивіться, що відбувається? Це знову з багатьох місць від лікарів надходять скарги, що МІСи забивають рекламою своєю софти, причому реклама йде в першу чергу препаратів без доведеної ефективності. І вони вважають, що це на 30 відсотків і уповільнює швидкість, з якою працює система, тому що дуже багато в МІСах іде реклами, причому реклами, на мою думку, не дуже доцільної. Чи є такі сигнали у вас і як ви збираєтесь з цим боротися?

І перше питання – це по зарплатах, бо дійсно сьогодні на місцях, є така комунікація, що це все за рахунок скорочення людей, а не за рахунок підвищення тарифів.



ГУСАК Н.Б. Дякую, шановний Михайле Борисовичу, за запитання.

Напевно, трішки десь і я винна стосовно того, що в перший день, коли мене представляли в Національній службі здоров'я України, було невеличке таке інтерв'ю окремим виданням, і окремі видання виставили питання того, що зарплати будуть підвищуватися за рахунок оптимізації лікарень, і це сказала Голова Національної служби здоров'я України. Хоча я такого не говорила при нашій зустрічі з журналістами і в тексті самої зустрічі і самого інтерв'ю, там чітко цього не було, не відслідковувалося. Тому комунікаційно ми це прокомунікуємо і, безумовно, ще посилимо комунікацію з регіонами, щоб підвищення зарплати ніяк не асоціювалося з прямою оптимізацією медичного персоналу в регіонах.

Що стосується проблем з ЕСОЗ і з МІСами. Найближчим часом, я думаю, що ми зберемося з усіма зацікавленими сторонами, особливо з ДП "Електронна система охорони здоров'я", тому що у нас є декілька таких моментів, які на часі проговорити, і безпосередньо з'ясую уже і по питаннях реклами, і адміністрування МІСами, надання МІСам їхніх послуг в частині того, що вони насправді відволікають увагу медичного персоналу непотрібною інформацією.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Доброго дня! Ще раз дякую за можливість... *(Не чути)* В першу чергу я надіюсь, що наші керівники і усі лікувальні заклади відчують зміни позитивні в роботі нашої Служби здоров'я. А питання у мене наступного характеру. До мене звернувся головний лікар Хмельницької обласної дитячої лікарні з таким питанням, що вони, обласна лікарня, можуть надавати послуги і підписувати пакети послуг зі Службою здоров'я тільки по другому і третьому рівню надання медичних послуг. А вони хотіли би і мають, звичайно, можливість надавати послуги і по першому рівню надання медичних послуг. Так от вони мені стверджують і задають запитання, що приватні структури можуть підписати і по першому, і по другому рівню надання медичних послуг, а коли це структура комунальна, вона не може підписати, вона тільки підписує пакети послуг по другому і вище рівню надання послуг. Чому так? І коли можна буде так само їм підписувати ці пакети?

Чути мене було? Я вибачаюсь.

ГУСАК Н.Б. Чути. Дякую, Юрію Івановичу, за запитання.

Насправді в своїй презентації я не сказала про те, що в 2022 році будуть нові правила надання первинної медичної допомоги і спеціалізованої медичної допомоги. Насправді ми навіть шляхом моніторингу і доступними

методами, які зараз у нас є, відслідковуємо про те, що контрагування одночасно закладів на надання первинної медичної і спеціалізованої допомоги, це не завжди відбувається на користь пацієнта. І для того, щоб уникнути і покращити якість надання медичної допомоги, з 1 липня будемо пропонувати контрагуватись окремо надавачів первинної медичної допомоги і окремо надавачів спеціалізованої медичної допомоги.

Зараз всі комунальні і приватні знаходяться поки що в рівних умовах, аналогічно, як вони будуть знаходитись в рівних умовах з 1 липня 2022 року. Насправді це рішення, воно є виваженим, воно є пропрацьованим і з Міністерством охорони здоров'я, і з усіма надавачами медичної як первинної, так і спеціалізованої допомоги. І ми сподіваємось, що це рішення виключно буде на користь пацієнтів.

Дякую.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Дякую за відповідь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги. Обговорення закінчено. На питання більше ніхто не записувався.

Пропоную взяти до відома інформацію Голови Національної служби здоров'я України. Якщо немає інших пропозицій, прошу увімкнути камери та проголосувати за, проти чи утримався шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

Дмитрієва.

Дубіль.

Що це? Це в нас знову щось зі зв'язком?

Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, Дмитрієва - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, почули.

Заславський.

Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу, Заславський – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – 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.

Колеги, порядок денний вичерпано. Зустрічаємося онлайн у п'ятницю на наступному засіданні комітету. Всім дякую за роботу.