

СТЕНОГРАМА

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

2 лютого 2022 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Інформую усіх, що на засіданні відбувається аудіо та відеозапис, а також відеотрансляція нашого засідання здійснюється в онлайн-режимі на офіційній сторінці фейсбук комітету. Традиційно нагадаю про організаційні питання. Прошу слідкувати, щоб мікрофони були відключені. Народним депутатам нагадую про необхідність під час голосування вмикати камери й обов'язково піднімати руку.

На мою адресу як голови комітету в єдиній автоматизованій системі СЕДО надійшло 11 персональних листів з електронними підписами щодо згоди на проведення сьогоднішнього засідання комітету в режимі відеоконференції. Мною отримано попередню згоду від більшості народних депутатів членів комітету і відповідно до пункту 4 розділу VIII Закону України "Про комітети Верховної Ради України" ми проводимо наше засідання в режимі відеоконференції.

Відповідно до частини третьої статті 44 Закону "Про комітети Верховної Ради України" у зв'язку з відсутністю з поважних причини секретаря комітету народного депутата Яни Зінкевич доручаю здійснення підрахунку голосів народному депутату голові підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьбі з ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями Ладі Булах.

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

Булах.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

Дубіль.

Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Є. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький присутній.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладо, оголосить будь ласка, скільки нас.

БУЛАХ Л.В. 11 депутатів. Кворум є. Можемо розпочинати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Розпочинаємо нашу роботу.

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

Від Міністерства охорони здоров'я України Ляшко Віктор Кирилович – Міністр охорони здоров'я.

ЛЯШКО В.К. Добрий день! Присутній.

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

КУЗІН І.В. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ємець Петро Володимирович – заступник Міністра охорони здоров'я України.

КУЗІН І.В. Перепрощуємо, але він на іншому комітеті - економічному...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Масло Віталій Миколайович – виконуючий обов'язки начальника Управління внутрішнього аудиту.

МАСЛО В.М. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Рахункової палати України Тесленко Олександр Іванович – заступник директора департаменту – начальник відділу з питань макроекономіки департаменту експертизи та аналізу державного бюджету.

ТЕСЛЕНКО О.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Національної служби здоров'я України Гусак Наталія Борисівна – Голова Національної служби здоров'я України.

ГУСАК Н.Б. Добрий день! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від ДП "Медичні закупівлі України" Жумаділов Арсен Куатович – генеральний директор ДП "Медичні закупівлі України".

ЖУМАДІЛОВ А.К. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Апарату Ради національної безпеки і оборони України Соловійов Олексій Станіславович, заступник Секретаря РНБО.

Олексію Станіславовичу, ми вас бачимо, але не чуємо, щось з мікрофоном у вас. Вітаємо з одужанням, раді, що ви з нами.

Отже розпочинаємо нашу роботу з затвердження порядку денного, який ви всі попередньо отримали для ознайомлення. Якщо немає додаткових пропозицій, пропоную затвердити порядок денний.

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

Пані Ладо, прошу підраховувати голоси.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер. Пані Вікторіє!
Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль. Його немає.
Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.
Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

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

БУЛАХ Л.В. 10 – за, один не голосував.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджений.

Переходимо до розгляду питань порядку денного. Перше питання. Про поточний стан із захворюваністю населення на коронавірусну хворобу COVID-19, хід вакцинації населення проти COVID-19 та готовність системи охорони здоров'я до спалахів захворюваності на коронавірусну інфекцію.

Колеги, нагадаю, що розгляд цього питання ми перенесли з минулого засідання. Сьогодні ми запросили Міністра охорони здоров'я України Ляшка Віктора Кириловича для інформування народних депутатів України членів профільного парламентського комітету щодо ситуації з захворюваністю населення на COVID-19, готовність системи охорони здоров'я до прогнозованого зростання кількості хворих, які потребуватимуть медичної допомоги, а також вакцинація населення проти COVID-19 і в тому числі розпочата вакцинація бустерною дозою. Надані Міністерством охорони здоров'я інформаційні матеріали до цього питання були вам попередньо розіслані для ознайомлення.

Пропоную такий регламент розгляду питання. 10 хвилин надамо для доповіді міністру, потім по 3 хвилини надамо народним депутатам для запитань-виступів та обговорення, прохання писати в "Групу" комітету. До речі, Михайло Васильович вже записався. Пропоную традиційно обмежитись трьома виступами від членів комітету.

Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання.

Слово надається Міністру охорони здоров'я України Ляшку Віктору Кириловичу. Шановний Вікторе Кириловичу, у вас 10 хвилин.

ЛЯШКО В.К. Доброго дня ще раз, шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати. Так як я презентував нашу доповідь на "годині запитань до Уряду" про стан захворюваності і підготовки до нової хвилі зростання кількості випадків коронавірусної хвороби, яка зараз відбувається в Україні, дозволю собі зупинитись на деяких акцентах, щоб не повторювати свій виступ у Верховній Раді в минулу п'ятницю.

У нас уже третій тиждень поспіль, тиждень до тижня, відбувається зростання кількості нових випадків коронавірусної хвороби. За минулий тиждень, який завершився в неділю, ми зареєстрували 194 тисячі 125 випадків – це абсолютний тижневий показник кількості випадків тих, хто захворів.

Тиждень до тижня ми бачимо зростання, вже три тижні поспіль саме на десь в районі 50 відсотків, тобто вдвічі зростає кількість випадків.

Якщо подивитися по госпіталізації, то госпіталізації також розпочали ріст за останній тиждень. І за останній тиждень ми бачимо 20 тисяч 292 госпіталізації. Якщо подивитися, що в нас було в попередню хвилю, яка у нас, найбільше кількісне значення якої були в жовтні-листопаді 2021 року, то тоді у нас за тиждень госпіталізації досягали піку у 35 тисяч осіб за тиждень. Якщо порівняти відсоток зростання госпіталізації з відсотком зростання кількості випадків, то, на щастя, госпіталізації зростають сьогодні не в такій динаміці, і частка госпіталізованих серед інфікованих наразі є вдвічі меншою, ніж була під час останньої "Дельта" хвилі, тому ми фіксуємо, що кількість госпіталізованих зростає тільки на третину. Цьому факту є декілька пояснень.

Але якщо подивитися сьогодні більш детально, то що ми маємо? Ми маємо на ліжках 24 тисячі пацієнтів, минулого понеділка у нас було 18 тисяч, тобто збільшилося за тиждень госпіталізованих пацієнтів на 6 тисяч.

У той же час зростає і кількість виписаних осіб. У нас за тиждень виписалося із лікарні 12 тисяч осіб. Це свідчить про те, що і зменшується тривалість перебування пацієнтів, госпіталізованих з "Омікроном", у лікарнях і перебування їх на ліжку.

Якщо ми подивимося, із 24 тисяч пацієнтів, які перебувають у закладах охорони здоров'я сьогодні з діагнозом COVID, 15 тисяч отримують кисневу терапію, тобто 62 відсотки з усіх госпіталізованих. Наразі споживання кисню, те, що ми маємо, воно значно відрізняється від осінньої хвилі. Зараз ці 15 тисяч пацієнтів, які отримують кисневу терапію, споживають 121 тонну на добу, при попередній хвилі цей показник у нас сягав майже 400 тонн. Це ще один із факторів, який підтверджується і в Україні, але попередньо був зафіксований в країнах Європейського Союзу про те, що хворі з "Омікроном" у цю хвилю менше киснезалежні, оскільки "Омікрон" вражає більше верхні дихальні шляхи. Але все рівно не треба легковажити, оскільки 15 тисяч пацієнтів все рівно отримують кисневу терапію.

Далі. Кількість тестувань. На сьогодні ми вийшли майже на мільйон тестів на тиждень, які ми робимо в лабораторіях, і плюс – розширюється експрес-тестування. Ми поставили вже 2 мільйони швидких тестів до закладів охорони здоров'я, з них 1 мільйон розвозиться на цьому тижні, тобто

вже був з національних складів розвезений, потрапить до центрів первинної медико-санітарної допомоги, а також інших пунктів тестування.

Щодо препаратів. Очікуємо першу поставку – 60 тисяч курсів – у суботу препарату "Молнупіравір", який був законтракований нами, і це противірусний препарат прямої дії. Також розвезений уже "Ремдесивір", який був закуплений за кошти державного бюджету, першу партію ми розвели – 60 тисяч флаконів. І додатково до 4.02 у нас по договору очікується ця інша поставка, і вона також буде розвезена по лікарнях.

Зараз ми бачимо, що навантаження на стаціонари незначне. В той же час ми відмічаємо зростання кількості телефонних дзвінків на "103", саме з питанням люди телефонують збільшення температури більше ніж 38 і з проханням виїхати "швидкій". Але зростання кількості дзвінків не призводить до такого зростання кількості виїздів і госпіталізації, як в нас це було в осінню хвилю, де у нас було майже під 60 тисяч щодобово дзвінків і велика кількість виїздів. Тому тут ми будемо працювати комунікаційно, вже почали працювати з роз'ясненнями, в яких випадках викликають "швидку". І плюс підготовлені інформаційні матеріали і дано доручення обласним державним адміністраціям відновити роботи або переглянути роботи "гарячих ліній" і контактних центрів для того, щоб надавати поради і розвантажити екстрену медичну допомогу.

Також окремо ми фіксуємо зі зростанням кількості випадків і зростання завантаженості центрів первинної медико-санітарної допомоги і сімейних лікарів, які були пов'язані саме зі зверненням хворих людей для того, щоб відкрити лікарняний. Після суботньої наради з представниками "первинки" було прийнято рішення, і ми вже підготували проект наказу, який сьогодні погоджується перед юстуванням, для того щоб знову відновити практику дистанційного відкриття електронних лікарняних на 5 днів, а вже на 5-й день повинно бути обстеження лікаря, який або приймає рішення про закриття лікарняного, або про його подовження.

Щодо фінансової готовності закладів. Ми маємо два пакети окремо під COVID. Перший – це вперше в Україні було законтраковано заклади на готовність до реагування, окремий пакет, який отримує одна лікарня на 200 тисяч населення, що проживає на території. І по цьому пакету незалежно від того, чи госпіталізуються хворі на COVID, чи ми находимося на піку хвилі, чи між піками, лікарня буде отримувати 1 мільйон гривень для того, щоб бути готовою і поповнювати запаси засобами індивідуального захисту і антибактеріальних, противірусних препаратів та інших медичних виробів і реагувати на зростання випадків в разі, якщо такі будуть. І це йде мова не тільки про інфекційні хвороби, це говориться про всі надзвичайні ситуації.

Також ми маємо окремий ковідний пакет, на який передбачено 17 мільярдів гривень. Це в тих лікарнях, які сьогодні приймають хворих на коронавірусну хворобу.

Щодо підписання контрактів з Національною службою здоров'я України. "Первинка" і "екстренка" - вже всі контракти підписані... *(Шум)* Перераховані "первинці" кошти. І вони вже зробили виплати. По екстреній медичній допомозі всі контракти підписані, сьогодні вони очікуються, ну зобов'язання в Казначействі, четвер-п'ятниця прийдуть кошти за січень.

По стаціонарній медичній допомозі всі документи відпрацьовані, зараз завершується підписання контрактів зі сторони головних лікарів і сторони Національної служби здоров'я України. За нашою інформацією, ми повинні завершити все до кінця цього тижня. І з 5-го по 10 лютого будуть проведені всі виплати по всіх пакетах, плюс авансові платежі за лютий, які дозволять нам і покрити всі потреби, що є в лікарнях, і закрити виплати за січень, в тому числі з урахуванням заробітних плат, підняття заробітних плат: 13 тисяч 500 для медсестри і 20 тисяч для лікаря.

Щодо посилення діагностичних спроможностей. Ми за пів року значно оновили матеріально-технічну базу наших лікарень. І за минулий рік запустили уже 143 комп'ютерних томографи і 129 цифрових рентген-апаратів. І комп'ютерні томографи і цифрові рентген-апарати ще в деяких закладах вводяться в експлуатацію через отримання дозволу ДІЯРУ. Також додатково у грудні закуплена 81 одиниця цифрових рентген-апаратів. І за кошти Глобального фонду завершується закупівля ряду медичного обладнання, серед яких є і 82 пересувні рентген-апарати.

Також по "червоних" зонах. У нас зараз дві області перебувають в червоному рівні епідемічної небезпеки. Також Львівська, Вінницька, Волинь, Донецьк, Житомир, Закарпаття, Одеса, Суми і Хмельницька, тобто ще 9 областей найближчим часом буде розглянуто на комісії ТЕБтаНС і будемо дивитись, яке ми рішення приймаємо з приводу введення чи не введення червоного рівня епідемічної небезпеки з урахуванням завантаженості ліжок для госпіталізації. Причому, що ми враховуємо завантаженість ліжок як для дорослих, так і для дітей, оскільки ми бачимо, що у нас збільшилась кількість інфікованих серед дітей. Хоча дорослих хворіє все рівно більше, але діти порівняно з осінньою хвилею також "зросли".

Я дякую за увагу. І готовий відповідати на ваші запитання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

До слова попросився Макаренко Михайло Васильович. Михайле Васильовичу, прошу у вас 3 хвилини на запитання і відповідь.

ДУБІЛЬ В.О. Михайле Борисовичу, зареєструйте мене просто. Я на зв'язку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Пані Ладю, зареєструйте народного депутата Дубеля. Є, бачу.

МАКАРЕНКО М.В. Можна, Михайле Борисовичу?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Михайле Васильовичу, у вас 3 хвилини.

МАКАРЕНКО М.В. У мене буде менше. У мене стільки питань, що я не складуся в 3 хвилини. Я єдине хочу вам, Вікторе Кириловичу, побажати, щоб ви були переможцем і також бадьоро доповіли, що ковіду вже немає – і я думаю, що ми доживемо до цього часу. Хочу вам тільки побажати здоров'я і боротьби з ковідом.

Дякую.

ЛЯШКО В.К. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, ви чули? Бо у мене була проблема з інтернетом, я не все чув, що казав Михайло Васильович.

Вікторе Кириловичу, ви чули?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. А може попросити повторити? То приємно було б.

БУЛАХ Л.В. То була подяка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Подяка? Ну, не чули. Михайле Васильовичу, були проблеми зі зв'язком. Я думаю, що це тільки тут в комітеті, в міністерстві також зв'язок...

ЛЯШКО В.К. Ні, Михайле Борисовичу, ми чули. Ми дякуємо. І відповіді не потрібно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Михайле Васильовичу, були проблеми зі зв'язком. Міністерство не чуло, я теж не зовсім чув ваше запитання. Якщо можливо...

МАКАРЕНКО М.В. Михайле Борисовичу, у мене не було запитання. У мене їх стільки, цих запитань, що я не вкладаюсь в час.

Я єдине Віктору Кириловичу побажав, щоб він також бадьоро доповідав, як він нам у п'ятницю доповідав, і щоб він будучи міністром був

переможцем ковіду, оце я йому побажав. Я думаю, що ви всі до мене приєднаєтеся.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Мало того, я не тільки Віктору Кириловичу, я всім нам бажаю, щоб ми всі разом були переможцями ковіду, і тут я вас підтримую: головне, щоб Віктор Кирилович був переможцем ковіду і його команда. А для нас це тільки плюс, а не мінус. Дякую.

Колеги, по першому питанню більше ніхто не записувався.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я записувалася, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте, не побачив. Прошу, Ольго Анатоліївно, ваше запитання.

СТЕФАНИШИНА О.А. У мене два питання. По-перше, дякую, Вікторе Кириловичу, ви до нас прийшли доповісти детально про стан готовності України до чергової хвилі COVID-19. Я все ж таки вірю в те, що вакцинація є найоптимальнішим способом зупинити цю епідемію. Не хотілось би, щоб всі ми набували імунітет шляхом інфікування. І у мене два питання з вакцинацією пов'язані.

Перше. Якщо подивитися статистику вакцинації, наприклад, вересень-жовтень, вона була достатньо високою, ми там вакцинували по 120 і по 150 тисяч людей на день, сьогодні вона значно впала. От ми дивилися, там в середньому 69-70 тисяч є у нас вакцинацій за день – це дуже мало. Який план міністерства щодо збільшення кількості вакцинацій? Це при тому, що ми всі дози врахуємо сьогодні, тобто насправді першу дозу ще менше людей вакцинується.

І друге питання про дітей. Ми бачимо, що зараз діти набагато більше починають хворіти, у нас завантаженість ліжок дитячих зростає – 50 відсотків, наскільки я розумію, зараз завантажені дитячі ліжка, але від 5 років ми досі не вакцинуємо дітей. Чому ми цього не робимо? Скільки ми можемо "пасти задніх" взагалі на кожному кроці протидії ковіду, оскільки інші країни вже давно вакцинують дітей від 5 років. Більше того, навіть до 5 років вже планують розпочати в Сполучених Штатах, наскільки мені відомо, найближчим часом вакцинацію дітей. Тому в мене питання: коли все ж таки ми наших дітей почнемо захищати більше? І про вакцинацію загалом. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Дякую, Ольго Анатоліївно.

По першому питанню щодо рівнів охоплення щеплення проти коронавірусної хвороби як першою дозою, так і другою, так і бустерною.

Сьогодні на уряді був схвалений Національний план імунопрофілактики проти COVID до кінця 2022 року з урахуванням, там чітко зазначено, скільки ми в місяць хочемо вакцинувати, і все це підкріплено поставками вакцин, це ми поставили собі план, який хочемо дотриматись з переглядом того плану, який у нас в 2021 році, ну, з досягненням чи недосагненням показників. Дійсно, в листопаді ми робили рекордні і 370 тисяч на добу, і ... вакцинували людей.

Зараз ми розуміємо причини, чому у нас вакцинація "просіла", і зробили певні напрацювання, як це все покращити. Буквально вчора ми провели велику ZOOM-нараду з керівниками 400 територіальних громад із 1400, які у нас є, і будемо з ними продовжувати, ми запустили роботу мобільних бригад, яка орієнтована в першу чергу на людей 60+, оскільки ми бачимо, що саме серед них найбільше госпіталізованих і найбільше ускладнень при перебуванні на ліжку, і підключаються до кисню, і найбільше летальних випадків. І у нас відпрацьований графік виїзду мобільних бригад в кожне село, визначено дату, день тижня, коли там працює мобільна бригада, і час, в який вони там повинні бути незалежно від того, чи є записана людина, чи немає, для того щоб була зручність всьому населенню вакцинуватись.

Окремо у нас зараз розроблений медіаплан на лютий. Ну, є на пів року, а є конкретніше на лютий медіаплан, який передбачає знову посилення реклами в засобах масової інформації, зокрема на телебаченні і на радіо, який буде спрямований на три ключові групи, зокрема на вакцинацію бустером, на вакцинацію усіх з пріоритетом підлітків, в тому числі підлітків з 12 років, і на активну промоцію програми "єПідтримка", зокрема для людей, старших 60 років, з можливістю отримати додаткове фінансування і зокрема бонуси 1000 гривень, які можна витратити в тому числі на ліки. І на наступному уряді ми приймаємо рішення (про це сьогодні було відповідне протокольне доручення) цю програму поширити і на людей з інвалідністю I і II групи – раз. І прийнято вже рішення знову ж таки за бустер доплачувати 500 гривень. Все це разом у нас вкладається у розуміння цієї комунікаційної кампанії промоції вакцинації, яка буде робитися в Україні, щоб досягнути показника 70 відсотків усього населення, усього того, хто підлягає вакцинації. Ми раніше ставили тільки дорослого, зараз ми говоримо про 12+ до середини року, так як це просить Всесвітня організація охорони здоров'я.

Щодо дітей. Міністерство охорони здоров'я не має застереження розширення вакцинації на вікову групу 5+. Але так як я давав відповідь на "годині запитань до Уряду", сьогодні жоден виробник вакцин, які зареєстровані в країні, не вніс зміни до інструкції по використанню вакцини. Ми розуміємо, що ми чекаємо саме від них ініціативи. Ми звернулися до всіх для того, щоб змінити інструкції, щоб можна було у нас зареєстровані препарати використовувати на 5+.

Окремо у нас по контракту з Pfizer, який заключено, передбачено можливість дозамовлення інших форм імунологічних препаратів в разі, якщо у них будуть і є виробниками. Тому ми очікуємо відповідь, я думаю, що вона буде на наступному тижні по перемовинах з Pfizer, що вони можуть внести зміни в інструкцію, щоб можна було використовувати навіть для дітей 5+. І чи готові поставляти, не те що готові, а чи в змозі поставити нам певні імунобіологічні препарати в разі такої необхідності...

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую, Вікторе Кириловичу.

У мене ще одне таке побажання. Я думаю, що ви це розумієте, але все ж таки наголошу, що в разі введення такої можливості для дітей від 5 років дуже важливо буде правильне роз'яснення дати лікарям щодо дозування вакцинації саме дітей 5+.

ЛЯШКО В.К. Ми це розуміємо, тому я вам і говорив, щоб не дозування, а окрема форма прийшла, яка буде чітко сказати, де дитячі. Це вже сьогодні практикується, в тому числі в Сполучених Штатах Америки, про які ви казали. Але я думаю, що в нас буде нова упаковка, не упаковка, а лікарська форма.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу, дякую, пані Олю.

Колеги, обговорення закінчено. За результатами обговорення пропоную взяти надану Міністром охорони здоров'я інформацію до відома. Якщо немає інших пропозицій, прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич. Щось немає зв'язку.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Я - за, але я маю пропозицію запрошувати пана міністра наступні кілька тижнів кожного комітету, бо ситуація має бути на контролі і питання актуалізувати кожного тижня.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, ми пана міністра запрошуємо кожного тижня, просто не кожного разу він може прийти, бо ви знаєте, є термінове засідання уряду, ви знаєте, які виклики сьогодні в нас стоять перед країною.

ДУБНОВ А.В. Я маю на увазі, може не пан міністр, а хтось з заступників, пан Кузін, щоб інформувати комітет про ситуацію по COVID.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, будемо ставити це питання кожного разу в "Різне", але міністерство в нас завжди присутнє. На жаль, не завжди може долучитись Віктор Кирилович, але його заступники завжди з нами. За це ми вдячні сьогоднішній команді міністерства, що вони не ігнорують комітет Верховної Ради.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Пане Михайле, Дубневич – за. Тут збій по інтернету просто.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Почув, пане Ярославе.

Заславський.

Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх. Немає.

Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий – за.
Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладо, оголосить, будь ласка.

БУЛАХ Л.В. 11 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 11 – за, один не голосував, наскільки я зрозумів.

БУЛАХ Л.В. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, є. Дякую. Рішення прийнято.

Друге питання порядку денного. Про звіт Рахункової палати про результати аналізу використання в 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками.

Колеги, інформую вас, що 4 січня цього року до Верховної Ради надійшов звіт Рахункової палати про результати аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19 та її наслідками, затверджений за засіданні Рахункової палати 14 грудня минулого року за результатами проведеної перевірки. Відповідно до статті 31 Закону України "Про комітети Верховної Ради України" ми маємо розглянути вказаний звіт.

Усі ви мали можливість попередньо ознайомитися з наданими Рахунковою палатою матеріалами. Також вам були надіслані для ознайомлення матеріали Національної служби здоров'я з цього питання.

Сьогодні для розгляду цього питання ми запросили представників Рахункової палати, Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України та ДП "Медичні закупівлі України".

Пропоную такий порядок нашої роботи. Спочатку надамо слово для представлення результатів проведеного аналізу представникам Рахункової палати з регламентом до 10 хвилин. Потім заслухаємо Міністерство охорони здоров'я з цього питання. Далі, надамо слово представникам Національної служби здоров'я України та ДП "Медичні закупівлі України". І перейдемо до обговорення з регламентом по 3 хвилини на запитання-відповідь від народних депутатів членів комітету. І також пропоную традиційно обмежуватися трьома виступами до 3 хвилин, прохання писати в "Групу" комітету.

Колеги, якщо немає заперечень, розпочинаємо розгляд питання.

Запрошую до слова заступника директора департаменту – начальника відділу з питань макроекономіки департаменту експертизи та аналізу державного бюджету Рахункової палати Тесленка Олександра Івановича.

Шановний Олександрє Івановичу, у вас 10 хвилин. Прошу.

МАЗЯРЧУК В.М. Шановний пане голово, від Рахункової палати так само присутній і радник голови Віктор Мазярчук. Якщо дозволите, за дорученням голови я буду презентувати дане питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Із задоволення. Прошу. Просто на початку у нас не було інформації. Ми з задоволенням слухаємо вашу відповідь. Прошу.

МАЗЯРЧУК В.М. Враховуючи, що немає заперечень... *(Не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Рахункова палата, ми вас не чуємо. Проблеми зі зв'язком. Це, мабуть, у Рахункової палати проблеми з інтернетом.

МАЗЯРЧУК В.М. Шановні колеги, я перепрошую, якісь технічні неполадки. Якщо дозволите, ми продовжимо.

Мене звати Віктор Мазярчук – радник голови Рахункової палати, і за дорученням голови, з вашого дозволу, презентую цей аналіз.

У 2020 році видатки на боротьбу з COVID-19 здійснювалися з декількох напрямків, в тому числі з фонду COVID-19, через окремі пакети Національної служби здоров'я України, через окремі проекти субвенції соціально-економічного розвитку і з самого початку за рахунок резервного фонду. Окрім цього, окремі міністерства здійснювали видатки, пов'язані з боротьбою з COVID-19, з власних бюджетів, так само уряд України залучав певну міжнародну допомогу на здійснення боротьби... Загалом з фонду COVID-19 не використано майже 12 мільярдів гривень, в тому числі і 2,5 мільярда гривень не розподілено.

Що стосується безпосередньо аудиту, то хочу зазначити, що аудит проводився з виїздом на окремі об'єкти в 8 регіонів, фактично всіх регіонів, в яких знаходяться наші територіальні представництва, територіальні об'єкти. Загалом був проведений вихід на 41 об'єкт. І так само додатково було надіслано запити майже до тисячі медичних закладів з проханням надати інформацію стосовно доплат медичним працівникам. Ми отримали коректних більше 600 відповідей, майже 200 тисяч медичних працівників.

Якщо загалом говорити про даний аналіз, то в рамках даного аналізу було виявлено порушення на 1,6 мільярда гривень. Ви на екрані бачите розподіл даних порушень. І з вашого дозволу зупинюся на окремих важливих аспектах.

Що стосується планування, то уряд не врахував досвід попередніх років, 2006-2009 роки, коли ми мали так само аналогічні ситуації. З 39 601 запитів на фінансування з фонду COVID-19 було повернуто і основна

причина було це "в рахунку визначені видатки". Про це саме зауважував Комітет Верховної Ради з питань бюджету під час того, як погоджував виділення коштів з фонду безпосередньо COVID-19. В окремих випадках спостерігалось достатньо тривале погодження медико-технічних вимог на закупівлю, а так само погоджень бюджетних документів.

Окремо зверну увагу на питання, які стосуються доплат медичних працівників. Доплати медичним працівникам здійснювалися з декількох напрямків, вони мали два типи. Перший, до 300% безпосередньо людям, які працювали з ковід пацієнтами. І відповідно другий тип – це лікарі, фахівці і молодші медичні сестри, вони мали чітко визначений відсоток доплати чи мінімальної заробітної плати чи посадового окладу. Якщо брати загалом ситуацію, то ковід доплати отримали більше ніж 325 тисяч медичних працівників, в залежності від типу доплати, починаючи або з березня, або з вересня.

Стосовно цифр, і вони базуються в основному на тих даних по 200 тисяч медичних працівників, які ми зібрали. Спостерігається надзвичайно велика диференціація доплат. 9 з 10-и найбільших доплат здійснювалися адміністративному персоналу, а не медичним працівникам. Якщо взяти 1% всіх найбільших доплат медичних працівників, це сума дорівнює 316 мільйонів гривень, і це була сума більша майже ніж 180 тисяч. То ця сама сума є еквівалентною сумі, яку виплатили для 75 тисяч доплат... *(Нерозбірливо)* Чому так відбувалося? Багато причин. І одна з них, і це ми ідентифікували під час спілкування майже з усіма медичними закладами, різне трактування щодо визначення бази нарахування. Друга причина – це доплати встановлювалися керівником дискреційно: він міг встановити доплату і 50, і 25, і 150, 250 відсотків, і 300 відсотків. Доплата здійснювалася особам, які не були задіяні безпосередньо в лікуванні. Було ідентифіковано більше тисячі осіб, які повернули доплати, які їм були призначені. Були ідентифіковані під час аудиту випадки, коли, наприклад, в Харківському обласному центрі екстреної медичної допомоги не виплачувалися і не нараховувалися... *(нерозбірливо)* лікарям-інтернам за їхнє перебування, за їхнє лікування.

У кінці року невикористані кошти повернулися безпосередньо до державного бюджету.

Окремо хочу звернути увагу на декілька важливих фактів. Вони пов'язані з тим, що НСЗУ у відповідності до договору перераховувала фактично кошти за лікування за договорами за послуги, які не надавалися. Зокрема в Харківський центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф перерахували майже 280 мільйонів гривень за ненадані послуги. І слід зазначити, що в результаті таких дій у вересні-грудні утворився залишок, який розміщено на депозитному рахунку. Станом на 1.08.21 він

становив 400 мільйонів. 326 мільйонів – це кошти безпосередньо призначені на боротьбу з COVID.

Аналогічна історія спостерігалася і, наприклад, у Харкові, де Харківський обласний центр екстреної медичної допомоги так само мав значні безпосередньо депозитні рахунки.

Зверну увагу на окремі випадки стосовно закупівлі медичного лабораторного обладнання. Воно закуповувалося з різних бюджетних програм, але необхідно зазначити наступне. Була одна величезна програма на 5,3 мільярда гривень, але через неможливість здійснення закупівель зменшили її в кінці року і частину коштів було направлено на видатки на субвенцію. Що спостерігається? Спостерігається, що значні видатки проводилися в кінці року, недотримання принципів максимальної економії при закупівлі. На презентації ви бачите окремі приклади.

Закуплене обладнання тривалий час не вводилося в експлуатацію і зберігалось на складах. Наприклад, в Донецькій області в Покровській лікарні інтенсивного лікування більше 5 місяців система рентгенівського апарату УЗД зберігалася і не використовувалася. В Харкові в Міській клінічній багатопрофільній лікарні більше 6 місяців не використовувалася система рентгенівського діагностичного обладнання. У Вінницькому клінічному центрі інфекційних хвороб з 22 договорів на отримання 75 одиниць лабораторного обладнання 9 одиниць на загальну суму 2,6 мільйона не використовувалися до початку вересня минулого року і знаходилися в упаковці.

У Вінниці так само в п'яти медичних закладах обладнання не використовувалось через відсутність ліцензії на впровадження окремих видів діяльності і тому подібне.

Щодо реконструкції і капітального ремонту в приймальних відділеннях. Не використано майже 300 мільйонів гривень, це приблизно 18 відсотків від всіх призначень, і слід зазначити, що субвенції уряду, уряд забезпечив необхідне фінансування, проблеми були на місцях. Найбільше не використали в Дніпропетровській області і аргументація – через неможливість завершення будівельних робіт.

Хочу зазначити, що станом на 1 січня 2021 року жоден об'єкт за кошти даної субвенції не був введений в експлуатацію.

Стосовно кисню. Надзвичайно важливе питання, яке хвилювало в 2020-2021 роках і безпосередньо хвилює всіх тепер. Субвенція майже півтора мільярда гривень розподілена в жовтні-листопаді 2020 року, за кошти цієї субвенції здійснювалися значні авансові платежі, але все рівно було не використано 47 мільйонів гривень, якщо порівняно з попереднім прикладом, то це в принципі становить 3,2 відсотка.

Важливо зазначити окремі аспекти і навести окремі приклади. Загалом субвенції з вибіркового цих аналізів: ідентифіковано порушення законодавства не результативне і неекономне на загальну суму 85 мільйонів гривень. Слід зазначити, що використання цієї субвенції загалом дозволило підвищити рівень забезпечення ліжкового фонду, але так само спостерігались окремі порушення. Загалом в Донецькій області 20 медичних закладів були включені в перелік отримання даної субвенції, хоча вони не передбачалися в тому, що вони будуть надавати ці послуги. В Харківській області розподіляли концентратори так само на медичні заклади, які не надавали послуги з лікування ковід хворих, в тому числі два медичних заклади, які мали і так концентратори, які не використовували. Було багато прикладів, коли кисневі станції будувались, але довгий час вони знаходились не підключеними і не функціонували.

Стосовно загальних рекомендацій, то уряду слід вжити заходів щодо покращення координації своїх дій між рівнем державної влади та органів місцевого самоврядування в кризових ситуаціях, підвищити якість підготовки проектів своїх рішень і постійно моніторити достатній ресурс при виділенні коштів на докризові заходи. І окрім цього, максимально якісно готувати документи під час планування і використання коштів бюджету.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Вікторе Кириловичу, хто буде від МОЗ відповідати?

ЛЯШКО В.К. Давайте я зараз доповім.

Дякую за презентацію. Ми отримали інформацію про рекомендації Рахункової палати. Міністерство охорони здоров'я зараз запитало всю інформацію про ті заклади охорони здоров'я, які згадуються в рішенні Рахункової палати, де є порушення, які заходи були вжиті для того, щоб усунути зазначені порушення або опрацювати, якщо була зазначена неефективність.

Плюс є деякі доручення Міністерства охорони здоров'я, які вже частково враховані, а частково зараз погоджуються відповідні нормативно-правові акти, які погоджуються в центральних органах виконавчої влади і найближчим часом будуть чинні і вчасно будуть запропоновані уряду на розгляд.

Ми ще раз дякуємо за аналіз зі сторони Рахункової палати і за тісну співпрацю. У нас є деякі заперечення до озвучених фактів, але, в принципі, це все опрацьовується в робочому порядку. І Рахункова палата у нас і зараз перебуває в Міністерстві охорони здоров'я, де проводить аудит по програмі

трансплантації, були в постійному діалозі. І ми за те, щоб кошти державного бюджету використовувались якомога ефективніше і з користю для українців.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вікторе Кириловичу, комітет також хотів би отримати ваші пояснення і відповіді МОЗ на ті зауваження, які сьогодні оголосила Рахункова палата. Для нас це також дуже важливо розуміти, що відбувалося. Це ж не є ДСК? Ми ж можемо отримати пояснення?

ЛЯШКО В.К. Звичайно. Немає жодної проблеми. Я ж кажу, що ми дофіналізуємо і чекаємо документи від усіх закладів, які згадуються, і як уже загальну довідку надішлемо і Рахунковій і вам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Національна служба здоров'я, Наталіє Борисівно, прошу вас.

ГУСАК Н.Б. Добрий день, Михайле Борисовичу! Добрий день, Вікторе Кириловичу! Добрий день, шановні народні депутати та присутні, Голова Рахункової палати та представники Рахункової палати!

Дякую за презентацію. Національна служба здоров'я України також готує свої обґрунтування, детально вивчила висновок. І я скажу, що ми також дещо вже поправили у вимогах до надавачів і до формування пакетів щодо надання стаціонарної медичної допомоги хворим COVID-19 у 2022 році. Більшість з цих зауважень будуть враховані через формування нових вимог до надавачів.

Також Національна служба здоров'я України як в попередньому році, так і в цьому році відповідно до вашого... буде комунікувати з надавачами і буде розпочинати ефективну позовну діяльність щодо повернення коштів, якщо вони використали не за призначенням. В рамках власного моніторингу, функцій моніторингу ми також продовжимо моніторити використання коштів надавачами в рамках наших договірних зобов'язань щодо стаціонарної медичної допомоги COVID-19.

Власне, всі решта заперечень, які у нас також є сформовані щодо розуміння того, як Національна служба здоров'я України може вмішуватися чи не вмішуватися в господарську діяльність надавачів медичної допомоги, з якими має контакти, ми також підсумуємо і надішлемо і Міністерству охорони здоров'я, і комітету і Рахунковій палаті.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Арсене Куатовичу, прошу, ви.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Добрий день ще раз, шановний головуючий Михайле Борисовичу, пане міністре, народні депутати, всі присутні!

Щодо саме цього звіту Рахункової палати, то за наслідками цього звіту ми розуміємо, що рекомендацій окремих для ДП "Медичні закупівлі України" немає. Є деякі рекомендації, які були сформульовані за результатами звіту іншого, яким було проаналізовано використання бюджетних коштів за централізованою програмою 1600. Я так розумію, що це буде окремий захід і його окремий розгляд на комітеті, і тоді напевно більш детально продуйсь по тих зауваженнях, які там уже висловлюються, в тому числі на адресу нашого підприємства.

Що стосовно звіту по грошах з ковідного фонду, то я лише зазначу, що в 2020 році дійсно ми закуповували комп'ютерні томографи, апарати ШВЛ, засоби індивідуального захисту, деякі ліки проти COVID-19, а також експрес-тести. В принципі, по цих закупівлях з цих зауважень, що були висловлені на адресу Міністерства охорони здоров'я України, і ми розуміємо, що це в контексті нашої взаємодії з Міністерством охорони здоров'я України, то це тривале погодження медико-технічних вимог до деяких предметів закупівлі. Тут хочу сказати, що, в принципі, вже в 2021 році цієї проблеми не було. В 2021 році вдалось виправити і по факту можу відзвітувати, що з цим впорались.

Що ж стосовно інших зауважень та рекомендацій на адресу нашого підприємства, їх в даному звіті не було. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Арсене Куатовичу.

Михайле Васильовичу, ви записувались на запитання. Михайле Васильовичу!

МАКАРЕНКО М.В. Михайле Борисовичу, я хочу задати одне-єдине питання. Я розумію, ми ж поки депутати...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тільки скажіть, будь ласка, Михайле Васильовичу, до кого запитання? До міністерства, Рахункової палати чи до НСЗУ?

МАКАРЕНКО М.В. До міністерства. До нашого міністерства.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

МАКАРЕНКО М.В. Дивіться, Михайле Борисовичу, ми прийняли закон, щоби нашим лікарям 300% була доплата. 20 тисяч лікарів загинуло,

120 тисяч інфікованих, кадрів не вистачає. І це ви прекрасно знаєте, Михайле Борисовичу, ну не виплачують ці 300%.

Як поступити, щоб ми хоч контролювали, щоб ці 300% лікарям доплачувати? Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вікторе Кириловичу, я так розумію, апелювали до мене, але запитання до Міністерства охорони здоров'я. Прошу, ваша відповідь.

ЛЯШКО В.К. Дивіться, питання в тому, що ми вже неодноразово про це комунікували. 300% - воно враховано в ковідному пакеті, який оплачується Національною службою здоров'я України лікарям, які госпіталізують хворих на коронавірусну хворобу. В подальшому законодавство передбачає саме до 300%. І рішення по переліку спеціальностей і професій, які працюють в закладі, покладено на керівника закладу. Тому і в своєму звіті Рахункова палата і апелювала саме до того, що нерівномірно і необґрунтовано саме керівниками закладів приймалися ті чи інші рішення.

І враховуючи це, і реагуючи вже на це, міністерство, уряд виконувало указ Президента, і дякую народним депутатам за підтримку, був прийнятий бюджет. А зараз ми на виконання бюджету на 2022 рік на урядовому рівні постановою Кабінету Міністрів України зобов'язали всіх встановити мінімальний базовий рівень заробітної плати 13.500 - 20. І в пропорційних відношеннях для більшості працівників, в тому числі і інфекційних лікарень, зарплати 13.500 - 20 тисяч уже більше ніж були доплати їм в попередніх тижнях до 300%, які їм оплачувались.

Станом на зараз, за січень, коли завершаться всі виплати і всі отримають заробітну плату, зробимо додатковий аналіз і запропонуємо певні механізми, як врегулювати соціальну несправедливість в оцих доплатах для того, щоб вона влаштувала всіх. Ми тримаємо руку на пульсі, не вміщуючись при цьому в господарську діяльність комунальних неприбуткових підприємств.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Стефанишина Ольга Анатоліївна. Прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Мене чути?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я маю кілька просто уточнень по тексту. Ну, по-перше, я розумію, що дуже багато говорили про нецільове і некоректне, і

неефективне використання державних коштів з ковідного фонду. Ми пам'ятаємо, що велику частину взагалі відправили на дорожній фонд в результаті. Але я хочу подякувати Рахунковій палаті за такий ґрунтовний аналіз. Дійсно, маємо тепер вже цифри і фактично докази нецільового використання і неефективного використання державних коштів. Розумію, що велика частина і вини, і провини лежить на міністрі охорони здоров'я, який вже сьогодні пішов давно у відставку. Але у мене просто для себе два уточнення. Я читала цей звіт.

По вакцинах я хочу зараз вам процитувати, запитати, бо мені хочеться уточнити, я не зрозуміла зі звіту, це пункт 7 рішення, це сторінка 5. Там у вас написано, що не розпочате використання 1,4 мільярда гривень за бюджетною програмою по закупівлі вакцин 2301230. Не розпочато – це було в 2020 році чи все-таки потім ці кошти якось були використані? Я просто хочу для себе звести всю цю інформацію. Це перше питання. Якщо можна, на нього відповісти Рахунковій палаті.

І друге питання-уточнення. Уважно слухала про зловживання стосовно заробітних плат. Ну, зрозуміло, що були великі зловживання з боку адміністрацій лікарень, на жаль. І дійсно це питання потрібно вирішувати Міністерству охорони здоров'я. До речі, не думаю, що вихід втручатися в їхню господарську діяльність ані Національній службі здоров'я, ані Кабінету Міністрів. Скоріше за все, це треба робити якимось більш ефективним шляхом, але, тим не менше, у мене питання. Там були повернення коштів, якщо я правильно зрозуміла, з цих надбавок. Яка була причина повернення, якщо можна? Це у мене просто уточнення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Рахункова палата.

МАЗЯРЧУК В.М. Якщо дозволите, щодо першого питання. Так, ви абсолютно правильно зазначили – 1,4 мільярда гривень, вони у 2020 році не були використані. Але це були кошти спеціального фонду і вони почали використовуватися у січні 2021 року. Тобто кошти, які уряд передбачив в 2020 році, були використані в 2021 році. Вони нікуди не зникли.

Щодо другого питання – питання повернення коштів. Це було ідентифіковано більше тисячі осіб, це ті випадки, коли оплачені кошти тим людям або в більшій мірі, ніж це було визначено нормативно. Наприклад, декілька прикладів, якщо дозволите. Кошти отримали секретарі, кошти отримали працівники, які займалися медичними закупівлями, зі всією повагою до цих людей. Кошти отримали спеціалісти відділу бухгалтерії, кошти отримували спеціалісти комп'ютерних відділів, саме доплати за COVID. Тому в даному випадку вони і повернулися.

Скажіть, будь ласка, чи я відповів на ваше запитання?

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, дякую, все ясно. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Скажіть, будь ласка, це НСЗУ питання, а як НСЗУ має реагувати на нецільове саме використання коштів лікарнями, які з вами мають угоду на фінансування по пакетах медичних гарантій?

ГУСАК Н.Б. У нас є декілька механізмів, Михайле Борисовичу. У нас є механізм, власне, моніторингу, коли ми здійснюємо фактичний моніторинг і тоді застосовуємо фінансові санкції або призупиняємо, якщо це в рамках документального моніторингу, призупиняємо фінансування. В цій частині, коли у нас уже є висновок, як і за минулим висновком, ми здійснюємо претензійну позовну діяльність, виставляємо вимогу до надавача щодо повернення коштів. Якщо він не повертає добровільно, ми ведемо претензійну позовну діяльність з таким надавачем.

У нас уже є декілька таких прикладів і в принципі стосовно того, що я читала по цьому висновку, це найбільша частина стосується того, що неправильно були сформовані команди і відповідно навантаження на команди неправильним було, і в певній частині ми це визнаємо. Але це знову ж таки внутрішня діяльність надавача. З нашої сторони відповідно до поданої інформації проплати були здійснені в тому повному обсязі, як цього вимагала реалізація програми медичних гарантій. Однак якщо самі надавачі їх використали, і розуміючи, що фінансування залежало від кількості бригад, використали невірно, то ми готові з ними вести діалог щодо повернення коштів навіть через судові рішення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. І маленьке запитання. Вікторе Кириловичу, я пам'ятаю, що минулого року МОЗ займалося розробкою нових проектів колективних угод між керівництвом лікарні і колективами. Скажіть, будь ласка, на якому це етапі і коли це вже буде запропоновано нашим лікарням?

ЛЯШКО В.К. Михайле Борисовичу, це не проект нових угод, це методичні рекомендації щодо всіх соціальних гарантій, які гарантовані медичним працівникам різними законодавчими актами для того, щоб спростити роботу профспілкам, адміністрації і представникам колективів при формуванні колективних договорів. Наразі цей момент зафіналізований, але він ще чекає випуску, оскільки ми перебуваємо на стадії фіналізації перехідного пакету для того, щоб дофінансувати лікарні, які будуть неспроможні по виплаті заробітних плат.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, я так розумію, що це дуже полегшить роботу НСЗУ і, головне, полегшить життя нашим лікарям, медичним сестрам і молодшим медичним сестрам.

ЛЯШКО В.К. НСЗУ не має ніякого відношення до формування колективних договорів, оскільки вони оплачують послугу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я про моніторинг, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Ну, моніторинг, там у нас трошки інакше запущено. Ми дали можливість зараз Національній службі здоров'я України за результатами виявлених порушень проводити аналіз ризику, визначати ризикованими об'єкти і проводити саме моніторинг, за результатами якого можна вже і призвести до розривання контракту. Бо по цьому в 2020 і в першій половині 2021 року такої можливості у них не було. Це моніторинг був по факту як рекомендація, яку не виконували. Сьогодні це страхувальник має право. Але для того, щоб там також не було ніяких зловживань і не реагувань на скаргу, відповідно розроблена система внутрішня в Національній службі здоров'я України, яка за рядом індикаторів виявляє найбільш ... заклади і разом з Податковою вони виходять тільки на ті вже об'єкти, на фінмоніторинг, на який вказує їхня система.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, обговорення завершено. Пропоную взяти надану Рахунковою палатою інформацію до відома. Прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, а просто до відома? Просто Рахункова палата зробила таку гарну роботу і може її далі треба в правоохоронні органи направляти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дивіться, далі це повноваження керівництва Верховної Ради. Ми як комітет маємо брати до відома, а рішення далі приймає Рахункова палата і керівництво Верховної Ради України.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, дякую.

Також хотіла сказати дякую Рахунковій палаті за те, що і по трансплантації проводить таку локацію. І сподіваюсь, все буде добре і вони нам підкажуть, що треба зробити ще. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви підтримуєте рішення комітету?

ДМИТРИЄВА О.О. Звісно, звісно, підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

Заславський.

Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. Я хочу сказати, що Рахункова палата добре виконує свої обов'язки, а як інші? Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладо, оголосить.

БУЛАХ Л.В. 9 – за і двоє не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, переходимо до "Різного". Колеги, хто записувався на запитання в "Різному", хто нам потрібен з запрошених?

СТЕФАНИШИНА О.А. Я би попросила Міністерство охорони здоров'я, якщо можна, щоб вони теж послушали.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У мене теж в "Різному" є питання до Міністерства охорони здоров'я.

Дякуємо Рахунковій палаті, дякуємо за вашу працю. Сподіваємось, що ваші зауваження будуть виправлені і таких помилок більше не буде в цьому році. Національна служба здоров'я, ДП "Медичні закупівлі" нам потрібні в "Різному"? Ні. Дякую, шановна Наталіє Борисівно, шановний Арсене Куатовичу, дякую за співпрацю.

Переходимо, колеги, до "Різного". Прошу, Ольго Анатоліївно, ваше запитання.

СТЕФАНИШИНА О.А. Колеги, я хотіла б сказати, що до мене звернулась Асоціація білоруських лікарів і озвучила проблеми, які вони сьогодні мають в Україні. Я знаю, що вони, нібито за моєю інформацією, мали вже зустріч з міністром охорони здоров'я, Віктором Ляшком, також якісь питання, які можуть вирішуватись на рівні Міністерства охорони здоров'я, начебто також буде допомога з боку міністерства. Суть в чому? В тому, що лікарі-біженці з Білорусії, всі ми знаємо, яка там несприятлива ситуація вже багато місяців триває, і є низка лікарів, які переїхали в Україну, щоб тут жити і працювати, але в них немає відповідних можливостей відповідно до українського законодавства і регуляції щоб тут це робити. Для України це прекрасна можливість поповнити штат медичного персоналу, оскільки ми постійно скаржимося на те, що з України їдуть лікарі. Так от, у нас зараз є можливість навпаки прийняти фахових людей з Білорусі для того, щоб вони допомагали нашим...

ДМИТРИЄВА О.О. Олю, я перепрошую, але закон зареєстрований.

СТЕФАНИШИНА О.А. І вони написали звернення, зокрема на мене.

ДМИТРИЄВА О.О. Олю, у нас є вже закон зареєстрований.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую, Оксано. Можна, я закінчу, а потім ти доповниш? Дякую. Я хочу про це сказати. Можна я завершу? Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Завершуй.

СТЕФАНИШИНА О.А. Там є кілька проблем, які вони озвучують.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви оголосите ці проблеми, Ольго Анатоліївно? Не чую.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, вони зверталися і до мене із цією проблемою...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, давайте закінчимо, ну, у вас буде можливість...

ДМИТРИЄВА О.О. Ну так її ж немає, я же кажу, що у нас є зареєстрований законопроект у комітеті Лубінця, якщо я не помиляюсь, з тими ж білорусами, з тими ж проблемами.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є зареєстрований законопроект. До нього є в комітеті Лубінця питання, він ще не надходив в наш комітет. Просто було запитання до Міністерства охорони здоров'я. Вікторе Кириловичу, прошу вашу відповідь.

ЛЯШКО В.К. Питання до Міністерства охорони здоров'я не було.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я не завершила доповідь. Я щось не розумію, що відбувається.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна я закінчу? Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є два питання, які вони озвучують. Просто пані Оксана хотіла дуже сказати, то я їй вже дала змогу. Дивіться, там є два питання. Перше питання. Правильно, Оксано, ви кажете, що є закон, який ми всі підписали за вашою ініціативою, він стосується приїзду іноземця і процедури визнання медичного диплома. Наскільки я розумію, цей законопроект № 5888, він мав би вирішити ці питання.

Там є ще друге питання - стосовно мінімальної заробітної платні. І відповідно до нашого законодавства іноземні лікарі, в тому числі іноземці, мають отримувати мінімальні 10 зарплат громадян України. Це теж ставить перепони для того, щоб вони тут працювали. Є законопроект урядовий 5795, ми проаналізували, подивилися, який також міг би вирішити це питання. Я просто чому озвучую? Тому що я думаю, що це комплексне питання.

По-перше, дійсно, цей законопроект, про який Оксана каже, можна було би, напевно, нам прискоритись з його якимось розглядом і, можливо, ще подумати про те, щоб цей урядовий законопроект підняти, щоб якимось чином допомогти дійсно білоруським лікарям працювати в Україні.

Можливо, також пан Ляшко додасть, які ще виклики були б озвучені на рівні міністерства. Можливо, з боку парламенту також потрібна в цьому допомога.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Дякую. У мене відбулася зустріч з Асоціацією білоруських лікарів. У нас є чітке розуміння.., що нам треба змінити в документах уряду і в наказах Міністерства охорони здоров'я. Драфти вже зроблені, ми зараз їх погоджуємо з центральними органами виконавчої влади. Заюстуємося і все. Тобто у нас там проблем немає, тільки час.

СТЕФАНИШИНА О.А. Чудово. Дякую.

Михайле Борисовичу, може, ми подумаємо про ці два законопроекти, якимось чином або звернутися до комітетів профільних, щоб вони їх швидше розглянули, або якимось, я не знаю, може, ми можемо якимось на нашому комітеті щось зробити з цим, щоб прискорити цей процес?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми на нашому комітеті... У нас ще немає розпорядження, він ще не заходив на наш комітет. І наскільки я розумію, Вікторе Кириловичу, а є ще й урядовий законопроект з цього питання?

ЛЯШКО В.К. Я не можу вам сказати.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дивіться, ми аналізували, є законопроект 5795, він урядовий, і він стосується іншого питання, яке ми в нашому законопроекті, який ініціювала Оксана Дмитрієва, не висвітлили, про скасування цієї вимоги про 10 мінімальних зарплат для іноземців. Він стосується не лише лікарів, а всіх іноземців стосується, але, власне, там це питання також вирішується.

Я можу скинути звернення в наш комітет для того, хто не бачив, щоб ми просто подивились, може, разом з секретаріатом якимось чином це прискорити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми тільки що подивились на сайті Верховної Ради: законопроект вашого авторства розглянутий комітетом Лубінця, там є зауваження від ГНЕУ, є зауваження, але він рекомендований Верховній Раді

до першого читання. Так, будемо просити керівництво Верховної Ради на Погоджувальній раді, щоб його прискорили в піднятті в черзі в порядку денному, він рекомендований до першого читання за основу без 116.прим, тому там всі зауваження треба буде виправляти поправками. Він вже пройшов комітет Лубінця, він стоїть в черзі в порядок денний. Це ось зараз з сайту Верховної Ради.

ДМИТРИЄВА О.О. Можна мені додати?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, пані Оксано.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу.

Я дякую пані Олі за те, що дійсно підняла цю тему, бо цей законопроект дійсно вже давно розглянутий в комітеті Лубінця і буду дуже вдячна Михайлу Борисовичу і всім нам, хто його підтримає, і якомога швидше його розглянемо в залі.

А з приводу зарплат, ми теж писали, якщо не помиляюсь, законопроект, те, що пані Оля підняла питання, що для всіх, там не лише для медиків, а для всіх, щоб розглянути питання зарплат для іноземців. Тому теж треба знайти ці законопроекти, бо це дійсно важливі законопроекти. Буду вдячна, якщо, Михайле Борисовичу, ви долучитесь до цього питання, щоб ми швидше їх знайшли.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Для довідки. Найбільше зауважень до цього законопроекту висловила Державна міграційна служба України і вона принципово не підтримує цей законопроект. Тому в залі будуть баталії і треба запрошувати...

ДМИТРИЄВА О.О. Про лікарів?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це ваш, це оцей, про який ми тільки що казали. Він пройшов комітет Лубінця, вони дуже принципово не підтримують і просять зняти його з розгляду.

ДМИТРИЄВА О.О. Треба з ними поспілкуватись.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я казав, що до нього багато зауважень. Я просто кажу в чому там проблема. Там ДМС України принципово проти цього законопроекту, вимагає зняти його з розгляду. Я не знаю чому, це треба з ними спілкуватись, розмовляти.

Вікторе Кириловичу, я теж записувався, в мене до вас питання. В січні Міністерство охорони здоров'я анонсувало, що Україна чи вже проводить реєстрацію за процедурою екстреного використання, чи очікує на надходження документів про препарати виробництва компанії "Pfizer" прямої дії проти коронавірусної хвороби COVID-19. Скажіть, будь ласка, на якому етапі зараз знаходиться це питання?

ЛЯШКО В.К. Міністерство охорони здоров'я анонсувало про реєстрацію препарату "Молнупіравір", яке відбулось на позаминулому тижні, і поставка очікується до кінця цього тижня. Щодо препарату "Паксловід", в нас підписані попередні контракти на поставку 300 тисяч доз. Зараз ми чекаємо на подання документів на реєстрацію і після цього будемо домовлятися про поставку цього препарату.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Просто дуже багато запитань з цього приводу і дуже багато іде гарних відгуків і клінічних результатів в інших країнах, а саме в США, Ізраїлі, де він вже використовується. Тому хотілось би найшвидше мати його в Україні. Дякую, що міністерство тримає руку на пульсі, сподіваємось, що наступного тижня наші громадяни вже будуть мати змогу отримувати цей препарат.

Колеги, запрошеним дякую за участь.

До зустрічі на наступному комітеті, а депутатів прошу не відмикатись, тут є ще декілька інформаційних повідомлень.

Дякую Міністерству охорони здоров'я і Національній службі здоров'я України.