

СТЕНОГРАМА

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

9 лютого 2022 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Інформую всіх, що на засіданні відбувається аудіо та відеозапис і також відеотрансляція нашого засідання здійснюється в режимі онлайн на офіційній сторінці Фейсбук комітету.

Нагадую про 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 4 розділу 8 Закону України "Про комітети Верховної Ради України" ми проводимо наше засідання в режимі відеоконференції.

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

Булах.

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.

Дубнов.

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

Радуцький - присутній.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно, скільки нас?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Мені тільки не було чути Зуба. Зуб був?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб є.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Так. Тоді у нас присутні 11 народних депутатів. Так, 11 народних депутатів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, кворум є, розпочинаємо нашу роботу.

Сьогодні в нашому засіданні беруть участь, прошу, коли я озвучую прізвище, відповідати "присутній", для того щоб зафіксувати це в протоколі засідання: від Міністерства охорони здоров'я України Ляшко Віктор Кирилович. Ви з нами?

ДУБІЛЬ В.О. І я з вами, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І пан Дубіль. Мені це приємно.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Доброго дня. Віктор Кирилович на нараді в Кабінеті Міністрів. Двоє заступників прийшли.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є. А хто із заступників? Кузін?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Кузін і Ємець.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, добре. Є.

А Рахункова палата України, Невідомий Василь Іванович?

НЕВІДОМИЙ В.І. Доброго здоров'я. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Примаченко Ірина Василівна, начальник відділу аудиту.

ПРИМАЧЕНКО І.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

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

ГУСАК Н.Б, Доброго дня всім. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ДП "Медичні закупівлі" Жумаділов Арсен Куатович.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Доброго дня. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Офісу немає, так?

Від Апарату Ради національної безпеки і оборони України Соловйов Олексій Станіславович, заступник Секретаря.

СОЛОВЙОВ О.С. Доброго дня, колеги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Квіташвілі немає, так?

Колеги, розпочинаємо нашу роботу із затвердження порядку денного, який ви всі попередньо отримали для ознайомлення. Якщо немає додаткових

пропозицій, пропоную затвердити порядок денний. "Різне", ви пам'ятаєте, що "Різне" ми не затверджуємо, якщо воно буде, то ми його проговоримо.

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

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. 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. Перебийніс. Немає.

І Макаренка немає.

Радущкий - за.
Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, скільки?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 11 - за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Порядок денний затверджено.

Переходимо до розгляду питання. Сьогодні в нас у порядку денному одне питання. Ми розглядаємо звіт Рахункової палати про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених у 2020 році Міністерству охорони здоров'я для здійснення публічних закупівель за бюджетними програмами "Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру" та "Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями".

Колеги, це ще один звіт Рахункової палати - про ефективність використання коштів державного бюджету, що виділялись Міністерству охорони здоров'я України у 2020 році на централізовані закупівлі, надісланий до Верховної Ради України 31 грудня минулого року.

Відповідно до статті 31 Закону України "Про комітети Верховної Ради України" комітет в порядку контролю має заслухати результати, представлені Рахунковою палатою. Усі ви мали можливість попередньо ознайомитись з наданими Рахунковою палатою матеріалами.

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

Пропоную такий порядок нашої роботи: спочатку надамо слово для представлення результатів проведеного аудиту представникам Рахункової палати (регламент до 10 хвилин), потім заслухаємо Міністерство охорони здоров'я (5 хвилин), слово ДП "Медичні закупівлі" (5 хвилин) і перейдемо до обговорення з регламентом по 3 хвилини на запитання-відповідь від народних депутатів членів комітету (і, як традиційно, 3 виступи). Якщо немає заперечень, розпочинаємо розгляд питання.

Запрошую до слова члена Рахункової палати Невідомого Василя Івановича. Василь Іванович, шановний, у вас 10 хвилин.

НЕВІДОМИЙ В.І. Дякую.

Передусім, дозвольте подякувати за увагу до нашого звіту, який дійсно на звернення комітету і ініціативи, наскільки я пригадую, вашої, Михайле Борисовичу, і Ольги Анатоліївни Стефанишиної, я хочу відзначити, що, працюючи над цим звітом, ми з приємністю зустрілися з проактивною позицією Міністерства охорони здоров'я, зокрема особисто Віктора Кириловича, і директора ДП "Медичні закупівлі" Арсена Жумаділова саме з питань оперативного реагування на ті знахідки, які були знайдені в ході аудиту, і рекомендацій, що вселяє надію, що це дозволить запобігти марнотратству бюджетних коштів.

Тепер по суті. На "Медичні закупівлі" 2020 року було спрямовано 9,4 мільярда гривень за двома бюджетними програмами. Також в 2020 році надійшло матеріальних цінностей ще на 5,6 мільярда гривень, які були закуплені за кошти бюджету 2015-2019 років. Як ви знаєте, з 2015 року у нас закупівлі здійснюються через залучені міжнародні організації, а з лютого 2020-го на це також уповноважене ДП "Медичні закупівлі", яке створено було у 2018 році.

У 2020 році було використано 86,7 відсотка виділених коштів, тобто 8,1 мільярда гривень. Проте, на жаль, цілі затверджених бюджетних програм досягнути не вдалося, тому своєчасний доступ пацієнта до усіх необхідних лікарських засобів, вакцин і виробів не було забезпечено.

Міжнародними спеціалізованими організаціями у 2020 році проведена процедура закупівлі лише на 43,5 відсотка найменувань, а поставлено лікарських засобів лише на 0,09 мільярда гривень або менше 3 відсотків коштів, які були їм перераховані. За 9 місяців 2021 року лікарських засобів, на вакцини і медвироби - на 1,9 мільярда гривень, тобто 57 відсотків також було поставлено. За двома напрямками на момент проведення аудиту цими організаціями поставки не розпочиналися.

Що стосується ДП. За цей період було проведено закупівлі по 78 відсотках найменувань за усіма визначеними напрямками, поставлено в 2020 році лікарських засобів і медвиробів на менше 2 відсотків, а в 2021 році на 4,25 мільярда або майже 90 відсотків. Таким чином ДП, слід відзначити, майже завершено закупівлі за кошти бюджету, які планувались в 2020 році. Приходиться констатувати, що 60 відсотків рекомендацій за результатами попереднього аудиту в 2019 році не було виконане, а управлінські прорахунки, порушення і недоліки мали системний характер.

Міністерству в перевірений період не вдалось забезпечувати належного планування закупівлі лікарських засобів. У видатки загального фонду були включені 10,5 мільярдів гривень без детальних розрахунків. Саме головне, що показники ... бюджетних програм на 2020 рік не були пов'язані з оцінкою ефективності програми, внаслідок чого розподіл цих коштів в розрізі

напрямів МОЗ проводився необґрунтовано. Зокрема, і ми постійно про це наголошуємо навіть на засіданнях бюджетного комітету, куди звертаються за перерозподілом, не враховуються наявні залишки лікарських засобів і медвиробів, а також обсяги поставок за рахунок попередніх років, які також відбувались протягом перевіреного 2020 року, але для їх поставок був встановлений дуже великий термін попередньої оплати в законодавстві.

Сумарний обсяг наявних залишків та надходження матеріальних цінностей складав 10,2 мільярди гривень, що навіть перевищував обсяг коштів, які виділялись на медичні закупівлі у 2020 році. Як наслідок, було накопичено такі запаси і створені високі ризики невикористання лікарських засобів до кінця строку придатності. У 2020 році не була організована на належному рівні робота з вирішення процедурних запитань ... відповідних закупівель.

Слід сказати, що для здійснення закупівель міністерство визначило перелік цінностей і їх ... (*нерозбірливо*) без технічного завдання, тому до червня 2020 року підготовка технічного завдання проводилася ДП самостійно, а вони не мали в своєму складі відповідних фахівців. В подальшому підготовку технічного завдання урядом було віднесено до завдань ДП з умовою погодження з МОЗ. І за таких умов процес погодження технічного завдання МОЗом був затягнутий до кінця вересня 2020 року. Відповідно це і сказалося на тому, що закупівлю за ... напрямами було проведено не у повному обсязі.

Декілька слів скажу, що сам процес відбору міжнародних спеціалізованих організацій, які будуть здійснювати закупівлі за кошти бюджету 2020 року, МОЗ розпочало лише у серпні, тобто вже наполовині цього року.

Існуюча система оцінювання відповідності міжнародних спеціалізованих організацій містить певні недоліки. На нашу думку, показники для оцінки за встановленими критеріями на сьогодні є недостатніми для всебічної оцінки спроможності деяких постачальників. Саме тому ми рекомендували визначити додаткові показники оцінки, які б забезпечили підтвердження відповідності таких організацій критеріям відбору, таких як умови укладення та форма ... закупівлі, ціна товарів та послуг, пов'язаних із закупівлею, умови та строки замовлення та постачання, ті, які передбачені Порядком 538.

Що стосується ДП, тут теж мали місце факти нерезультативних закупівель. Скажімо, не придбано 22 відсотки найменувань вартістю 864 мільйони гривень, і ще 24 відсотки придбано за результатами переговорних процедур. Також ДП не відхилялися пропозиції учасників, які не відповідали вимогам тендерної документації. Тому порушено законодавство, ну на невелику суму, 211 тисяч. За цим фактом ми склали адміністративний

протокол. На 12,1 мільйона придбано 9 найменувань лікарських засобів для дітей, хворих на онкологічні захворювання. Проте, як ми вже зазначали, що в інструкціях цих лікарських засобів не зазначається про безпеку і ефективність їх використання для дітей. І це, безумовно, може містити ризики помилок під час їх застосування.

Декілька слів ще по використанню коштів міжнародними спеціалізованими організаціями. Сумарно 255,9 мільйона гривень коштів перебували у користуванні ПРООН понад встановлені терміни. При цьому 90 мільйонів були ПРООН повернуті до бюджету у червні 2020 року. Але при цьому міністерство не зверталося до ЮНІСЕФ щодо повернення відповідної частини коштів також. Загалом МОЗ було прийнято цінностей на 35,6 мільйона гривень, з меншими, ніж визначено в угодах, термінами придатності без підтвердження можливості їх заміни.

МОЗ також не скористалося правом даних угод, укладених з "Краун", ПРООН про надання їм графіків поставок у розрізі лікарських засобів по кожному напрямку закупівлі.

Ну і, завершуючи, хочу сказати, що як МОЗ, так і Центр громадського здоров'я у 2020 році та січні-вересні 2021 року не здійснювали моніторингу рівня забезпеченості потреби на регіональному рівні. Внаслідок цього закладами охорони здоров'я і підпорядкованими установами на 127,9 мільйона не використано через закінчення строку придатності. На залишках з закінченим строком придатності на складах вакцин і медпостачі рахується матеріальних цінностей на 32,7 мільйона гривень. Ми кваліфікували ці порушення як ті, що мають ознаки кримінальних правопорушень, і передали їх для оцінки правоохоронних органів.

Декілька слів стосовно бухгалтерського обліку. Є недоліки в міністерстві, через технічні помилки там занижено дебіторську заборгованість, але в період аудиту внесені відповідні дані.

Наші пропозиції. Ми надіслали звіт Верховній Раді. Дякуємо комітет за його розгляд. Рекомендації Кабінету Міністрів і МОЗ, а також ДП, НСЗУ погодилися з ними. Зараз ці пропозиції знаходяться в стадії виконання. Повідомили також Офіс Генерального прокурора про ознаки кримінальних правопорушень.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова запрошується представник Міністерства охорони здоров'я України. Прошу.

СМЕЦЬ П.В. Доброго дня, ще раз. Нами були проаналізовану усі результати закупівель 2020 року і у 2021 році зроблені певні висновки. Тобто ми реально оцінювали результати закупівель з урахуванням забезпечення стовідсоткової потреби у лікарських засобах з урахуванням поставок минулих періодів, і нами було майже перерозподілено 3 мільярда гривень на програму медичних гарантій для закриття дефіциту по оплаті медичних послуг, і уточнений план в 2021 році нами виконаний на 99 відсотків. Це з урахуванням і закупівель ДП "Медичні закупівлі", і спеціалізованих організацій. Також завдяки аналізу поточної ситуації при складанні бюджетного запиту на 2022 рік нами були в межах загального обсягу виділені кошти на закупівлю обладнання у сумі майже 2 мільярди гривень.

Також слід зазначити, що ми постійно проводимо аналіз більш якісного розрахунку потреби, щоб не було протермінованих лікарських засобів у значній кількості. Але ми маємо розуміти, що все ж таки мінімально протерміновані лікарські засоби через розгалужену систему лікарських медичних закладів у країні, воно все ж таки буде. І ми також нещодавно за участю народних депутатів від вашого профільного комітету проводили засідання щодо удосконалення методики розрахунку цієї потреби. Відповідно до висновків Рахункової палати затверджений відповідний план заходів, деякі пункти з нього вже будуть виконані завдяки тому, що сьогодні на засіданні Кабінету Міністрів була прийнята нова редакція порядку використання коштів по централізованих закупівлях, інші передбачені в наказі заходи також будуть триматися на контролі. І ми також зацікавлені в тому, щоб пацієнти були забезпечені лікарськими засобами у належній кількості, належної якості, з належним терміном придатності і для того, щоб ми в межах, в обсягу видатків, які завдяки вашій підтримці збільшуються щороку, підвищували рівень задоволення пацієнтів лікарень.

Коротко тоді все. Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Арсене Куатовичу, прошу.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Дякую, Михайле Борисовичу.

Шановні народні депутати! Шановний Василю Івановичу! Петре Володимировичу! Пане Ігорю! Радий всіх вітати. Сьогодні ми вже дійсно говоримо про ті закупівлі, де ми і міжнародні організації були основними закупівельниками у 2020 році, тобто у позаминулому році.

Хочу дійсно подякувати фахівцям Рахункової палати за те, що протягом 4-х з половиною місяців вони застосовували не тільки формальний підхід, скажімо так, до того, що вони вивчали, але і змістовно досліджували все те, що ми робимо і як ми робимо. І тому вдячний як за високу оцінку, так і за ті рекомендації, які були сформульовані.

Тепер, власне, по рекомендаціях. Або спочатку по зауваженнях навіть, те порушення законодавства і відповідно протокол, який був складений, я пояснюю, про що йдеться, йдеться про допущення нами до торгів препарату, який не мав у своїй інструкції прямих показів до педіатричного використання. Це так звана проблема off-label використання ліків для дітей (здебільшого по напряму "дитяча онкологія"), по ліках, по яких клінічні дослідження не проводяться на дітях, але при цьому, в принципі, практикою застосовується відповідне споживання на високому рівні. З року в рік вони закупаються, лікарські засоби для використання дітьми. Водночас все одно такі лікарські засоби, де в інструкції немає прямих формулювань, які дозволяють використання педіатричне. Тому ось це питання врегулювання off-label в плані лікарських засобів, воно вже назріло, можна сказати перезріло. Я сподіваюсь, що ми разом з Міністерством охорони здоров'я України в поточному році напрацюємо і зможемо реалізувати відповідні норми підзаконних актів. Це для того, щоб це питання не викликало надалі зауважень з боку Рахункової палати.

Що стосується рекомендацій, передусім хочу зазначити, як сказав вже Петро Володимирович, в минулому році ми вже врахували ті помилки або ті недопрацювання, які були в 2020 році, що стосується, наприклад, контролю залишків, і відповідний моніторинг споживання лікарських засобів і медичних виробів, які закупаються за програмою, то по всіх тих найменуваннях, які нами закупаються, у нас щодва тижні іде звіт ... кінцевих надавачів для того, щоб ми реально розуміли, яка ситуація в країні щодо наявності чи планової відсутності того чи іншого лікарського засобу.

Що стосується деяких більш загальних міркувань, то у нас часто, і в нас, і в міжнародних організаціях ... і "Укрмедпостач" є і скоріше за все будуть в деякій мірі лікарські засоби, термін придатності яких сплив, але закупівлі...

МАКАРЕНКО М.В. Михайле Борисовичу, я вже на зв'язку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Хорошо, Михаил Васильевич, но вы мешаєте сейчас выступающему.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Доброго дня і вам. Щодо тих ліків, термін придатності яких сплив, але закупівля і поставка яких була виправдана, незважаючи на те, що їх термін придатності сплив, це стосується деяких критично важливих для забезпечення безперервного лікування, і якщо ліків не буде в наявності, то їх немає в аптечній мережі для закупівлі у роздріб в приватного порядку, а також це стосується ліків з високим рівнем, які застосовуються для захворювань з високим рівнем летальності, тобто їхня

наявність, вона є виправданою, навіть якщо ці ліки не використовуються з огляду на те, що ті чи інші випадки не відбулись.

Хочу також буквально два слова зазначити. Якщо пам'ятаєте, десь рік тому в нас відбулась схожа нарада, де наші закупівлі аналізувались, тоді в нас ... два твердження, на яких ми наголошували – це тривале проходження технічних завдань, з одного боку, а з іншого боку, те, що ми інформували Міністерство охорони здоров'я України щодо планового невикористання коштів за програмами 1600 та 1040, і те, про що Петро Володимирович вже сказав, в минулому році всі наші ... приймались до уваги і відповідно вдалось використати кошти майже на 100 відсотків.

Ще раз дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, вже закінчив Арсен Куатович.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Так, я закінчив і готовий відповісти на запитання.

ДМИТРИЄВА О.О. Там у нас пані Оля записувалась перша на запитання.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я можу, якщо Михайло Борисович не проти, почати. Можна задавати питання?

ДМИТРИЄВА О.О. Михайла Борисовича на зв'язку немає.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. По технічних причинах. Зараз відновиться зв'язок.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, вибачте, був збій.

Дякую, Арсене Куатовичу.

У нас перша до слова записалась Стефанишина Ольга Анатоліївна. Прошу, Ольго Анатоліївно.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, шановні колеги. Дійсно, хочу нагадати, що цей звіт був підготовлений на прохання нашого комітету. Він стосується 2020 року, саме коли Максим Степанов був міністром, і неодноразово ми і на комітеті піднімали питання стосовно того, наскільки сильно гальмувалися процеси державних закупівель саме з боку Міністерства охорони здоров'я і не погоджувалися технічні завдання вчасно і так далі. Зараз вже, звичайно, цього міністра немає, і наслідки вже оцінюватиме, я сподіваюсь, Генеральний прокурор України, якому Рахункова палата направила цей звіт. Але я би хотіла проговорити ті питання, які зараз уже, стосуються і цих років, власне, і кілька питань задати по звіту.

По-перше, я хочу подякувати Міністерству охорони здоров'я, керівництву МОЗ і пану Петру, який зараз, насправді, дуже відкритий до всіх пропозицій і обговорює з пацієнтськими організаціями, в тому числі, детально процеси закупівель. І також хочу подякувати пану Арсену і ДП "Медичні закупівлі" за те, що вони дуже стараються постачати вчасно ліки. Ми минулого тижня мали вже нараду з пацієнтськими організаціями, і я тут просто хочу і увагу Рахункової палати загострити на цьому питанні.

Василь Іванович, ви наголошували на тому, що МОЗ не враховує залишки і планові поставки, через те у нас протермінування ліків відбувається по якихось нозологіях в тому числі. Але ця проблема має дві складові. І в першу чергу вона шкодить пацієнту, і це треба вирішувати. Я прошу допомоги Рахункової палати ... *(нерозбірливо)* Міністерство фінансів, які наполягають на цій формулі віднімання залишків і поставок, якось втрутитися, тому що, наприклад, якщо ми віднімаємо сьогодні планові поставки від процесу формування заявки на поточний рік, по гемофілії у нас потреба буде покриватися на 16 відсотків в цьому році. Тобто ліки вже закінчуються, які закуплені за минулі роки, і заплануємо ми невеличку частину. Відповідно закупівлі 2022 року, вони реально не прийдуть раніше літа або осені цього року. І кілька місяців, а то і пів року, пацієнти будуть без ліків. Аналогічна ситуація по деяких лікарських засобах з онкології. Тобто там у цій формулі є якась похибка.

Міністерство охорони здоров'я та ДП "Медичні закупівлі" обіцяли нам до 14 лютого надати якийсь, ну хоча би приблизний, такий, знаєте, аварійний, так би мовити, план заходів щодо того, як вирішити це питання. Я дуже прошу ще раз на цьому загостритися, бо у нас є ризик, що по деяких нозологіях, зокрема гемофілія, онкологія, пацієнти будуть якийсь час просто без ліків саме через цю от формулу – віднімання залишків і поставки. І я би тут дуже просила уваги всіх стейкхолдерів для того, щоб ми з цим якось розібралися.

Ну і у мене таке. Я не знаю, чи є тут Центр громадського здоров'я. Я просто прочитала, що вони перестали моніторити взагалі залишки також і відповідно, ще раз, це також у нас є питання прострочених ліків. І тут питання: чому Центр громадського здоров'я це не робить? Я не знаю, чи вони у нас є. Можливо, МОЗ за них може відповісти і надати цю інформацію.

Ну і ще раз кажу, що регулярні наради з закупівель на базі і комітету, і з пацієнтськими організаціями, вони дуже допомагають вирішувати отакі поточні питання.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Спасибо. Есть ответы у Рахунковой и у министерства, у ДП? Или мы это просто воспринимаем как пожелание?

НЕВІДОМИЙ В.І. Дозвольте, Михайле Борисовичу, одну хвилину. Я повністю підтримую Ольгу Анатоліївну і думаю, що ДП і МОЗ визначаться нарешті з цим алгоритмом, і дійсно в цих залишках є така об'єктивна складова, скажімо, як те, що вносяться за рекомендацією ВООЗ зміни до схеми лікування хворих, наприклад, туберкульоз, і безумовно міняється схема лікування, міняється номенклатура ліків цих і утворюються залишки. Це є об'єктивно.

Є суб'єктивна причина, та, що все ж таки, що іноді ті лікарські засоби, які були закуплені за кошти бюджетів попередніх років, вони надходять понад річних потреб і якраз для того необхідно відпрацювати той алгоритм і ту формулу, про які казала Ольга Анатоліївна, для того щоб запобігти не використанню цих засобів до завершення терміну придатності.

Дякую.

СТЕФАНИШИНА О.А. Нам треба не тільки запобігти недовикористання, а й зробити так, щоб пацієнти не мали переривання. Просто внаслідок того, що в нас віднімаються планові поставки і залишки, потім не встигають провести нові закупівлі, щоб поставити ліки, відповідно розрахунок іде, от уявіть собі, що є розрахунки, на 2022 рік зараз заплановано, якщо я не помиляюсь, по гемофілії 16 відсотків від потреби, тобто нібито ми маємо це перекрити залишками доставки, вони вже закінчуються зараз, а на 2022 рік ліки прийдуть через пів року. І от через те є проблема, але я розумію, чому МОЗ це робить, бо ви як Рахункова палата цього вимагаєте. Я би дуже просила, може додатково в рамках цього аудиту ці рекомендації якось проговорити з міністерством, щоб ви теж розуміли цю проблему, тому що міністерство зараз в заручниках у вас і ви потім будете писати звіти, що у вас все так працює, а у нас пацієнти без ліків.

ПРИМАЧЕНКО І.В. Дозвольте мені ще сказати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ПРИМАЧЕНКО І.В. Ірина Василівна Примаченко.

Справа в тому, що враховуються очікувані поставки. Очікувані поставки - це різниця між тим, що було заплановано до закупівлі і фактично прийшло, але Міністерство охорони здоров'я не має чітких термінів, коли ці ліки надійдуть, от тому і виникає таке питання, що ліків немає. Тобто треба розібратися, що включати в очікувані поставки.

Як на нашу думку, в очікувані поставки можна включати лише ті ліки і виробни, там де міністерством вже погоджені кошториси. Це 100 відсотків, що ліки через 180 днів прийдуть, а не оцю різницю. Ми готові зустрітись і обговорити це питання для того, щоб дійсно правильно запланувати кількість до закупівлі, щоб не було випадків прострочених лікарських засобів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, давайте всі, хто записався, а потім у мене є одне зауваження, пропозиція, тут ми трошки заощадили часу, я не записувався, але там підсумую в "Різному", свою думку висловлю.

Прошу, Макаренко Михайло Васильович.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Ну я також вдячна Василю Івановичу за ретельний звіт. Але хотілося б уже трішечки для об'єктивізації витрат з програм громадського здоров'я сказати про те, що вперше з кінця 2020 року в мене немає жодної скарги ні від пацієнта як фізособи, ні від пацієнтських організацій, ні урядових організацій щодо відсутності ліків, які закупаються на державному рівні. Тобто це протитуберкульозні антибіотики, це антиретровірусна терапія. Тобто це говорить все ж таки, що процедура, хоча і з недоліками, але все-таки задовольняє потреби таких категорій пацієнтів, тому що перебуваючи в епідеміях, звісно, ми максимально маємо не переривати цю терапію не тільки для забезпечення здоров'я самих пацієнтів, а й для того, щоб інфекція не передавалася іншим пацієнтам.

І я хочу просто сказати, що МОЗ розробив уже висновки щодо цього звіту Рахункової палати, буде посилювати і свої спроможності, і спроможності державного підприємства "Медичні закупівлі". І як приклад, мені б хотілося наголосити на тому, що, наприклад, для закупівлі і безперервності лікування ВІЛ-інфекції, це зміни до наказу, номер не згадаю, вони були в минулому році, тепер відбувається закупівля не на 12 місяців, а на 24 місяці: з урахуванням курсу на 1 пацієнта на 12 місяців і 12 місяців - це резерв для того, що навіть якщо буде затримка або не відбудуться торги, у пацієнтів не буде переривання. Тому такі гарні кейси можна було б розповсюдити і на інші процедури або інші програми.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги.

Михайле Васильовичу, не долучились до нас? Окей. Колеги, тим більше, що Михайло Васильович без зв'язку, то візьму хвилину вашої уваги. Ну, по-перше, я дякую в першу чергу Рахунковій палаті. З того, що я почув, у

нас були проблеми 2020 року, бо ми ніяк не могли визначитися, хто ж саме буде постачати. Це все зрозуміло. Я, судячи з цифр, які надала Рахункова палата по роботі сьогоднішньої команди МОЗ, хоча б однієї проблеми ми вже точно в закупівлях не маємо, так, і 90 відсотків проти 3 відсотків 2020 року - ну це не потребує пояснень, чому відбулося, причини Рахункова палата назвала дуже чітко.

У мене є два питання. Перше, те, що я чую по закупівлях міжнародних організацій і ДП "Медичні закупівлі". Все ж таки МОЗу України може вже час максимально перекидати кількість закупівель з міжнародних організацій на ДП "Медичні закупівлі"? Бо по звіту Рахункової палати ми бачимо, що більш якісно працює якраз ДП "Медичні закупівлі", а не міжнародні організації. То навіщо ми там... Я розумію, там по вакцинах це була умова виробників, що мають закуповувати у міжнародників, але всі інше - ну треба все ж таки переглянути відношення до власного закупівельника, і він доводить свою спроможність. Так? Ми бачимо 2021 рік, Арсене Куатовичу, за це окремо дякуємо вам. Ви підтвердили правильність вашого утворення.

По-друге, що відбувається з закупівлями, це те, що є в нас залишки, залишилися, а ми ще закуповуємо. Все ж таки у мене прохання до МОЗ і до Національної служби здоров'я України, тим більше, ви вже отримали функцію моніторингу, все ж таки треба якось діджиталізувати в регіонах наявність залишків, наявність заявок, бо я так розумію, що у нас знову-таки те, що я бачу по звіту Рахункової палати, що МОЗ – це одне, а на місцях це зовсім інше. І якось треба в цифровому порядку складати до купи потреби на місцях і потреби держави, так? І тут, я думаю, НСЗУ, саме система eHealth, скоріше за все, може допомогти в цій історії і все ж таки не пропускати заявку, якщо на залишках в лікарні щось залишилося, а вони пишуть заявку, бо МОЗ сказав, що треба на наступний рік закуповувати.

І третє. Ну, якось так зробити, щоб заявка не могла бути допущена до системи заявок, до eHealth, якщо на залишках, на складах лікарняного закладу є ліки, і навіть якщо вони все одно замовляють, щоб вони навіть не мали такої змоги замовити, якщо у них є невикористані залишки. Я думаю, що це такі речі, які можна вирішити, для того не треба ні законодавчих, ніяких ініціатив, ніяких постанов МОЗ. Це можна наказами зробити або ДОЗ, або МОЗ. Ну, просто, дійсно, те, що ми бачимо, ми знаємо, що у нас не вистачає якихось ліків, а потім з'ясовується, що у нас на складах закінчуються терміни використання препаратів, які закупили саме тому, що є неузгодження заявок, закупівель і всього іншого. Плюс тепер, наскільки я розумію, цього року отримали право вже закуповувати не тільки для МОЗ, а і для місцевих лікарень, а не тільки по державних програмах. Я думаю, це все треба якось ув'язувати, це, я думаю, має бути домашнє завдання для МОЗ відкоригувати в цьому році, щоб це вже працювало як один механізм.

По 2020 року це вже дійсно питання не комітету, не сьогоднішнього МОЗ, це Рахункова палата знає алгоритм, як далі. Так же не має воно залишитись, ця справа, так? Не використали 97 відсотків грошей. Чому не використали, це має дати відповідь не тільки Рахункова палата.

І четверте. Ще раз наголошую МОЗу, як я зрозумів, що дуже часто відбувається так, що у нас угода з міжнародними закупівельними організаціями не на один рік, а на декілька років, і тому вони так, будемо говорити, у вільному просторі: вони не поставили в цьому році, ну, вони поставлять в іншому. А те, що у нас потреба на рік менша вже, це вже нікого не хвилює. Так? А це гроші. Ну, скоріше за все, МОЗ треба перейти від підписання трирічних контрактів, наприклад, на однорічний контракт, якщо це можливо. Якщо ні, ну, з ДП "Медичні закупівлі" це точно можливо. Це наша українська організація і вона буде виконувати потребу так, як це треба країні Україна. Я думаю, що це теж одна з причин, чому у нас отаке відбувається з залишками або з нестачею, що ми, маючи три роки на виконання контракту, ну, не поставили в цьому, поставимо в іншому. Тобто якимось там виписувати в умовах контракту з міжнародними закупівельними організаціями, що якщо на цей рік не поставили, то в наступний рік треба мінусувати заявку цього року. Ну, наприклад, я не знаю, це вже для менеджменту МОЗ має бути. Якщо це уряд підписував угоди з міжнародниками, то це уряду треба таке завдання поставити. Ну, це питання. Тут же є об'єктивні речі, які не залежать, які ні від МОЗ виходять, ні від ДП "Медичні закупівлі", а саме від умов контракту з міжнародними закупівельними організаціями. Дякую, колеги.

РНБО, Олексію Станіславовичу, є питання у вас? Десь відімкнувся. Щось у нас сьогодні зв'язок не працює.

МОЗ, ДП, Рахункова палата, у вас є якісь ще відповіді? НСЗУ?

НЕВІДОМИЙ В.І. Михайле Борисовичу, ми поділяємо ваші ідеї, пропозиції, які ви сформулювали. Більше того, на підтвердження цього стосовно міжнародних спеціалізованих організацій ми дійсно такої думки, що потрібно залишити такий обсяг закупівель через ці організації, де ціна і пропозиції від цих організацій можуть бути кращими, ніж їх закуповувати через, скажімо, ДП. Це невеликий перелік таких ліків, але дійсно міжнародні спеціалізовані організації в цих напрямках, саме в цих напрямках, можуть бути ефективними. Тому, в принципі, тенденція, безумовно, до передачі до ДП, але не відкидати там, де спроможність є високою, використовувати їх можливості.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зрозуміло, що відкидати нічого не треба, просто треба зважувати, де ми втрачаємо, маючи закінчення терміну придатності, навіть якщо ці ліки були закуплені дешевше, а потім ми їх утилізували, то від

того ми грошей не заощадили. Так? Це ж економіка. Як казав класик в Радянському Союзі, економіка має бути економною.

Наталіє Борисівно, у вас є, може, якісь думки, як це відмоніторити, оцю ситуацію?

ГУСАК Н.Б. Доброго дня, шановні народні депутати! Насправді, зараз якраз в НСЗУ ми завершуємо контракування, і вже з вчорашнього дня почали описувати систему моніторингу, яка буде стосуватися, насамперед, в 2022 році пріоритетних послуг, які ми закупаємо у надавачів, і обов'язково включимо також питання наявності ліків, формування потреби і розрахунки ризикоорієнтованої системи, потім ми підемо перевіряти по фактичному моніторингу. І для того, щоб це було в режимі документального моніторингу, ми мали можливість витягати дані, ділитися ними з зацікавленими особами, тобто з Міністерством охорони здоров'я, з ДП "Медичні закупівлі", тобто врахуємо це в розгляді самого процесу моніторингу, який будемо здійснювати в 2022 році.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Наталіє Борисівно. До речі, це ж ті гроші, які потім НСЗУ може використовувати на фінансування пакетів, заощадження саме цих грошей.

Арсене Куатовичу, ви просили репліку. Прошу.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Так. Дякую. У відповідь на те, про що і ви сказали, Михайле Борисовичу, і до того Ольга Анатоліївна, перше, що хочу сказати, що в цьому році буде вже запускатися, принаймні в частині перших модулів, програма e-Stock, яка буде саме так, як ви про це казали, в режимі автоматичному збирати інформацію про залишки в режимі реального часу по тих чи інших лікарських засобах та медичних виробках та з кінцевих набувачів. І ця інформація відповідно буде накопичуватися, консолідуватися таким чином, щоб ми могли системно аналізувати рівень споживання у динаміці, щоб ми могли розуміти, що відбувається із залишками станом на ту чи іншу дату. І ця інформація, вона нарешті так само стане джерелом для того, щоб потреби на наступний бюджетний період формувалися максимально коректно. Бо зараз ми розуміємо, що потреба формується таким чином, що вона в своїй основі має так звану заявку з боку закладів охорони здоров'я і департаментів охорони здоров'я. І ця заявка, іноді вона розраховується за методологією, по тих напрямках, по яких немає методології. Це, як правило, суто людський фактор. І навіть там, де є методологія, це так само є людський фактор. І це єдине джерело інформації щодо формування так званої стовідсоткової потреби, і вже від цієї потреби віднімаються далі залишки в очікуванні поставки.

Так що можна сказати, що в цьому році (із таким стриманим оптимізмом) уже почнемо цю програму запускати. І це виконується разом і з нашими міжнародними партнерами, і з Міністерством охорони здоров'я України. І ця програма, вона точно буде взаємодіяти і з ЕСОЗ для того, щоб ці дані щодо споживання лікарських засобів з одного боку в програмі e-Stock могли верифікуватися та аналізуватися у середовищі ЕСОЗ щодо конкретного пацієнта. Після того, як пацієнт дійсно отримав лікування, дійсно отримав ліки на руки, щоб не було ситуацій, про які ми іноді чуємо, що списання ліків є, а отримання пацієнтом ліків на руки не відбулося. Це перше.

Друге. Що стосується тепер по тому, як віднімаються залишки і те, що у міжнародних організацій та дебіторська заборгованість, що формується МОЗом по відношенню до них, вона іноді розтягується на 24 місяці, на 36 місяців найбільше. Дійсно, зараз в принципі ми можемо констатувати, що вже відбувся перехід основної маси закупівель від міжнародних організацій до ДП "Медичні закупівлі України". В 2022 році два напрями всього з 30, які будуть закуповуватися міжнародними організаціями, це напрям лікарських засобів по трансплантації, і ми це проговорювали. По трансплантації є певна специфіка, яка стосується того, що якщо пацієнт вже на певному лікзасобі, він не переходить на інше, за тим самим МНН, в наступному році ми сподіваємось, що це буде реалізовано у програмі "Доступні ліки" через механізм реімбурсації, який адмініструватиме Нацслужба здоров'я України. І відповідно цього напрямку в принципі не буде у централізованих закупівлях.

І другий напрям, який в цьому році ще залишається на міжнародних організаціях, це напрям "Вакцини". Там і рутинні вакцини, і вакцини проти COVID. Вакцини проти COVID з міркувань, про які ви сказали, щодо конфіденційності ціни, вакцини по рутинних щепленнях - тут є нюанс, що вони мають певну специфіку щодо виробництва і щодо того, що замовлення має бути достатньо великим і на довгий строк, для того щоб виробники насправді зарезервували відповідні виробничі лінії під це замовлення, в цьому році ми пілитуємо трирічні контракти, тобто формуються потреби на 3 роки і контрактуються на 3 роки для лікарських засобів. Ми подивимось, як це працює. Сподіваємось, що воно буде нормально працювати в сенсі того, що воно буде реєструватися без проблем... (*нерозбірливо*), виконуватись і так далі, з тим, щоб уже в 2023 році ми і цей напрям взяли на себе.

І останнє, щодо ЦЗО. Так, дійсно, як ви знаєте, зараз нами реалізується фундаментальний проект в частині пілотування закупівельних послуг для місцевих замовників через механізм добровільного ЦЗО. Всі ці заклади охорони здоров'я, їх 14 станом на сьогодні, які звернулись по наші послуги, нами були законтрактовані і наразі нами надаються відповідні закупівельні послуги, вже оголошені процедури і по них триває кваліфікація.

За результатами того, яким чином у нас закрийється експериментальний проект, ми прозвітуємо на Міністерство охорони здоров'я України. Є деякі технічні нюанси, що пов'язані з системою ProZorro, є деякі юридичні нюанси, як потрібно буде доврегулювати. Якщо ми перше і друге доврегулюємо, то, в принципі, ми можемо входити у повномасштабну діяльність як ЦЗО.

У мене все. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я сподіваюсь, що ви і комітет проінформуєте, бо для нас дуже принципово. Ми спромоглися надати вам можливість закупувати не тільки для МОЗу. І для нас це теж дуже цікаво, бо "бій" з Мінфіном комітет витримав дуже сильний, щоб вам надавали такий дозвіл. То нам теж цікаві результати.

І остання репліка. Давайте не більше однієї хвилини. Міністерство охорони здоров'я попросило репліку з цього приводу.

І переходимо до наступного питання.

СМЕЦЬ П.В. Так, я хочу подякувати Рахунковій палаті та народним депутатам за слушні пропозиції. Ми їх обов'язково врахуємо в подальшій роботі. Ще до доповіді Арсена Куатовича хочу зазначити, що у спеціалізованих організацій ще залишаться інноваційні лікарські засоби - закупівлі для лікування COVID-19, оскільки там також це врегульовано певними міжнародними домовленостями, і ми зараз вносимо зміни в порядок проведення закупівель, щоб ДП "Медичні закупівлі" могли не декларувати закупочну ціну, яка є конфіденційною.

Також ще хочу зазначити, що вперше в минулому році за 37 нозологіями були пролонговані договори на цей рік. Це ті нозології, які ми проаналізували, і по цих лікарських засобах залишки вже будуть у першому кварталі дуже критичними. І зараз, коли вже зведемо усі заявки, то ДП "Медичні закупівлі" скористається можливістю і буде укладати 20-відсоткові договори, щоб не залишились пацієнти по цих нозологіях без лікарських засобів.

Ще у 2021 році вже були ефективно використані усі залишки, які були на рахунках у спеціалізованих організацій, і було державного бюджету повернуто 54 мільйони гривень. У 2022 році ми орієнтовно зараз вже бачимо, це ще повернемо 70 мільйонів гривень, і далі ми плануємо вже завдяки тому, що майже увесь обсяг фінансів на закупівлю знаходиться у ДП "Медичні закупівлі" і вони користуються законодавством України, і не буде таких тонкощів у роботі зі спеціалізованими організаціями, ми повністю будемо дотримуватись бюджетного процесу і буде все менше і менше зауважень від Рахункової палати.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сподіваюсь, що ті 22 мільйони доларів, які в нас в Індію були перераховані за вакцину, ми їх повернули, бо наскільки я розумію, цієї вакцини у нас так і немає, рік пройшов, я думаю, що більше року вже пройшло, я сподіваюсь, що можете ці гроші повернути на закупівлю того, що країні зараз необхідно. Це так як домашнє завдання, бо там є питання - 22 мільйони доларів у нас чомусь в Індії залишились. В Індії - це Краун Ейджентс, наскільки я розумію.

Колеги, обговорення завершено. Пропоную взяти надану Рахунковою палатою інформацію до відома. Якщо немає інших пропозицій, прошу підтримати та 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.

Дубнов.

Заславський.

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.

Радущкий – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

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

ЗІНКЕВИЧ Я.В. У нас 8 - за, *(нерозбірливо)* ...не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, на "Різне" записався я. В мене дуже швидко, там конкретне питання до МОЗу і до ДП "Медичні закупівлі". Рахункова палата, ми вам вдячні за вашу допомогу і дуже сподіваємось, що ваші рекомендації будуть виконані.

НЕВІДОМИЙ В.І. Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У мене питання до Міністерства охорони здоров'я і до ДП "Медичні закупівлі". Скажіть, будь ласка, ми дуже хотіли прийняти закон про ДКД, ми його прийняли. Наскільки мені відомо, вже проведені перемовини хоча б по трьох препаратах по ДКД, але досі такі угоди не підписані, скажіть, будь ласка, чим це викликано, а, до речі, це препарати, які потребують ... це якраз про інноваційні препарати.

Хто відповість? МОЗ чи ДП?

СМЕЦЬ П.В. Можу почати, Арсен Куатович додасть. Тобто Міністерством охорони здоров'я відповідно до всіх передбачених законодавством процедур створені всі робочі групи, ведуться перемовини. Звичайно, суттєвим є, що ми намагаємось мінімально знизити ціну, і там законодавством передбачено, якщо не помиляюсь, до пів року ці переговornі процедури. Тобто вони відбуваються (зараз, звичайно, дещо ускладнюються дуже великою кількістю хворих) і зі сторони учасників від міністерства та від ДП "Медичні закупівлі", і зі сторони виробників, але ми в цьому році ставимо собі за план забезпечити вже перше укладання договорів керованого доступу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Арсене Куатовичу, прошу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Арсене Куатовичу, прошу.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Я додам у продовження того, що сказав Петро Володимирович. 1 грудня було спрямовано доручення відповідній переговорній групі, яка складається з представників і МОЗ України, і ДП "Медичні закупівлі України" на проведення переговорів, на які відводиться до 3 місяців. Переговорна група наразі має надати відповідний звіт і

рекомендації на Міністерство охорони здоров'я України за результатами таких переговорів.

Я особисто не беру участь у цих переговорних групах, бо у мене був конфлікт інтересів, бо я на тому етапі був членом робочої групи при МОЗ України, яка, власне, і надавала доручення переговорній групі, тому я не знаю деталей. І навіть якби знав, я не міг би про них поширюватися. Але ж що відомо точно і достеменно, що до 28 лютого включно переговорна група по цих трьох перших препаратах, які були доведені до переговорів, надасть відповідний звіт та рекомендації на Міністерство охорони здоров'я України і далі плюс ще три місяці, оті 6 місяців, про які було сказано, в Міністерства охорони здоров'я України буде час для того, щоб ухвалити рішення щодо укладання, власне, догорів керованого доступу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все зрозуміло. Тільки я хотів би, у мене більш конкретне питання: наскільки мені відомо, по трьох препаратах перемовини закінчилися. І у мене було питання: по тих препаратах, по яких перемовини закінчилися, чому не укладаються угоди?

ЖУМАДІЛОВ А.К. Наскільки мені відомо, не закінчилися, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все, питання знято.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Вони чекають ще остаточні пропозиції з боку виробників, бо ті пропозиції, які вони отримали, вони не влаштували і, в тому числі, навіть не виконали ті рекомендації, ну доведені показники з боку робочої групи при МОЗ України, які були сформовані на основі ОМТ (оцінки медичних технологій) по тих препаратах, що були надані ДЕЦ в частині...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. До мене надійшла інформація, що перемовини закінчені і начебто позитивно закінчені. Все, якщо не закінчені, питань немає.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Вони тривають.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все, перемовини тривають. Я так розумію, ви ще знижаєте ціну, це добре. Правильно, знижайте. Бо пацієнти, я так розумію, і виробники вже розмовляли з пацієнтами, ця інформація в першу чергу від пацієнтів іде, що перемовини закінчені, а ДКД не підписується. Тому я і задав це питання, це наші пацієнти задають такі питання.

Дякую, колеги.

ДУБІЛЬ В.О. Михайле Борисовичу, зарахуйте там мій голос, бо Інтернет був пропав, за попереднє голосування.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре, пане Дубіль, зарахуємо. Пані Яно, зарахуйте.

Колеги, якщо в "Різному" питань більше немає, засідання комітету оголошую завершеним. Всім бажаю здоров'я. Хотілось би, щоб ми всі вже вийшли на наступному тижні на пленарне засідання, щоб були люди в залі, бо кожен день отримуємо зараз, що нові й нові люди хворіють. Вчора ще троє наших колег захворіли на COVID, пішли на захід щодо "ДіяCity", а там зробили тест і вони дізнались, що вони захворіли, при тому, що вони вакциновані, безсимптомно, це були вакциновані, але все одно вони мають піти на лікарняний, на самоізоляцію.

Колеги, дякую. Засідання комітету оголошую закритим.