

СТЕНОГРАМА

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

22 травня 2022 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сьогодні до нашого засідання доєдналася Карчевич Марія Володимирівна, заступник Міністра охорони здоров'я України.

Колеги, прошу затвердити порядок денний. Додатково до порядку денного прошу включити додатковий розгляд законопроекту 7313 щодо того, що там треба внести одну зміну, повноваження МОЗу передати повноваженням уряду, що стосується зупинки використання препаратів, які виробляються компаніями, які не закрили бізнес в Російській Федерації.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Секретаріат, прошу уточнити, нас 12¹ все-таки.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, нас 12¹. Окей.

Прожу підтримати. Хто - за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12¹ - за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджений.

Питання порядку денного. Про звернення Міністерства охорони здоров'я України та Управління охорони здоров'я Миколаївської обласної військової адміністрації щодо сприяння у забезпеченні мобільними госпіталями.

До комітету надійшли звернення від Міністра охорони здоров'я України Ляшка Віктора Кириловича та від начальника Управління охорони здоров'я Миколаївської обласної військової адміністрації пана Безносенка стосовно сприяння в отриманні мобільних госпіталів.

Ці звернення були вам попередньо розіслані для ознайомлення. Мова йде про отримання Україною мобільних шпиталів, розрахованих на 20 або 50 ліжко-місць, які мають сучасне обладнання для операцій, власну лабораторію та запас медикаментів. Перший мобільний шпиталь був встановлений наприкінці березня у Львівській області, 5 були розподілені між Службою безпеки України, Державною прикордонною службою України та військовою адміністрацією в одному з регіонів України.

Пропоную надати слово нашому колезі Артему Дубнову, який предметно займався цим питанням.

¹ За уточненим підрахунком, присутні 11 народних депутатів України – членів Комітету

Прошу, 3 хвилини, Артеме Васильовичу.

ДУБНОВ А.В. Доброго дня, шановні колеги. Щоб не забирати час, насправді багато хто з вас знає, що в нас вдалося провести перемовини з урядом Нідерландів і вони нам в якості гуманітарної допомоги передали 6 надсучасних мобільних госпіталів, які можуть складатися, розкладатися за 2 години. Вони є самохідні, вони можуть переїжджати. І як показала практика і те, що ми бачили своїми очима, вони можуть функціонувати абсолютно автономно, без забезпечення будь-якого і виїжджати, стояти, не знаю, хоч у полі і надавати ургентну, сортувальну та операційну допомогу нашим військовим та цивільним людям.

На даний час є потреба, наскільки ми зрозуміли за зверненням Миколаївської військової адміністрації, в один із районів, який стоїть в районі бойових дій, надати такий мобільний госпіталь. І тому я прошу членів комітету підтримати звернення до Служби безпеки, аби вони забезпечили це передання, щоб ці мобільні госпіталі могли працювати над збереженням життів українських солдатів та офіцерів.

Ну якщо коротко, то так. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Додам тільки, що ми ще зараз проголосуємо звернення до Державної прикордонної служби, щоб один із госпіталів, який вони отримали, передати на потреби Міністерства охорони здоров'я, бо Міністерство охорони здоров'я сьогодні відчуває жорстку потребу в додаткових мобільних госпіталях, і вони будуть його перевозити від потреби до потреби, будемо так казати. Пані Марія додасть, якщо, може, я щось переплутав.

Слово надається Марії Володимирівні.

Прошу, Маріє Володимирівно.

КАРЧЕВИЧ М.В. Вітаю, колеги. Зокрема ми говоримо про те, що за період воєнного стану та російської агресії окупантами було знищено уже понад 600 об'єктів закладів охорони здоров'я - або пошкоджено, або зруйновано вщент, що, відповідно, також впливає на ускладнення надання медичних послуг нашим українцям, нашим громадянам. І відповідно, підтримка такого рішення стосовно передачі мобільного госпіталю дозволить, власне, забезпечити швидко надання медичних послуг, медичної допомоги нашим українцям на деокупованих територіях.

Пропонується до роботи цього госпіталю залучити наш державний заклад Український науково-практичний центр медицини катастроф, який вже має досвід роботи і виїзду бригад у деокуповані регіони, зокрема в Київській області, в Бородянці та Макарові після деокупації. Відповідно, таким чином, завдяки експертній роботі бригад Центру медицини катастроф

ми зможемо пропрацювати маршрути, використовувати цей госпіталь, зокрема першочергово розглядаються маршрути Чернігівської, Харківської областей залежно від оперативної ситуації, ну, і в перспективі далі уже залежно від потреби будуть відпрацьовуватися маршрути використання такого госпіталю.

Ми просимо вас підтримати рішення. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І дасть можливість заощадити бюджету України такі потрібні зараз 2 мільйони 700 тисяч євро, скільки коштував цей госпіталь. Міністерство охорони здоров'я знайде, куди витратити ці гроші замість того, щоб витратити на закупівлю госпіталю.

Тому, колеги, якщо...

ДУБНОВ А.В. Вибачте, під стенограму, аби це залишилося, хотів би подякувати і уряду Нідерландів, і посольству України в Нідерландах, бо вони приклали великих зусиль, щоб цей проект спрацював.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, якщо є якісь зауваження, заперечення?.. Якщо немає, пропоную голосувати. Хто - за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За – 12¹. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рішення прийнято.

Друге питання. Проект Закону про внесення змін до Закону України "Про лікарські засоби" щодо обмеження обігу лікарських засобів, виробництво яких розташовано на території держави-агресора Російської Федерації або Республіки Білорусь (реєстр. № 7313).

Колеги, є пропозиція внести уточнену поправку до законопроекту в частині того, що рішення про скасування державної реєстрації приймається Міністерством охорони здоров'я після погодження з Кабінетом Міністрів України. Це запобіжник, про який просили AmCham і Європейська бізнес-асоціація. Я вважаю, що вони мають сенс у тому запобіжнику, як вони кажуть, ну, це сьогоднішній склад Міністерства охорони здоров'я задовольняє всіх, а який буде завтра склад Міністерства охорони здоров'я – ніхто не знає, тому ми просимо запобіжник, бо це великі гроші, вони можуть витратити 1,5-2 мільярда доларів на цих санкціях, тому запобіжник, я особисто вважаю, вони тут праві, думаю, що сенс в тому є.

Відповідно до частини п'ятої статті 44 Закону України "Про комітети Верховної Ради України" ставлю на голосування пропозицію переглянути попередній висновок комітету щодо проекту Закону 7313.

Якщо немає заперечень, пропозицій, прошу голосувати. Хто за, проти? Хто утримався?

МАКАРЕНКО М.В. Можна питання?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Михайле Васильовичу.

МАКАРЕНКО М.В. Цей закон ми підтримаємо, але там ми додаток такий ми внесли, що ми зараз проголосуємо, щоб не брати, але такі ліки, які ми не можемо ще замінити, щоб ми їх не...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Воно там є в законі, Михайле Васильовичу. Це ж ніхто не прибирає. В законі є, що ліки, які є оригінальними молекулами, або високовартісні ліки, які неможливо замінити, за рішенням уряду реєстрація не будуть припинятись.

Прошу голосувати. Хто - за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12¹ – за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Пропоную внести до порівняльної таблиці додаткову поправку, що була попередньо роздана, а відповідно поправку № 7 врахувати редакційно.

Прошу голосувати. Хто - за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12¹ – за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Рішення прийнято.

Наостанок вношу пропозицію рекомендувати Верховній Раді прийняти запропоновану комітетом остаточну редакцію проекту закону № 7313 у другому читанні і в цілому як закон з техніко-юридичними поправками. Секретаріату оформити відповідно до ухваленого комітетом рішення остаточну редакцію порівняльної таблиці до законопроекту.

Прошу голосувати. Хто - за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12¹ – за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Яно, МОЗ можемо відпускати чи це в "Різному" МОЗ стосується? Як скажете?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Думаю, що МОЗ стосується.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді прошу.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Було питання, пам'ятаєте, ми буквально за 2-3 дні до початку великої війни робили комітет з Остащенко, це командувачка Медичних сил Збройних Сил. І як ми чули обіцянки, що там ризик нападу 3 відсотки і так далі. Ця система абсолютно не була готова, працює дуже, чесно кажучи, тяжко, сутужно. Я не вступаю там з ними в якісь конфронтації...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Яно, підтримую, бо це дійсно катастрофа.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Давайте проведемо все ж таки комітет, МОЗ і представниця, саме Остащенко, і обговоримо актуальні проблеми, які є зараз. Тут немає вже сенсу сварити чи ще розборки якісь влаштовувати, а реально зробити, якимось трошки підстрахуватися. Тому що треба розуміти, ви можете мені довіряти чи не довіряти, але мені мій досвід ветеранки підказує, що другий удар буде і ми до нього не сильно готові, тому треба максимально підстрахуватись, але це обов'язково перед цим треба зробити доступ до секретної інформації. Тобто ж у мене тільки доступ і у Дубнова.

ГОЛОСИ ІЗ ЗАЛУ. І в мене є. І в мене.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. І у вас. Треба, щоб хоча би трошки більше людей отримали доступ.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, давайте ми зробимо, Яно, у зв'язку з тим, що це повноваження більш не нашого комітету, а повноваження комітету Завітневича, в мене є пропозиція звернутись до комітету Завітневича, провести спільне засідання, де запросити МОЗ і Медичну службу Міністерства оборони, тоді в нас точно буде кворум з допуском до секретної інформації, проведемо спільне засідання і приймемо спільне рішення, бо все ж таки за Регламентом це повноваження комітету Завітневича.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Тільки не в Zoom.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, не в Zoom. Офлайн. Ні, в Zoom таке проводити неможливо.

ДУБНОВ А.В. Я думаю, що можна поговорити з Олександром, але я думаю, що їм дуже буде нецікаво щодо медицини військової, у них стільки своїх питань.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, їм цікаво, вони вже згодились.

ДУБНОВ А.В. Але нам потрібна предметна розмова з Тетяною, бо я теж маю дуже багато питань, на які в мене немає відповіді...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, пропозиція така. Я з Завітневичем сьогодні поговорю... *(Шум)* Я думаю, що нам не відмовить цей комітет. Я з ним сьогодні поговорю і сконтактуємо.

Якщо у нас на 31-е, бо, скоріш за все, наступне засідання 31-го, нічого не буде для комітету саме по наших законах, то ми тоді будемо просити Завітневича на понеділок 30-го зробити засідання такого комітету. Ну, спільного комітету.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Це було б дуже добре. Важливо підняти питання, скільки зараз наявних аптечок, скільки наявних "тройок", тобто турнікет і ПП, тому що постійно у мене зараз по фронту працює 52 екіпажі на дуже різних важких ділянках. І ми постійно перевіряємо у бійців аптечки різних рівнів. Ну, те, що ТРО бідні, то це взагалі кошмар. Пам'ятаєте тоді...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так. Яно, є дві повністю устатковані машини "швидкі", це якраз тобі, щоб воно не було зайвим, але там німці вигадали, що вони не можуть їх просто так передати, а можуть віддати за 1 гривню в оренду начебто.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Зараз різні методи є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дивись, з Дімою погодьте, і тоді там 2 машини, вони вже на кордоні стоять, це клас "С", повністю реанімаційне устаткування, 2 машини, "громадні" такі будки - "швидкі" німецькі нові. З Дімою тоді узгодьте якусь угоду про 1 гривню оренди, на якусь геошку (громадську організацію) підпишіть, і вони тоді зайдуть.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. І друге актуальне питання, це більше, мабуть, до МОЗ, подумати на рахунок того, щоб залучати медичний персонал методом відряджень і прикомандировувати до військових госпіталів. Поясню чому. Ну от, наприклад, зараз стояли мої екіпажі військові і військові на Сєверодонецьку. Сєверодонецьк майже оточили, з Сєверодонецька вийшли. Потім з Лисичанська повністю весь госпіталь відвели аж на Бахмут і на Краматорськ. І по факту спочатку нікого не було декілька годин в

Лисичанську, а потім вернувся анестезіолог, анестезист і терапевт. І вони мали поступлення одразу 30 поранених, відповідно були просто в шоці. Швидко мої підтягнулися, у мене є хірург. І вони стали і за 3 дні у них був потік – 252 людини, от оцією от командою. У мене получається 4 парамедики, хірург, це так от ми ледь-ледь, чесно кажучи, з тим усім розібралися.

Якби на цей час... Є дуже багато лікарів, які хочуть долучитися, але бояться втратити роботу, на місяць, на два, на три відряджати, то я впевнена, що найшлось би дуже багато тих, хто хоче.

І третій варіант, про який варто подумати і обговорити з Міноборони. Дуже давно я вже їм пропонувала ввести можливість коротких контрактів для медиків, тому що зараз перший вступ на контракт – це іде три роки для тих, хто не має УБД до цього. Тільки коли вже маєш УБД, то другий раз можеш піти на 6 місяців. А реально короткі контракти для медиків, щоб вони не виїжджали за кордон, а хоча би встигали там трошечки послужити, то оці три місяці це б виправило і реально була би кількість більша залученого медперсоналу. Це такі три питання, які, в принципі, можна вирішувати. Ну, якось так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Єдине, я думаю, що це треба, щоб Міністерство оборони погодилося.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Ну, звісно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так. Бо МОЗ це неважко зробити, але чи захоче Міноборони брати наших лікарів?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. І має бути і інформація стосовно потреби, готовності...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, колеги, дякую...

(Шум у залі)