

## СТЕНОГРАМА

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

26 квітня 2023 року

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

На мою адресу як голови комітету в СЕДО надійшли 14 персональних листів з електронним підписами щодо згоди на проведення сьогоднішнього засідання комітету в режимі відеоконференції. Мною отримано попередню згоду від більшості народних депутатів – членів комітету. Відповідно до пункту 4 розділу VIII Закону України "Про комітети Верховної Ради" 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 причин секретаря комітету народного депутата України Яни Зінкевич доручаю здійснення підрахунку голосів народному депутату Дмитру Гуріну.

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

Булах – відпустка.

Вагнер.

ВАГНЕР В.О. Присутня. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добрий день.

Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. Михайло Борисовичу, присутній. Я говорю вам, що, можливо, буду не на зв'язку, я все підтримую і прошу зачитати в "Різному" інформацію, щоб комітет заслухав. Дякую. І Оксану вітаю з днем народженням.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Дубневич Ярослав присутній. Оксаночко, вітаю з днем народженням.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

Зінкевич.

Зуб.

ЗУБ В.О. Присутній. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький присутній.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Дмитро, скільки нас? Секретаріат підказує, що 12.

ГУРІН Д.О. 11.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А себе ви порахували?

ГУРІН Д.О. Вагнер, Вірастюк, Гурін, Дмитрієва, а, ще Дубіль, вибачте. 12 людей. Все правильно.

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

Сьогодні у нашому засіданні беруть участь (прошу, коли я озвучую прізвище, відповідати "присутній", для того щоб зафіксувати це у протоколі засідання): від Міністерства охорони здоров'я України у зв'язку з відрядженням Міністра охорони здоров'я у засіданні бере участь Дубров Сергій Олександрович, Перший заступник Міністра охорони здоров'я.

ДУБРОВ С.О. Добрий день. Вітаю пані Оксану з днем народження.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

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

КАРЧЕВИЧ М.В. Вітаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І також бачу пані Олександрю Машкевич, голову департаменту. Вітаємо вас.

МАШКЕВИЧ О. Вітаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Міністерства фінансів України Єрмоличев Роман Володимирович, заступник Міністра фінансів України.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо, пане Романе.

Іванищук Леся Анатоліївна, директор Департаменту видатків бюджету гуманітарної сфери.

ІВАНИЩУК Л.А. Добрий день, вітаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є. Дякую.

Гарц Інна Володимирівна, начальник відділу охорони здоров'я Департаменту видатків бюджету гуманітарної сфери.

ГРАЦ І.В. Добрий день, вітаю вас.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Міністерства внутрішніх справ України директор Департаменту охорони здоров'я та реабілітації МВС України Анатолій Смик.

СМИК А. Добрий день. Усіх вітаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Від Апарату Ради національної безпеки і оборони України Донченко Тетяна Миколаївна, керівник управління гуманітарної безпеки та людського розвитку Апарату РНБО України.

ДОНЧЕНКО Т.М. Присутня. Вітаю вас, шановні колеги. Приєднуємось до привітань пані Оксані.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини Колобродова Олена Володимирівна, представник Уповноваженого з питань дотримання соціальних та економічних прав.

КОЛОБРОДОВА О.В. Михайле Борисовичу, вітаю. Шановні народні депутати, вітаю. Присутня.

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

ГУСАК Н.Б. Добрий день. Вітаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Національної академії медичних наук України Цимбалюк Віталій Іванович, Президент Національної академії медичних наук України.

ЦИМБАЛЮК В.І. Всіх вітаю, а особливо іменинницю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо, Віталію Івановичу.

Фещенко Юрій Іванович, директор Національного інституту фтизіатрії і пульмонології імені Ф.Яновського.

ФЕЩЕНКО Ю.І. Щиро вітаю вас.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Задорожна Вікторія Іванівна, директор Інституту епідеміології та інфекційних хвороб імені Л.В.Громашевського.

ЗАДОРЖНА В.І. Добрий день. Вітаю всіх.

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

КВІТАШВІЛІ О.М. Присутній. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо вас в Україні.

Також у нашому засіданні щодо другого питання порядку денного беруть участь представники громадських організацій, що звернулись до комітету офіційними листами, зокрема Клименко Ольга – голова правління Благодійної організації (тут англійською) "ТВpeopleUkraine".

КЛИМЕНКО О.А. Я є. Добрий день всім!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я так розумію, ТВ – це туберкульоз.

КЛИМЕНКО О.А. Так, люди з туберкульозом в Україні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Іваненко Інна – виконавча директорка благодійного фонду "Пацієнти України".

ІВАНЕНКО І. Добрий день! Всіх вітаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо. Бондаренко Дарина – фахівець з адвокації  
Благодійної організації "100 відсотків життя".

БОНДАРЕНКО Д. Я присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, розпочинаємо нашу роботу із затвердження порядку денного.  
Я попередньо його надсилав. Єдине, у нас ще є прохання від пана Дубіля, там  
в "Різному" одне питання. Пропоную затвердити порядок денний. Прошу  
членів комітету увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи  
"утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк. Пане Василю! Пане Василь!

ВІРАСТЮК В.Я. Не було чути мене? Вибачте, за. За. Просто зв'язок  
пропав.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, чуємо.

Гурін Дмитро.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана.

ДМИТРИЄВА О.О. Дмитрієва - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 12 - за. Порядок денний затверджено.

Переходимо до розгляду питань порядку денного. Колеги, перше питання порядку денного: про проект Закону про внесення змін до статті 70 Основ законодавства України про охорону здоров'я (щодо роботи військово-лікарських комісій), реєстраційний номер 9154 (друге читання).

Колеги, вчора ввечері відбулася нарада з Прем'єр-міністром України, на якій був присутній Міністр охорони здоров'я, Міністр соціальної політики, Міністр у справах ветеранів, Командувачка Медичних сил Збройних Сил України, представники Офісу Президента, я як голова нашого комітету, голова Комітету соцстрахування, будемо так казати (він не так називається, але так скорочено) пані Третьякова, від Комітету безпеки та оборони – Мар'яна Безугла, від Міністерства цифрової політики був представник. Вчора обговорювались ці два законопроекти, які мають на меті реструктуризацію і реформу (від МВС були представники) ВЛК. Ви знаєте, скільки нарікань сьогодні ми маємо від наших захисників на роботу ВЛК.

Законопроекти до другого читання з тими поправками, які сьогодні були, на жаль, з запізненням розіслані, але чекали Кабмін, їхню думку, повністю підтримані саме з такими поправками, як ви бачили в таблиці. Тому сьогодні прошу розглянути цей законопроект. Особисте прохання Прем'єр-міністра, щоб якомога швидше Верховна Рада прийняла ці два законопроекти, наш і законопроект колег з оборонного комітету, щоб вже до

кінця року, як це пообіцяли вчора Прем'єр-міністру і Президенту, ВЛК вже працювала в новій формі і щоб ми не ганьбилися перед нашими захисниками.

Редакція законопроекту до другого читання напрацьована спільно з Міністерством охорони здоров'я і найголовніше - вона узгоджена з командувачем Медичних сил Збройних сил України, Національною поліцією, Міністерством внутрішніх справ України та іншими. Практично при підготовці до другого читання законопроект не зазнав суттєвих змін. У визначений Регламентом Верховної Ради термін до законопроекту було надіслано 36 поправок від народних депутатів, з них пропонується: врахувати 8, врахувати редакційно 9, відхилити 19. Причому з тих 19-и, ви бачили в таблиці, деякі поправки відхилені, бо вони дублюють ті поправки, які пропонуються комітетом, а не тому, що вони погані, ці поправки.

ДУБНОВ А.В. Дубнов. Зареєструйте, будь ласка. Вибачте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Дякую, Артеме Васильовичу.

Дмитре, зареєструйте, будь ласка, народного депутата Дубнова.

Пропоную такий регламент розгляду питання: спочатку надамо слово представникам Міністерства охорони здоров'я для озвучення їх позиції з регламентом до 3 хвилин, але я думаю, що МОЗ впорається швидше, потім, за бажанням, коротко надамо слово представникам Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства фінансів України, Апарату РНБО та Офісу Уповноваженого з прав людини. І перейдемо до ухвалення рішень.

Традиційно нам необхідно проголосувати згруповані відповідно до запропонованого рішення поправки. При цьому, якщо в когось з народних депутатів є заперечення, він зразу ж озвучує їх до голосування і потім по них проводимо окреме голосування. По завершенню розгляду ставимо на голосування узагальнену пропозицію з рекомендаціями комітету щодо законопроекту. Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання.

Прошу, хто від Міністерства охорони здоров'я? Пані Маріє, я так розумію, ви будете, так?

КАРЧЕВИЧ М.В. Так. Колеги, хочу від Міністерства охорони здоров'я та усієї міжвідомчої робочої групи, яка складається в тому числі з колег міністерств, в тому числі і колег з громадського сектору, зазначити про важливість цього законопроекту. Фактично у нас є дорожня мапа щодо змін в процесах ВЛК, а вона була сформована на основі тих інтерв'ю, які ми провели із пораненими військовослужбовцями і тих болів, які були ідентифіковані в процесах роботи військово-лікарських комісій. А фактично ця дорожня мапа складається по трьох напрямках: це є законодавчі зміни, це є організаційно-ресурсні зміни і також зміни, які пов'язані в процесах автоматизації і цифровізації. Тому цей законопроект – одна з складових дорожньої мапи, яка дозволить в комплексі змінити і удосконалити існуючі процеси, щоб справді зробити роботу військово-лікарських комісій і швидкою, і зручною, і з турботою про людей.

Тож від нас просимо підтримати законопроект до другого читання. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Маріє.

Міністерство фінансів, пане Романе, є у вас щось додати?

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Якщо коротко, ми дійсно підтримуємо цей законопроект. Просто тут побажання до Міністерства охорони здоров'я, коли ми будемо вже в уряді реалізовувати цей законопроект, щоб дійсно воно було правильно в рамках єдиного медичного просто і в рамках амбулаторної допомоги. Але я думаю, що ми коли будемо вже реалізовувати сам законопроект, напрацюємо правильне рішення.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Романе.

Міністерство внутрішніх справ, пане Анатолію, у вас є щось додати?

СМИК А.С. Ні. Ми тісно опрацьовували з МОЗ, так що ми не маємо заперечень, підтримуємо цей законопроект.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Колобродова Олена, наскільки я розумію, там були зауваження, але, наскільки мені відомо, вони враховані поправками. Чи бачили ви таблицю і чи є у вас зауваження?

КОЛОБРОДОВА О.В. Михайле Борисовичу, ще раз, доброго дня. Бачили таблицю. Дійсно, ми вітаємо, наш Офіс Уповноваженого вітає таку законодавчу ініціативу, бо вона є нагальна і необхідна. У нас були зауваження, деякі з них враховані. Ті, що не враховані, ми прокомунікували з секретаріатом, ми погоджуємося, аргументи приймаємо і не наполягаємо на їх затвердженні. Тому дуже дякуємо за співпрацю і дуже дякуємо, що враховуєте думку Уповноваженого. Законопроект підтримуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякуємо.

Пані Тетяно, Рада національної безпеки і оборони, є зауваження чи доповнення?

ДОНЧЕНКО Т.М. Михайле Борисовичу, Апарат РНБО підтримує цей законопроект. Дякуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, обговорення завершено. Чи є у народних депутатів не по поправках, а в цілому по закону якісь питання? По поправках ми підемо трошки далі.

Судячи з того, що депутати не висловлюють нічого, переходимо тоді, вношу пропозицію, пропоную врахувати 8 поправок. Це поправки 1, 3, 4, 5, 14, 31, 32, 36.

Врахувати редакційно 9 поправок. Це поправки 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13.

Колеги, чи є у когось з народних депутатів заперечення щодо саме цих двох блоків поправок врахованих і врахованих редакційно?

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ДМИТРИЄВА О.О. Можна лише просто, у мене немає заперечень, я все підтримую, все, що там враховано, не враховано і редакційно, але я там подавала одну правку відхилену, 30-у, щоб потім розуміли, щоб у нас не було колізій, що стосується Нацполіції, що вони мають проходити ВЛК, а у них немає військової комісії, лише медична, щоб потім у нас це все врегулювалось. Бо зараз тут всі присутні, всі стейкхолдери, кому це буде потрібно, щоб потім це було врегульовано.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, воно врегульовано в комітетській поправці.

ДМИТРИЄВА О.О. У 5-й, так, але частково там, так, внесено.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, МВС не внесло заперечення, тому, я так розумію, що воно як компромісний варіант або як варіант практичного виконання.

ДМИТРИЄВА О.О. ...щоб воно у нас працювало.

МАКАРЕНКО М.В. Михайле Борисовичу, я підключився. Макаренко.  
Підключився.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Дмитре, зареєструйте пана Макаренка.

ДМИТРИЄВА О.О. Все, дякую.

МАКАРЕНКО М.В. У мене плохой интернет, пропадаєт.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми вас дуже гарно чуємо, Михайле Васильовичу.

ДМИТРИЄВА О.О. І всім дякую за привітання. Дякую дуже.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, якщо так, то прошу підтримати і проголосувати. Прошу увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий. Вибачте, Довгого немає.

Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За. Ви ще з нами.

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. Валерію Олексійовичу! Розумію, ви вже з міністром, ви вже не з нами, бо міністр зараз у вас в області.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. 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.

ГУРІН Д.О. 13 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 13?

ГУРІН Д.О. 13.

ЗУБ В.О. Я вибачаюсь, теж – за. Я вибачаюсь.

ГУРІН Д.О. Зуб – за, 14 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб теж – за. 14 - за. Дякую. Рішення прийнято.

Михайло Васильовичу, вимкніть мікрофон, будь ласка.

Наступна пропозиція: пропоную відхилити 19 поправок, поправки номер 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 35.

Колеги, по цих поправках відхилених є зауваження? Немає. Колеги, прошу підтримати і проголосувати.

Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

Михайле Борисовичу, так подобається, коли ви читаєте прізвища. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А що, я не так щось зробив, Артеме Васильовичу?

ДУБНОВ А.В. Краще, ніж Дмитро. У вас краще виходить.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А...

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький - за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ГУРІН Д.О. 14 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 14 – за, рішення прийнято.

Ставлю на голосування узагальнену пропозицію: рекомендувати Верховній Раді прийняти запропоновану комітетом остаточну редакцію проекту Закону про внесення змін до статті 70 Основ законодавства України про охорону здоров'я (щодо роботи військово-лікарських комісій), реєстраційний номер 9154, у другому читанні і в цілому як закон з техніко-юридичними правками. Доповідачем від комітету визначити народного депутата України, голову комітету Радуцького Михайла Борисовича.

Доручити секретаріату оформити відповідно до ухвалених комітетом рішень остаточну редакцію порівняльної таблиці до законопроекту. Прошу підтримати і проголосувати.

Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 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. Кузьмініх.  
КУЗЬМІНИХ С.В. За.  
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.  
МАКАРЕНКО М.В. За.  
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.  
ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.  
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий – за.  
Стефанишина.  
СТЕФАНИШИНА О.А. За.  
ГУРІН Д.О. 14 – за.  
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного питання. Друге питання порядку денного: щодо включення державних установ Національної академії медичних наук України до єдиного медичного простору України з подальшим їх долученням до Програми медичних гарантій, зокрема Національного інституту фтизіатрії і пульмонології імені Яновського та Інституту епідеміології та інфекційних хвороб імені Громашевського.

Колеги, до комітету звернулися представники громадських організацій, які опікуються питаннями захисту прав пацієнтів, хворих на туберкульоз, ВІЛ/СНІД і гепатити та інші соціально небезпечні хвороби на безоплатну діагностику та лікування цих захворювань з проханням вжити заходів для

включення державних установ Національної академії медичних наук України до єдиного медичного простору України з подальшим їх долученням до Програми медичних гарантій. Зокрема мова наразі йде про профільні наукові установи: Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Яновського та Інститут епідеміології та інфекційних хвороб імені Громашевського.

Представники пацієнтської спільноти обурені тим, що у державних закладах Національної академії пацієнти мають сплачувати власним коштом лікування, яке гарантоване їм безоплатно за Програмою медичних гарантій.

Водночас це не вперше наш комітет піднімає питання про необхідність входження установ Національної академії медичних наук України до єдиного медичного простору України. З квітня на засідання комітету аналогічне питання порушувалося представниками Громадської спілки "Орфанні захворювання України".

Сьогодні ми запросили на засідання поважних представників Національної академії медичних наук України та її інститутів для розгляду цього питання спільно з Міністерством охорони здоров'я, Національною службою здоров'я України, Міністерством фінансів, представниками Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та Апарату Ради національної безпеки та оборони і представників громадськості.

Колеги, пропоную такий порядок розгляду питання: спочатку надамо слово нашій колезі народному депутату України Ользі Стефанишиній, яка також ініціювала включення цього питання до порядку денного сьогоднішнього засідання, з регламентом до 3 хвилин. Я так розумію, Ольга Анатоліївна надасть слово громадськості, ініціаторам звернень. Потім надамо слово представникам Національної академії наук України і заслухаємо позицію Міністерства охорони здоров'я, Національної служби здоров'я України. Особливо нам важлива думка Міністерства фінансів з цього питання. І, за бажанням, представникам Уповноваженого Верховної Ради з прав людини та Апарату РНБО. Регламент на кожне слово – до 3 хвилин. А

потім перейдемо до запитань, виступів від народних депутатів членів комітету. Пропоную обмежитись традиційно 3 виступами по 3 хвилини. Прохання писати в Групу комітету.

Колеги, немає заперечень проти такого порядку розгляду? Якщо немає, слово надається народному депутату України пані Ользі Стефанишиній. Пані Олю, у вас 3 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дуже дякую, Михайле Борисовичу. Також дякую пацієнтським організаціям, які постійно моніторять якість надання медичних послуг в Україні і виступають постійно за те, щоб пацієнти отримували якомога більш якісні послуги безоплатно. І також дякую всім колегам - і Академії наук, і інститутам, і особливо Міністерству фінансів – за те, що доєдналися до цього важливого питання. Тому що від нас усіх залежить наскільки сьогодні українські пацієнти зможуть отримувати реально безоплатні послуги.

Взагалі, ці питання, які порушують пацієнтські організації, вони в нас постійно постають. І я особисто за єдиний медичний простір для усіх медичних закладів в Україні, тому що зараз в нас дуже розрізнена ця система. І десь ми можемо говорити про НСЗУ, а десь ми не знаємо про що говорити, тому що не розуміємо взагалі, хто контролює, наприклад, надання медичних послуг сьогодні в Академії наук.

Я зараз завершу і надам слово пацієнтці якраз Інституту фтизіатрії для того, щоб вона розказала, наскільки там якісно і головне безоплатно надаються медичні послуги. Але, по-перше, хочу сказати, що я сподіваюся, сьогоднішнє рішення комітету в нас буде таке конструктивне для всіх, де ми зможемо все ж таки знайти в майбутньому рішення цих проблем. Тому що сьогодні пацієнти, на превеликий жаль, платять свої гроші за медичні послуги і в той же час держава за ці ж послуги також платить. Можливо, пан Єрмоличев мене виправить, але з тієї інформації, що в мене є, бюджет

Академії медичних наук складає більше 4 мільярдів гривень, і дуже було би цікаво подивитися, куди ці кошти йдуть і чому пацієнти мають платити додатково.

Але хочу одразу сказати, що насправді не потрібно боятися цих реформ, оскільки, наприклад, якщо говорити сьогодні про Інститут раку, про Феофанію, які дуже довго теж боялися перейти цю межу до НСЗУ, насправді сьогодні вони тільки виграли, і фінансово також. І зараз у нас уже є великий притік туди пацієнтів, Звичайно, не всі ще задоволені якістю медичних послуг, але ми вже знаємо, як це контролювати, у нас є електронні дані, у нас є якась хоча би прозорість в цій системі. Я би дуже хотіла, щоб у всій Академії наук така прозорість настала, як для лікарів, так і для пацієнтів. Сьогодні її немає, на превеликий жаль. Але оцей комітет сьогоднішній дасть нам можливість трошечки зазирнути наприклад в Інститут пульмонології.

Тому я хочу передати слово Ользі Клименко, яка є директоркою організації, яка об'єднує людей з туберкульозом, для того щоб вона просто розказала про те, яким чином там відбувається вся ситуація. Я би ще додала, знаючи, що, можливо, в мене вже не буде слова, що наше рішення все-таки пропрацювати механізм доєднання інститутів Академії наук до єдиного медичного простору не торкається наукової діяльності. Ми розуміємо, що це окремі бюджети і, звичайно, ця діяльність має обов'язково вестися. Але що стосується надання медичних послуг, будь ласка, надавайте їх безоплатно пацієнтам, і ті кошти, які сьогодні Міністерство фінансів такими силами отримує від наших міжнародних партнерів, от будь ласка, використовуйте їх ефективно, для того щоб все-таки пацієнти отримували ці медичні послуги якісні і безоплатно. Але так не відбувається зараз. І от зараз якраз пацієнтка Інституту пульмонології розкаже, яка там ситуація всередині.

Ольго, будь ласка.

КЛИМЕНКО О. Дякую, пані Ольго, дякую, учасники комітету за запрошення. Як говорили, мене звати Оля Клименко, я представляю пацієнтську спільноту людей, постраждалих від туберкульозу "ТВреорleUkraine". І хочу сказати, що так, я була пацієнткою Інституту Яновського, але, працюючи по всій Україні, ми отримуємо звернення на сьогоднішній день щодо Інституту Яновського і щодо Громашевського так само, як і з інших закладів, тому нам є, з чим порівнювати.

Ключовим фактором вибору місця лікування в моєму досвіді в Інституті імені Яновського це були умови і стан ремонту відділення для лікування туберкульозу, які кращі ніж у більшості регіональних профільних лікарнях. Тому в цілому люди прагнуть і на сьогоднішній день отримувати послуги в інституті. Зіткнувшись з туберкульозом, я обрала цей заклад за цим критерієм і маючи інші складнощі з процесом діагностики і госпіталізації, з якими ми зіткнулися з дитиною, хочу сказати, що щодо ставлення медичного персоналу до нас як до пацієнтів я відчуваю тільки вдячність. Тому мій досвід це не про ставлення медиків, лікарі зробили все можливе для мого вилікування.

Складнощі, з якими я зіткнулась, на той час безробітна, тому що з туберкульозом люди не можуть працювати, особливо на період тривалої госпіталізації, були пов'язані саме з забезпеченістю інституту і організаційною складовою. Крім ліків, якими забезпечений Інститут імені Яновського, решта супутніх витрат стала матеріальним тягарем для мене і тих пацієнтів, які лікувались зі мною. Одразу скажу, що це було дорого. Витратні матеріали, супутні матеріали, платні обстеження і наявність благодійних внесків - це те, що я пройшла на власному досвіді і можна сказати, що це було давно, тому що дійсно я отримувала перше лікування 8 років тому, в 2015 році. Але два роки тому я проходила, вимушена була пройти діагностику через підозру на рецидив і, на жаль, все було так само, без оплати благодійного внеску мені навіть не видали медичну картку в

реєстратурі. І я змушена була заплатити цей внесок, тому що вплинути на ситуацію на той час не могла.

Зараз уже, в межах своєї діяльності по захисту прав людей з туберкульозом, ми аналізуємо ситуацію по всіх регіонах і бачимо, що запровадження Програми медичних гарантій України дійсно зробило ривок до людино-орієнтованого лікування і у більшості регіонів якість і доступність послуг значно покращились. На жаль, для інституту все залишилося, як і було, окрім того, що сьогодні проекти Глобального фонду по соціальному супроводу доступні для пацієнтів інституту. Тобто частково те, що несло матеріальний тягар на пацієнтів, так, тобто додаткове харчування, деякі види діагностики, оплата проїзду покривається в межах міжнародної допомоги.

Важливою складовою є те, що в інституті виставляються неофіційні рахунки. І як показує досвід, для пацієнтів, які звертаються до додаткової консультації до пацієнтських організацій, ці неофіційні рахунки зменшуються. Особливо вражають потреби при хірургічному втручанні, тому що цифри там сягають від 50 тисяч і вище.

Важливим є фактор, що інститут був базою у попередній період для впровадження пілотних проектів по нових схемах лікування. І люди з усієї України, які підходять під критерії, вони приїжджали в інститут для отримання лікування. І, на жаль, ми отримували звернення, що люди потребують допомоги через матеріальних тягар та недостатнє харчування. І саме матеріальних тягар, з яким зіткнулися пацієнти, мав вирішальний вплив на прихильність у лікуванні. І ми знаємо людей, які відмовлялися від лікування, яке могло врятувати на той час їм життя, і поверталися додому через те, що їм не можна було допомогти повністю у вирішенні їхніх питань. Ми не маємо повної картини про стан та виклики для пацієнтів, адже реагуємо вже на отримані звернення, і зважаючи на те, що інститут не вносить дані в ЄСОЗ, ми не можемо оцінити кількість послуг, які надаються.

За 8 років я бачила динаміку того, як змінювалася фтизіатрична служба і підходи у протитуберкульозній допомозі в межах Програми медичних гарантій. І попри існуючі виклики ми як пацієнтська спільнота впевнені, що долучення інститутів імені Яновського і Громашевського, тому що по Громашевському у нас іншого профілю звернення, тому що це найбільший центр по отриманню арт-терапії для людей, які мають ВІЛ-позитивний статус, ми впевнені, що єдиний медичний простір матиме позитивний вплив на доступність послуг для лікування туберкульозу та зменшення бар'єрів і порушення прав людей, в тому числі із відміною цих благодійних внесків, які на сьогоднішній день просто вже мали б бути історією в Україні, але, на жаль, є реальністю для пацієнтів.

Дякую. Якщо будуть додаткові питання, я можу на них відповісти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Але, колеги, у мене прохання до наступних виступаючих все ж таки дотримуватися регламенту. Але розумію про наболіле, тому не переривав ваш виступ. Але далі прошу всіх колег дотримуватися регламенту.

До слова запрошується...

ЦИМБАЛЮК В.І. Колеги, а питання?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Хвилиночку, Віталію Івановичу, я ж вам слово зараз хотів надати.

ЦИМБАЛЮК В.І. Ні, слово! Я ж хочу запитати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ЦИМБАЛЮК В.І. Я попрошу директора, нехай відповідь на питання, які є. А потім я вже буду говорити.

Пані Олю, скажіть, будь ласка, а чому ви ніколи не зверталися до керівництва академії, якщо ви мали такі порушення, якісь сигнали?

СТЕФАНИШИНА О.А. Це до Ольги Клименко питання у вас?

ЦИМБАЛЮК В.І. Звичайно, це до пані Олі, яка виступала.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У нас дві пані Олі виступали, Віталію Івановичу.

ЦИМБАЛЮК В.І. Ні-ні. Виступала зараз пані Оля і вона конкретно говорила...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре, добре. Це до пані Клименко, ми правильно зрозуміли?

ЦИМБАЛЮК В.І. Абсолютно вірно, так.

КЛИМЕНКО О. Я можу відповісти. І відразу прошу вибачення, якщо моя позиція з цього питання була хибною. Коли ми активно почали отримувати звернення, ми намагалися вирішувати це силами спільноти у переговорах з медичними установами. Тому що в нас попередні два роки було пріоритетом пандемія COVID, а після цього в нас настала війна, і ми, чесно, не вважали на часі для Міністерства охорони здоров'я, для системи вирішення цього питання. І ми, чесно, дуже раді, що сьогодні за лідерства Ольги Стефанишиної це питання все-таки розглядається, тому що ми як пацієнтська організація планували ну хоча б після перемоги повертатися до цього питання. Це таке було наше ставлення, тому що як пацієнтська

організація ми бачили, як відбувається зрушення системних питань і в контексті впровадження реформи, який вплив несуть зовнішні виклики на систему охорони здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, вибачте.

ЦИМБАЛЮК В.І. Я так і не зрозумів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віталію Івановичу, якщо дозволите.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я поясню. Можна?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, Віталію Івановичу! Ми ж все-таки зараз не в Академії медичних наук, ми в комітеті Верховної Ради, тому дозвольте мені.

ЦИМБАЛЮК В.І. Я не заперечую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дозвольте мені модерувати, Віталію Івановичу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я дуже прошу коментар від себе, оскільки я з пацієнтами багато спілкуюся.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, ви знаєте, в нас коментарі йдуть після виступів.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так. Просто пацієнти не мають змоги до вас навіть звернутися. Вони просто рятують свої життя, платять гроші і далі намагаються виживати. Це просто...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, це, на жаль, не тільки в академії відбувається, це, на жаль, в нас стала практика в країні.

ЦИМБАЛЮК В.І. Знаєте, я відкритий. Зранку до ночі сиджу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віталію Івановичу! Я вам дуже вдячний.

Слово надається резиденту Національної академії медичних наук України Цимбалюку Віталію Івановичу. Ви хочете передати шановному пану Феценку?

ЦИМБАЛЮК В.І. Феценку. Питання були до інституту і я хочу почути директора. Для мене це також абсолютна новина, яку я перший раз чую. І тому я хочу послухати директора.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу. Передаємо слово шановному пану директору Інституту пульмонології.

ФЕЦЕНКО Ю.І. Шановний Михайле Борисовичу, шановні члени комітету Верховної Ради, шановні присутні! Я також з великим здивуванням почув інформацію від пані Ольги Клименко, тому що за останні роки жодного звернення до мене як директора інституту щодо якихось фінансових проблем, які існують в стосунках між пацієнтом і медичною установою, не було. Не було у нас і звернень від керівництва Академії медичних наук України. Може, туди хтось звертався. Ну, у нас інформації такої не було, і лікування хворих на туберкульоз проводиться у нас безоплатно протягом багатьох-багатьох років, тим більше, зараз.

Клініка інституту працює повністю (повністю!) як клініка науково-дослідної установи. В інституті концентруються важкі і надважкі випадки

хворих на туберкульоз. Це, в основному, хіміорезистентні форми туберкульозу, ускладнені форми туберкульозу, я маю на увазі кровотечі, кровохаркання, інші патології, не кажучи вже про відділення по фтизіопедіатрії.

Інститут є лідером по впровадженню нових технологій, нових ліків не тільки в Європі, а і в усьому світі. Наприклад, відомий препарат високоефективний претоманід, який впроваджувалося в першу чергу в усьому світі через Україну, через Інститут фтизіатрії і пульмонології. Ні про яку оплату я не чув і не бачив, і взагалі не допускаю. Ніхто до мене не звертався, ніяких звернень не було, що хтось щось платив за лікування туберкульозу того чи іншого (*нерозбірливо*). Ліки у нас завжди є. Тим більше, що наявність ліків кожен день, кожен тиждень публікується на сайті інституту. Кожен може перевірити, є ці ліки чи нема. Дефіциту ліків немає останніх 15 років взагалі. Якщо виникають якісь питання, ми вирішуємо на рівні Міністерства охорони здоров'я, Центру громадського здоров'я і завжди отримуємо допомогу. Тим більше, що ми працюємо з міжнародними організаціями, величезні проекти по туберкульозу, по розробці нових технологій, технологій, які розроблені інститутом по впровадженню нових препаратів, це і бедаквілін і претоманід. І навіть негативний цей досвід, який отриманий у нас в Україні, потім став підґрунтям для прийняття рішення у такому всеєвропейському і світовому масштабі відносно претоманіду - це заслуга фахівців нашого інституту.

І я дуже вражений тим, що є інформація, я почув інформацію про якісь фінансові стосунки відносно лікування туберкульозу. Я навіть не можу передати свій зараз емоційний стан відносно того, що я чую, що якісь кошти бралися за лікування хворих на туберкульоз. Абсолютно я не чув, не бачив ні від кого, ні від пацієнтів, ні від родичів, ні від лікарів ніяких розмов у колективі не було. Я думаю, що та медична допомога людям з туберкульозом, яка надається в клініці інституту, вона є абсолютно

висококваліфікованою і в першу чергу безоплатною. Безоплатною. Повторюю ще раз, в інституті концентруються самі важкі випадки захворювання на туберкульоз, у нас навіть немає відділення для первинних форм туберкульозу, тому що це завдання амбулаторної мережі. Це завдання протитуберкульозних установ адміністративних територій - на рівні міста, району, області. І дуже важкі хворі, от, наприклад, приводився приклад, що там...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановний пане академіку, у нас регламент, на жаль. Все одно у нас питання було до шановного пана Цимбалюка, якраз його бачення переходу в НСЗУ. Але дивіться, я зараз виведу на екран одне фото з вашого інституту, і просто мені тоді незрозуміло, ви не знаєте, пан Цимбалюк не знає, а у вас в інституті на вході стоїть апарат, де розповідається інструкція, як внести благодійний внесок за лікування у вашому інституті. Можна це пояснити якось?

ФЕЩЕНКО Ю.І. Благодійні внески приймаються в довільній, як кажуть, формі...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, ну я розумію, ви ж знаєте, що немає нічого...

ФЕЩЕНКО Ю.І. Багато років тому був відкритий цей благодійний рахунок...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну це зараз, він зараз працює у вас, цей апарат по прийому?

ФЕЩЕНКО Ю.І. Блоковано кошти лише на продукти харчування. На продукти харчування.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А НСЗУ компенсує продукти харчування. Бачите, яка різниця. Але дивіться, я не знаю наскільки, це ми запитаємо в правоохоронців, наскільки законне розміщення таких апаратів "EasyPay", сучасних апаратів по прийому благодійних внесків, і який це благодійний фонд, де він зареєстрований.

ФЕЩЕНКО Ю.І. У нас фонду немає. У нас тільки...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це ви на рахунок державний отримуєте благодійні внески?

ФЕЩЕНКО Ю.І. Що?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, добре. Я тут не готовий сперечатися. Для мене це така не зовсім зрозуміла...

ФЕЩЕНКО Ю.І. У нас блокований рахунок інституту, звідки кошти можуть перераховуватися лише на продукти харчування.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я не проти.

ФЕЩЕНКО Ю.І. Різні періоди в історії інституту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я не проти. Але у мене і до Міністерства фінансів питання: невже тих 4 мільярдів не вистачає на харчування?

ФЕЩЕНКО Ю.І. Ми 4 мільярди не маємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. На всю академію у нас іде 4 мільярда, вибачте. Тому у мене питання вже до...

ФЕЩЕНКО Ю.І. Михайле Борисовичу, ви прийдіть, ми вам покажемо, скільки не хватає на висококваліфіковану, високотехнологічну допомогу. Я вам покажу в цифрах.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви знаєте, минулий керівник Інституту раку мені розповідав приблизно те ж саме, а тільки перейшли до НСЗУ і новий керівник розповідає, що вистачає. Тому тут я ж і хотів, щоб ви нам розказали свою позицію по переходу до Національної служби здоров'я України і до сплати за пакетами медичних гарантій, які держава гарантує. Тому що мета сьогодні не розібратися, звідки взявся апарат EasyPay, на якій підставі він стоїть в державній установі, а питання про, може, все ж таки НСЗУ потрібно більш раціонально використовувати державні кошти, ніж просто фінансування за ліжко, будемо так казати.

ФЕЩЕНКО Ю.І. Враховуючи напрям нашої діяльності сьогодні по розділу "фтизіатрія", це повинні бути додаткові розрахунки.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Наскільки я розумію, Медична академія наук отримувала 4 роки...

ФЕЩЕНКО Ю.І. І контингент хворих у нас...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте, я чую вас, пане академік. Але наскільки мені не зраджує пам'ять, десь приблизно 4, а то і більше років Міністерство фінансів фінансувало в розмірі 700 мільйонів гривень на пілот для Медичної

академії наук для розробки цін на послуги за пакетом медичних гарантій саме вашої висококваліфікованої допомоги.

І це друге питання до пана Цимбалюка і до Міністерства фінансів: чи можна побачити колись вже звіт про виконання цього пілоту? Це декілька років вже, ще додатково 2 мільярда гривень на пілот. А хотілось би побачити, а є вже тарифи, ви розраховали ці тарифи, Віталію Івановичу, на які ви отримували фінансування? Прошу.

ЦИМБАЛЮК В.І. Звичайно, розраховали і давно вони є. І в міністерстві, і всюди є. Будь ласка, ми вам також їх дамо. Все є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І все ж таки, Віталію Івановичу, ваша думка, до того, як передамо слово Міністерству охорони здоров'я, ваша думка з приводу все ж таки приєднання до єдиного медичного простору ваших закладів?

ЦИМБАЛЮК В.І. Наша думка наступна. Ми ще до того, як з'явилася НСЗУ, з Міністерством фінансів, з теперішнім Міністром охорони здоров'я говорили про те, як проводити реформу. І тоді в запланованих був з паном Марченком цей пілотний проект, який починався з кількох інститутів, зараз він охоплює 8 інститутів. Всі розрахунки є. Ми можемо вам все це показати. Просто, якщо є у вас бажання, ми вам покажемо. Хочете – ми вам принесемо це зроблене.

Моє особисте бачення закладається в тому, що я загалом вважаю, що національні заклади академічні, які займаються наукою, особливо науковий варіант, повинні забезпечуватися державою, держава повинна давати можливість розвивати науку. Я завжди кажу: країна, яка не розвиває науку, неминуче стає колонією. І я завжди виступаю: не хочу, щоб Україна стала колонією, тому що не буде науки. Тому це одне.

Але виникли дійсно ситуаційні моменти, коли треба шукати якийсь вихід. Ті розрахунки, які ми маємо, на жаль, не співпадають з розрахунками, які має НСЗУ, тому що в нас найважчі пацієнти. Якщо пацієнти в лікарнях лікуються 7-10 днів по певних протоколах, наші пацієнти лежать місяць, два, три з важкими, прийдіть подивіться в Інституті Шалімова, з розірваними животами і з усім, коли вони по пів року там лежать і лікуються. Де набрати стільки коштів? Ми це все робимо, допомагаємо. Вистачає коштів? Не вистачає. І ніколи їх не вистачало: ні при радянському союзі, ні при незалежній Україні. І напевно і в Сполучених Штатах Америки, де є багато, їх також не вистачає.

Моє бачення на перспективу. Ми пропонували і пропонуємо для НСЗУ. Є в нас інститути, які пропонують окремими пакетами вже заходити в НСЗУ і працювати з ними. Це Інститут Шалімова, це Інститут Амосова та інші інститути. До речі, Інститут фтизіатрії один рік в пілоті, вони, як кажуть, початківці, вони ще не так багато зробили в цьому плані.

Наступний варіант. Якщо все так добре йде і ми дійсно отримаємо необхідну допомогу, але я знаю, що не зовсім так вже буде гладко і не так все буде добре, всі інші інститути відповідно, Михайле Борисовичу, до вашої ініціативи в 2025 році, академія готується до цього, я заключаю, всі інші інститути до того, що вони розраховують свої тарифи, ті, які в нас ще залишилися, і дружно, коли буде така красота, ми переходимо в НСЗУ по лікувальній програмі. А тоді вже будемо з державою домовлятися, як буде оплачуватися наука. Оце таке бачення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віталію Івановичу, дякую. Тобто я правильно вас перекладаю, те, що ви сказали, якщо я правильно зрозумів, якщо ні, то виправте мене, будь ласка. В цілому Академія медичних наук при виконанні розрахунків готова перейти до єдиного медичного простору? Я правильно вас зрозумів?

ЦИМБАЛЮК В.І. Поки не готова, але робить все, щоб бути готовою.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Почув.

І в мене до вас особисто ще два питання стосовно пілоту. Я думаю, Мінфіну теж буде цікаво це послухати. В нас є те, що деякі ваші інститути розраховали по цьому пілоту ПМГ, вартість. От, наприклад, така маленька порівняльна таблиця. Видалення однієї частини легені за вашими розрахунками коштує 65 тисяч 766 гривень, має коштувати за пакетом медичних гарантій. Просто дуже цікаво, в приватній клініці, в одній з найдорожчих клінік України, я не буду називати саме в якій клініці, щоб не рекламувати, але саме така операція коштує сьогодні за прайсом, при тому, що їм ніхто не сплачує за комуналку, податок на землю, в них вона коштує 34 тисячі 775 гривень. Я не проти, я розумію, що у вас видатки більші скоріш за все, ніж в приватної клініки, якій держава нічого не компенсує, але різниця майже вдвічі. Тому тут мають фахівці з Мінфіну перевірити ці цифри. Чи там сегментектомія легені в Інституті Яновського - 49 тисяч 127 гривень, а в приватній клініці – 38 тисяч гривень. При тому, що у вас немає податків, у них є ще й податки на це все. Тому скоріш за все це ще роблять фахівці, які працюють і у вас, і там за сумісництвом. Бо найкращі фахівці все ж таки у вас, ми не сперечаємося.

Тому, Віталію Івановичу, дуже багато питань. Але настрої ваш мені особисто дуже подобається, що ви розумієте, що шлях до пакету медичних гарантій національна академія має пройти, але він має бути виважений, правильно прорахований – тут я повністю вас підтримую і не відмовляюся від того, але в цілому тут є питання, і вони скоріш за все до Міністерства фінансів, бо дуже цікаво як ціноутворення виходить у нас, що у приватників дешевше, ніж у державній установі.

ЦИМБАЛЮК В.І. Маленький коментар, якщо ви дозволите.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ЦИМБАЛЮК В.І. Я абсолютно з вами згоден, що досконалості немає. Ми готові до дискусії, готові порівняти ті дані, які є в приватних клініках, але це ж теж добре – пацієнт має право вибору, він буде вибирати, тоді буде вибирати приватну клініку. Тоді чому ж вони частіше вибирають нашу клініку? Але я готовий дискутувати. Ми дуже інтенсивно працюємо, зараз війна, у мене дуже класні люди були, зараз поїхали за кордон, їх немає, мені дуже складно на даному етапі, але ми справимося. Тому ми працюємо.

Я би попросив пані Наталію, ну, от скільки було засідань, ми кілька разів запрошували на наше засідання президії прийти до нас поговорити, ми самі ініціюємо. Зараз всі інститути наші через МІСи дають інформацію на НСЗУ, тобто це вже перший крок зроблений. Залишається інші тільки нюанси.

Але мені дуже б хотілося з пані Наталією переговорити у нас, вона подивилася б конкретно те, що роблено в академії, сказала б що не так, що треба підправити. Але оті дані, які пані Оля, пацієнтка сказала, ну, мене просто це, знаєте... Я розумію, коли не йдуть туди, хто може поправити. Ви знаєте, я дуже жорстоко борюся з тими випадками, коли люди беруть кошти...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віталію Івановичу, Віталію Івановичу! Повністю з вами згоден. Наступного разу запрошуйте мене, а я вже буду просити пані Наталю, щоб вона разом зі мною поїхала. Я сподіваюся, мені вона не відмовить, та я думаю, що вона взагалі не відмовляє, бо НСЗУ зацікавлене, щоб наші громадяни отримували якісну високотехнологічну і доступну

допомогу. Це те, що декларує Президент країни, уряд, Верховна Рада. Тому я думаю, тут ми всі заодно.

Я запрошую до слова заступника Міністра охорони здоров'я.

Сергію Олександровичу, прошу, вам слово.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Вибачте, але я теж просила б слова.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Обов'язково дамо, обов'язково.

ДУБРОВ С.О. Вельмишановний Михайле Борисовичу! Вельмишановні присутні! Ну позиція Міністерства охорони здоров'я, вона є давно визначеною. Звісно, ми говоримо про необхідність створення єдиного медичного простору. На превеликий жаль, поки що не бачимо ініціативи з боку Національної академії медичних наук щодо заключення контрактів і переходу під НСЗУ. Дійсно, якщо ми говоримо про якісну, доступну, безоплатну медичну допомогу, то ми маємо говорити про медичний простір. Я абсолютно підтримую те, що говорила Ольга Стефанишина. Не буду зупинятися на тих пунктах, про які вона говорила, але знов-таки, якщо привести приклад закладу Міністерства охорони здоров'я - Національний інститут раку, який з 1 лютого підписав договори з Національною службою здоров'я, на сьогоднішній день має 16 пакетів, якщо ми порівняємо фінансування, яке було закладено в бюджеті на 2022 рік ні Інститут раку, то воно стало на 30 відсотків більшим, ніж було закладено в бюджет. Тобто заклад має переваги, і фінансові в тому числі.

Якщо ми говоримо про конкурентоспроможні заклади охорони здоров'я, то вони мають себе забезпечувати. І дійсно, шановний Михайле Борисовичу, те, що ви говорите, ціна в приватних закладах і в державних закладах, порахованих закладах Академії наук, ми не можемо порівнювати умови перебування, ціна є в два рази дорожчою. Тобто позиція МОЗ

залишається незмінною: ми за створення єдиного медичного простору. І звичайно, на наш погляд, заклади Національної академії медичних наук мають також працювати за ясними, зрозумілими і прозорими правилами, так само, як працюють заклади охорони здоров'я.

Стосовно перебування пацієнтів 2-3 місяці, те, що говорив шановний академік Цимбалюк, декілька місяців в хірургії, коли в відділенні інтенсивної терапії перебували 7 пацієнтів паліативних, вони займали ліжка у відділенні інтенсивної терапії, а потребували лише догляду, причому сестринського догляду. Тобто, знову-таки, аналіз якості, доцільності і ефективності використання коштів, звичайно, проводиться в тому випадку, коли ми рахуємо витрачання тих коштів.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова запрошується заступник Міністра фінансів України пан Єрмоличев Роман.

Прошу, пане Романе, у вас 3 хвилини регламент.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Так, постараюся. Дякую, колеги. Спробую коротко. Прошу, пане Романе, у вас 3 хвилини регламент.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Дякую, колеги.

Спробую коротко. Ми як Мінфін, мабуть, уже років 4 офіційно звертаємося до МОЗ створити єдиний медичний простір у рамках бюджетного процесу. І щоразу МОЗ офіційно при будь-яких очільниках Міністерства охорони здоров'я каже: не на часі це робити, тому що не пораховано, ще якісь причини. Тому відверто кивати на когось я б не став. І в даному випадку ми не говоримо лише про Академію медичних наук. Покажіть мені, скільки закладів за цей період приєдналося, крім НІР до ПМГ

в системі Міністерства охорони здоров'я? Ну, відверто скільки? При цьому ми постійно кажемо Міністерству охорони здоров'я: а давайте "відпаутуємо" заклади Міністерства охорони здоров'я в системі ПМГ і покажемо приклад усій країні, як правильно треба працювати. Це перше.

Друге. Дивіться, питання пілотного проекту академії наук, це саме намагання вирішити ті проблеми, які є, які сьогодні ми обговорюємо. Тому що саме пілотний проект був спрямований на надання безкоштовної медичної допомоги, де ми чітко сказали: є такий тариф, який оплачує держава. Чому в даному випадку відбувається плата за те саме подвійно, це питання до правоохоронних органів. Коли держава сплатила, чому, умовно, інститути беруть додатково цю плату? І тому це питання реальне: прийти правоохоронним органам в той чи інший інститут і перевірити факт зловживання, бо держава заплатила безкоштовно.

І у мене є багато прикладів, ви ж так само знаєте, де навіть в системі Міністерство охорони здоров'я заклади беруть кошти на фоповські рахунки, навіть не на благодійні внески. І пане Михайле, ми чудово, я вам можу навіть скинути чеки, де на рахунки ФОПу перераховуються кошти. Це системна глибока проблема по всій системі...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це катастрофа! Я з вами згоден.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Так. Тому тут не питання в одному закладі. Я розумію пані Олю Стефанишину. Але це у відсотків 80 так відбувається.

Але що ми хотіли і на чому як Мінфін наполягаємо? Ми пілотним проектом записали в рішенні уряду, що пілотні заклади здають всю інформацію в ЕСОЗ. Ми чітко чорним по білому написали: всі пілотні заклади здають в ЕСОЗ. І поки пілотний проект працює, там з 2019 року, всі заклади мали здавати і здають в систему ЕСОЗ. Питання опрацювання цих даних. Якщо вони здають, то їх треба аналізувати Міністерству охорони

здоров'я, НСЗУ в тому числі і казати: дивіться от є такі-то дані, а давайте, будь ласка, їх долучати до єдиного медичного простору. І ми таким чином намагалися витягнути ці заклади і їх долучити до єдиного медичного простору, щоб ми розуміли про те, як ми їх долучаємо. От в чому проблема, що ми начебто і зробили перший крок, але далі першого кроку не відбулося. І всі звіти ми постійно як Мінфін направляли і в комітет, і в НСЗУ, і в МОЗ і наполягали не один раз НСЗУ рекомендацію про те, що беріть, аналізуйте пілотні заклади, аналізуйте, що там відбувається, бо ми розуміємо, що там проблематика.

Тому у мене реальна пропозиція: давайте так, от зараз на комітеті разом з очільниками Міністерства охорони здоров'я і Академії наук приймемо рішення, що з 2024 року всі заклади (всі заклади!) системи Міністерства охорони здоров'я, системи Академії медичних наук, системи національних наук (лікарня для вчених так звана), Феофанія так звана переходять в єдиний медичний простір. Давайте відверто отут приймемо рішення і ми зробимо все з фінансової точки зору, з бюджетної, щоб ці кошти взяти і переставити в НСЗУ. Ми готові. А чи готове Міністерство охорони здоров'я, отут у мене є великі сумніви щодо цього, як поррахувати і чи ці заклади не просядуть у фінансуванні.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Романе, ви знаєте, от перший раз, коли я не хочу сперечатися з Мінфіном, повністю на вашому боці. Ви ж знаєте, скільки ми з вами завжди сперечаємося. От сьогодні я аплодую стоячи вашій пропозиції, тепер я б дуже хотів, щоб МОЗ підтримав і Національна академія підтримала, і колеги депутати, але ідея ваша мені дуже подобається. І якщо ми дійсно, Мінфін готовий, а сьогодні більш за все важелів у цьому питанні якраз у Мінфіну, бо гроші у вас, і якщо ви допоможете все ж таки створити в країні

кінець-кінцем єдиний медичний простір, ну, пане Романе, аплодую стоячи. Я ваш фанат назавжди. Це правда. І підтримую повністю вашу пропозицію.

До слова запрошується Колобродова Олена Володимирівна – представник Уповноваженого Верховної Ради з прав людини. Прошу. З пані Колобродовою щось немає зв'язку. Прошу, Гусак Наталія Борисівна, Національна служба здоров'я.

ГУСАК Н.Б. Добрий день, шановний Михайле Борисовичу! Добрий день, шановні народні депутати, колеги з Міністерства охорони здоров'я, Віталію Івановичу, пане Романе! Національна служба здоров'я України насправді разом з Міністерством охорони здоров'я мала сформовану вже робочу групу. Ми зустрічалися з представниками Національної академії наук України. Розробили певну дорожню карту і домовилися, Віталію Івановичу, про те, що Національна академія наук України надасть, як мінімум, два представників, тобто два заклади, з якими ми почнемо вже здійснювати розрахунки і робити стосовно переходу до єдиного медичного простору.

На жаль, в той час ми не дочекалися таких пропозицій від Національної академії наук України. Але ми готові долучитися до роботи і до пропозицій Міністерства охорони здоров'я, до пропозицій комітету, до пропозицій Національної академії наук України і пропозицій Міністерства фінансів України і потужно попрацювати над тим, так само, як в свій час з Національним інститутом раку, щоб здійснити певні фінансово-економічні обрахунки. Тому що ми з листів і виступів розуміємо, що є дещо такий страх, який не підтверджений фактичними, реальними даними, і ми готові по-партнерськи, по-дружньому опрацювати разом з вами. І найближчим часом так само, підходимо до пропозиції Віталія Івановича, приїдемо в ці заклади і напрацюємо відповідно всі обрахунки для того, щоб заклади побачили свою спроможність в єдиному медичному просторі відповідно.

Що стосується внесення даних в електронну систему охорони здоров'я, Національна служба здоров'я України на постійній основі аналізує. Так, ми звертаємо увагу і Національної академії наук України, і відповідно і Міністерства охорони здоров'я, Міністерства фінансів про те, які тенденції стосовно внесення даних в електронну систему охорони здоров'я. Ми спостерігаємо, що дещо краще такі дані вносить, наприклад, Національний інститут Яновського, дещо гірше Інститут Громашевського, скажімо, це лише два записи за 2023 рік. Однак наші працівники готові скрупульозно попрацювати, щоб і навчити правильно вносити дані, і аналізувати, і сформулювати на основі даних відповідні бюджети.

Ми за єдиний медичний простір і ми готові спільно працювати над тим, щоб його реалізувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Наталіє Борисівно.

Тетяна Миколаївна, Рада національної безпеки та оборони.

ДОНЧЕНКО Т.М. Так, Михайле Борисовичу, дякую.

Наша позиція стосовно питання, яке сьогодні розглядається, вона стала, виходячи з рішення Ради нацбезпеки, яке було прийнято ще 30 липня 2021 року. З вашого дозволу процитую, в цьому рішенні передбачалося завдання стосовно: "Приведення до 1 квітня 2022 року засад фінансування медичних послуг, які надаються закладами державної/комунальної форм власності, клініками або лікувально-діагностичними підрозділами наукових установ медичного спрямування у відповідність з вимогами законодавства щодо державних фінансових гарантій надання необхідних пацієнтам послуг з медичного обслуговування, забезпечивши при цьому можливість виконання зазначеними суб'єктами господарювання основних статутних завдань". Тобто якраз про те й мова йшла в остаточній редакції, про що говорила пані Ольга

Стефанишина. Тому і наш контроль за виконанням цього рішення передбачає якраз досягнення поставленого завдання.

Згідно Закону "Про РНБО" завдання, визначені рішенням РНБО, є обов'язковими для виконання, тому ми дуже очікуємо, що ці рішення будуть складовою Стратегії розвитку охорони здоров'я, яку готує Міністерство охорони здоров'я, а також складовими операційних планів.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Тетяно Миколаївно.

До слова запрошується Задорожна Вікторія Іванівна, директор Інституту епідеміології та інфекційних хвороб імені Громашевського.

ЗАДОРЖНА В.І. Шановний Михайле Борисовичу! Шановні колеги! Наш інститут є єдиною в Україні установою, яка надає інфекційним хворим найвищого ступеня важкості допомогу, і таких хворих у нас понад 80 відсотків. І ці хворі, вони настільки важкі, вони нестандартні, вони не вкладаються в стандартні протоколи, і це ті хворі, які лікувалися на першому-другому рівні надання медичної допомоги, за стандартними пакетами, але, на жаль, їм це лікування не допомогло.

І найголовніше, що більшість людей, пацієнтів, які у нас лікуються, це люди з резистентністю до вірусів, яку вони набули в процесі попередніх лікувань, і це наше лікування, воно не тільки спасає пацієнта, воно є таким, яке попереджає формування цих резистентних штамів і їх розповсюдження надалі. І крім того, це пацієнти з опортуністичними інфекціями, які потребують індивідуального підходу і комбінованої терапії. Тому коли ми попередньо перерахували, скільки буде коштувати такий пакет і лікування, причому, що вони повинні мінятися в залежності від стану хворого, то це набагато більше, ніж ті пакети, які є зараз в НСЗУ, на жаль. Ми зверталися до НСЗУ ще у минулі роки, щоб нам допомогли з нашими розрахунками. Якщо

нам допоможуть, якщо ми будемо переходити під НСЗУ, то ми будемо дуже вдячні.

Але що стосується єдиного медичного простору, то відповідно до 126-ї Постанови Кабінету Міністрів України минулого року всі установи країни повинні перейти в цей простір, і ми зараз вже закінчуємо, робимо всі зусилля, щоб бути в єдиному медичному просторі. Це стосовно і рецептів, і внесення інформації про хворих я маю на увазі.

І я хочу звернутися до пана Романа, щоб він теж звернув увагу на те, що ці пакети зовсім інші, ніж пакети, які зараз використовуються в НСЗУ.

І ще хочу додати, що у нас наука поєднується з клінічною практикою. І саме за таку роботу, за інноваційну технологію по попередженню формування резистентної ВІЛ-інфекції ми отримали рік тому премію Кабінету Міністрів.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. З чим вас і вітаємо. Дякую.

Знаєте, зараз Міністерство охорони здоров'я просить ще на одну хвилину репліку. Після того перейдемо до запитань колег-депутатів. Але що мені дуже сподобалося, що всі учасники сьогоднішньої розмови всі "за". Тепер залишилося маленьке, щоб слово "за" вже перетворилося на практику, не тільки на словах.

Я вам вдячний...

ЗАДОРЖНА В.І. І я хочу ще одне слово сказати, вибачте, будь ласка, Михайле Борисовичу, стосовно платних послуг. У нас таких немає. І до мене як до директора ні одна людина не зверталася за весь час мого директорства.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви знаєте, ми тут недавно в НСЗУ проводили "круглий стіл", де були громадські організації, міністерства. І там одна

громадська організація розмістила QR-коди на входи в лікарню, на який людина могла навести телефон і внести якісь свої скарги або пропозиції, або вдячність. Знаєте, що найцікавіше? 99,9 відсотка по цьому QR-коду надходило вдячності саме керівництву лікарні, а не про лікарів ніхто не згадав, ні про благодійні внески, і ні про що інше. Тому, знаєте, я впевнений в тому, що ви можете того не знати. Але повністю підтримую пана Єрмоличева, що правоохоронцям треба долучатися. І ми плануємо на наступному тижні вже "круглий стіл", робочу групу з долученням правоохоронних органів, Нацполу в першу чергу, саме для того, щоб навести лад і по благодійних внесках, і по начебто відсутнім сплатам поза бюджетом в лікарню. Тут повністю підтримую знову ж таки Мінфін. Слухайте, що зі мною відбувається сьогодні? Повністю на боці Мінфіну сьогодні.

Прошу, Міністерство охорони здоров'я.

КАРЧЕВИЧ М.В. Дякую, Михайле Борисовичу.

Насправді ми також вітаємо справді, що знайшли всі згоду, що рухаємося в напрямку формування єдиного медичного і інформаційного простору.

Хочемо також сказати коментар до того, що пан Роман сказав. Нинішнє керівництво міністерства жодного разу не говорило, що не на часі. Ми абсолютно розділяємо ці ініціативи і готові рухатись разом цим шляхом. Тож якщо є спільна згода, давайте визначати практичні конкретні наступні кроки, як ми будемо рухатись.

І друга репліка, мабуть, з приводу внесення даних до електронної системи охорони здоров'я. Ми можемо представити аналіз, у нас є, на жаль, заклади, які не внесли жодного запису протягом 2023 року, і цим самим в тому числі порушили виконання ліцензійних умов з медичної практики, які набрали чинності 1-го квітня. Тож, я думаю, що це спільна наша робота, щоб справді і навчити медичних працівників, і ми могли бачити і аналізувати по

тих даних, які будуть вноситися, поточний стан і далі приймати відповідні рішення. Дякую.

І з приводу фінансування наукової діяльності. Тут підтримуємо позиції, і те, що пані Ольга озвучила, тут, звісно, що потрібно з точки зору держави абсолютно підтримувати, а ми в цей процес, звісно, що не будемо втручатися ніяким чином. Ще раз на цьому акцентуємо увагу.

Дякую.

ЦИМБАЛЮК В.І. Маленька ремарочка, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віталію Івановичу, на жаль, ми не в Академії медичних наук сьогодні, ми сьогодні в комітеті Верховної Ради, тому давайте все ж таки за регламентом буду слідувати я, але вам слово обов'язково надам після виступу народних депутатів.

Прошу, Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, колеги, дякую дуже всім за інформацію, доповіді і дійсно, таке взаємне розуміння, що ми рухаємося в напрямку потрібному. Я дуже сильно підтримую тезу пана Єрмоличева про те, що дійсно було би просто чудово мати таке рішення Кабінету Міністрів про перехід всіх медичних закладів, що є в Україні, до єдиного медичного простору. І чесно кажучи, не лише тих, які ви назвали, а й тих, які знаходяться в Командуванні Медичних сил, тому що це окреме питання, там теж дуже-дуже багато сьогодні проблем. І єдиний медичний простір це те, що реально може врятувати життя, в тому числі наших військових.

Я просто дам коментар, оскільки у нас пан Віталій, пан Феценко дуже виступали з тезою, що вони не вірять в те, що з пацієнтів в їхніх закладах беруть гроші. Ну колеги, ну не прийшли б сюди пацієнтські організації на комітет говорити неправду. Тому повірте, у ваших закладах додатково

беруть гроші з пацієнтів. І дуже великі. Те, що Михайло Борисович порівнював ціни, так, там 50 тисяч операція в Інституті імені Яновського, так от ще 50 доплачує пацієнт. Тобто фактично вона коштує взагалі 100 тисяч сьогодні і для держави, і для пацієнта. А лікарі, звичайно, висококваліфіковані отримують такі величезні кошти. Я не знаю, як ми справимося з робочою групою, але я впевнена, що ми сьогодні зрушили з мертвої точки це питання. Але скільки піде на це часу я точно не можу сказати, може рік, але щоб за цей рік у нас ці пацієнти не стали просто без грошей і без помешкань і так далі, тому що люди реально квартири продають, щоб платити такі гроші.

Я би хотіла тоді зафіксувати факт, що в усіх закладах Академії медичних наук сьогодні пацієнти отримують послуги безоплатно. Давайте це зафіксуємо. Я раджу пацієнтським організаціям прямо сьогодні починати інформаційну кампанію про це, а дуже велике прохання до пана Віталія Цимбалюка, щоб ви теж розповсюджували цю інформацію в усіх своїх закладах. І якщо була інструкція, якщо беруть гроші, будь ласка, звертайтеся от сюди, тому що пацієнти до ваших закладів приходять у великому горі і вони, на превеликий жаль, не мають можливості десь шукати і розуміти, де воно платне, де безоплатне, і що вони потім з цим мають робити. Тому я вас дуже прошу, якщо ви це декларуєте сьогодні у нас офіційно на комітеті, тому прошу цю інформацію дуже широко публікувати, щоб просто люди знали.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дмитре Гурін, прошу, вам слово.

ГУРІН Д.О. Дуже дякую, Михайле Борисовичу.

У мене доволі коротка репліка. Я тут за останні роки став трохи професійним пацієнтом, у мене було за 8 років 6 операцій. Це почалося, коли

я працював з МОЗ і трохи був, давайте чесно скажемо, в такому особливому відношенні з боку медичних закладів. Але ж ми не в безповітряному просторі знаходимося, ми розмовляємо з іншими пацієнтами в лікарні. Тому в мене, чесно кажучи, викликає серйозне занепокоєння незнання ситуації керівниками медичних закладів, коли вони говорять, що у нас ніхто ні за що грошей не бере. Вибачте, але ми все-таки представники тут, вищий представницький орган влади в державі і представники народу, і ми постійно спілкуємося зі своїми виборцями. Коли ми чуємо від виборців з конкретними прикладами одну ситуацію і коли ми чуємо потім, що нічого такого не відбувається, крім якихось закладів, то тут є така розвилка, що нам робити: або ми маємо дійсно залучати правоохоронні органи і переходити в цю модальність, або ми маємо говорити про те, що у нас щось з кваліфікацією керівників медичних закладів не те, що вони взагалі не знають, що у них відбувається в їхніх закладах.

Але мені здається, що навіть більш важлива пропозиція прозвучала від Мінфіну. Я уважно слідкував за дискусією. Не було у нас жодного аргументу за весь час дискусії проти переходу до єдиного медичного простору як до стратегічного напрямку розвитку всієї системи охорони здоров'я. Тому я думаю, що найбільш слухна пропозиція Мінфіну, її варто підтримати. Це має бути політичне рішення. В той момент, коли у нас буде політичне рішення про перехід всіх закладів в єдиний медичний простір, ситуація почне рухатись. Поки ми будемо слухати розповіді про те, що у нас ніхто ні з кого не бере грошей і у нас все нормально, і взагалі всіх лікують, і взагалі все супер, і пацієнти всі одужують і за це нічого не платять, я думаю, що поки ми будемо так брехати самі собі, у нас ситуація не покращиться.

Тому пропоную колегам з комітету, депутатам взагалі внутрішньо підтримати позицію Мінфіну і почати нам всім разом працювати в цьому напрямку, щоб у нас повністю всі заклади включно з "Феофанією", включно з закладами Національної академії медичних наук України переходили в

єдиний медичний простір, в бюджетування з НСЗУ, щоб ми не слухали по чотири роки про пілотні проекти і незрозумілі розрахунки, з яких ми ніяк не можемо зрозуміти, чому у нас коштують операції дорожче, ніж в приватних закладах, щоб усього цього не було, що насправді вже починає трохи набивати оскомину, щоб ми просто почали рухатись крок за кроком, для того щоб всі заклади були у нас під НСЗУ. Я думаю, що це піде нам всім тільки на користь.

Дуже дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Дмитро.

Віталію Івановичу, у вас репліка. Прошу, вам слово.

ЦИМБАЛЮК В.І. Я тільки коротко хотів сказати. Те, що кажуть, от ми не знаємо, не беруть. Знаю: беруть. І проводжу велику роботу, і звільняю і завідуючих відділень, і директорів зараз міняю, зараз я поміняю половину директорів в Академії медичних наук. Хочу, щоб ви просто знали.

Тепер відносно органів. Та ми працюємо і з поліцією тісно, і з СБУ працюємо. Я прошу проводити... Ну, ви чули ті такі скандали, які були у нас по деяких інститутах, не буду називати, коли находили кошти людей. Ведеться боротьба. Ну але, значить, видно, не зовсім достатня. І люди ті нічого не бояться, вони готові при будь-якій ситуації брати кошти.

Мене друге дивує. Коли ми всі разом хочемо йти, ще і робити одну роботу, нормальну роботу, і Академія наук відкрита, ну чому народні депутати звинувачують зараз керівництво інститутів академії? Ну чому ви ні разу не прийшли чи не сказали, не подзвонили мені: "Віталію Івановичу, прийди, дамо тобі інформацію, то-то, то-то, то-то"? Ну чому, якщо ми робимо одну роботу? Давайте знайдемо спільну мову. Я за це.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. До речі, Віталію Івановичу, там ще у вас є один цікавий Інститут геронтології. Я вас зараз офіційно запрошую на каву. Давайте завтра з вами кави поп'ємо. Там є питання, трошки схоже на це, що сьогодні ми обговорюємо. Але виконую ваше побажання і запрошую, давайте поп'ємо каву або я до вас приїду, у вас теж смачна кава, ви пригощали.

ЦИМБАЛЮК В.І. Із задоволенням. Михайле Борисовичу, тільки завтра у мене загальні збори Великої академії наук.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, тоді в п'ятницю.

ЦИМБАЛЮК В.І. В інший день любий я готовий з вами співпрацювати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віталію Івановичу, командуйте. Я із задоволенням приїду до вас на каву. У вас смачна кава.

ЦИМБАЛЮК В.І. Добре. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, обговорення закінчено. За результатами обговорення вношу такі пропозиції, у нас їх буде декілька. Перша: рекомендувати Міністерству охорони здоров'я створити робочу групу за участі представників Національної служби здоров'я України та Національній академії медичних наук України для опрацювання питання щодо входження Інституту пульмонології та фтизіатрії імені Яновського та Інституту епідеміології та інфекційних хвороб імені Громашевського до єдиного медичного простору України з подальшим їх долученням до програми медичних гарантій, за результатами роботи якої у місячний термін

підготувати фінансово-економічне обґрунтування можливості входження вказаних установ Національної академії медичних наук до єдиного медичного простору України за Програмою медичних гарантій та аналіз щодо відповідності цих установ вимогам до надавачів медичних послуг за відповідними напрямками.

Презентувати комітету результати проведеної роботи та напрацьовані робочою групою пропозиції щодо внесення змін до Постанов Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року (за номером 391) "Про затвердження вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, за якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення" та від 3 березня 2021 року (номер 181) "Деякі питання впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення, надання спеціалізованої медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук".

А також прошу секретаріат долучити до висновку пропозицію Міністерства фінансів України, бо вважаю, вона дуже слушна. І я думаю, колеги всі її чули. Пропонується також до цього рішення доєднати пропозицію пана Єрмоличева. Я не почув ні від МОЗ, ні від Академії наук, не від НСЗУ, ні від депутатів, що хтось не погоджується з пропозицією Міністерства фінансів. Вона дуже слушна. Я особисто двома руками підтримую пропозицію Міністерства фінансів.

Колеги, якщо немає інших пропозицій, прошу підтримати і проголосувати.

Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль. Валерій Олександрович написав, що "за", в нього зник інтернет.

Дубневич. Не чує.

Дубнов.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Дубневич - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич - за.

Артеме Васильовичу, ви нас чуєте?

Заславський.

Треба, щоб секретаріат нагадав депутатам, бо довга дискусія була, я так розумію, не звернули увагу.

Зуб.

Колеги зараз призупиняю голосування, бо від'єдналося багато депутатів. Це щось у нас з інтернетом в комітеті, мабуть. Хвилинку.

Давайте далі, якщо вистачить голосів, а потім приєднаються колеги.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Що там у нас, зв'язок з'явився?

ГУРІН Д.О. У мене по розрахунках – 10 голосів. Вагнер, Вірастюк, Гурін, Дмитрієва, Валерій Олександрович Дубіль просив порахувати...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, поки налагоджують зв'язок, у нас все одно є 10.

Пан Заславський приєднався. Пане Юрію, ви чуєте нас?

Ну але 10 – це все одно більшість. Тому за результатами голосування рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступних питань.

Я дякую колегам з Національної академії медичних наук України, з Мінфіну, дякую за вашу участь.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу, я підтримую, Заславський. У мене були проблеми з інтернетом.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, ми вам дуже вдячні. Віталію Івановичу, чекаю запрошення на каву. Дякую Мінфіну за слухну пропозицію, дуже вам вдячні.

Далі ми продовжуємо вже ті питання, які не стосуються Мінфіну і Академії медичних наук.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Дякуємо за запрошення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякуємо.

Третє питання: про звернення народного депутата України Гуріна Дмитра Олександровича щодо створення при комітеті робочої групи для координації співпраці в рамках Меморандуму щодо фармацевтичного страхування, підписаного Міністерством охорони здоров'я України, Комітетом Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, Національною асоціацією страховиків України, Лігою страхових організацій України, Асоціацією "Страховий

бізнес" та Акціонерним товариством комерційний банк "ПриватБанк" під його головуванням. Пан Дмитро пропонує очолити цю робочу групу.

Колеги, надаю слово нашому колезі народному депутату України Дмитру Гуріну для інформування членів комітету з винесеного на розгляд питання. Прошу, Дмитре, у вас 3 хвилини.

ГУРІН Д.О. Дякую дуже.

Колеги, я дуже коротко буду говорити. Ще наприкінці 2021 року було підписано Меморандум про розвиток фармацевтичного страхування, це та частка добровільного медичного страхування, яка має закривати потребу пацієнтів у лікарських засобах, в оплаті лікарських засобів, яка не покривається державою, і навіть за 49 статтею Конституції не має покриватися. І ми розуміємо, що гроші на це у нас колись будуть, коли ми будемо багатими, але, на жаль, ще не скоро. Проте люди потерпають від катастрофічних витрат. Ситуація під час війни стала ще гіршою, у нас у 20 відсотках найбільш бідного населення 70 відсотків катастрофічних витрат в медицині – це саме витрати на ліки. І було прийнято рішення про розвиток фармацевтичного страхування, добровільного медичного страхування, яке має покривати за пацієнтів всі витрати, структурувати їх так, щоб, ну якби воно в інших країнах працює – страховка за невелику ціну і покриття ліків, які виписують на амбулаторній ланці.

Війна призупинила трохи всі ці плани. От 13 квітня пройшла зустріч під головуванням Михайла Борисовича та пана Віктора Ляшка з учасниками цього меморандуму в розширеному складі: вже з представниками поштових операторів, з представниками страхових компаній, з представниками медичних інформаційних систем, для того щоб скоординувати зусилля ринку і скоординувати зусилля держави, коректно розділити зони покриття, там, де державна покриває доступними ліками, а де має покривати за рахунок таких продуктів приватний бізнес, так, щоб не було в таких системах

(нерозбірливо), щоб виконувалися наші політики в сфері охорони здоров'я і так, щоб ця частина системи, вона підтримувала систему з єдиним стратегічним закупівельником – з НСЗУ, яка в нас розгортається в результаті медичної реформи.

Власне, є пропозиція створити контактну робочу групу, щоб на її рівні вирішувати всі питання з цим пілотним проектом, який вже працює, ну і розгортати його вже в більших обсягах для того, щоб пацієнти нарешті отримували в нас більшого захисту, більше покриття, більше ліків і врешті-решт більше здоров'я. Тому прошу підтримати. Сподіваюся, нам вдасться підштовхнути розвиток цього сегменту добровільного медичного страхування.

Дякую дуже.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Дмитре.

Колеги, якщо немає заперечень, пропоную підтримати нашого колегу і створити таку робочу групу при комітеті під його головуванням. А також доручити Дмитру Олександровичу сформувати її персональний склад.

Прошу підтримати і проголосувати.

Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

Дубіль – за.

Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Дубневич – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

Заславський.

Що в нас зі зв'язком?

Зуб – за. Він передав, написав.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Скільки, Дмитре, в нас вийшло?

ГУРІН Д.О. 9 голосів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 10 в мене.

ГУРІН Д.О. 9.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ще раз. Дубіль і Зуб.

ГУРІН Д.О. 10 голосів. Дубіль і Зуб – за. Так, 10.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 10. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного питання. Четверте питання: про звернення народного депутата України Вагнер Вікторії Олександрівни щодо створення при комітеті робочої групи для координації співпраці в рамках комплексного опрацювання питань розвитку надання медичних послуг з використанням допоміжних репродуктивних технологій в Україні, в тому числі напрацювання законодавчих актів щодо адміністративної та кримінальної відповідальності за порушення законодавства про застосування допоміжних репродуктивних технологій та замінного материнства на території України під її головуванням.

Колеги, надаю слово нашій колезі народному депутату України Вагнер Вікторії для інформування членів комітету з винесеного на розгляд питання. Пані Вікторіє, прошу.

ВАГНЕР В.О. Дякую за слово, Михайле Борисовичу.

Я дуже коротко, бо, в принципі, нема чого тут обговорювати. Це просто продовження законопроекту про допоміжні репродуктивні технології. Чому? Тому що закон не буде працювати, якщо не буде відповідальності. Тому я пропоную мінімізувати таку робочу групу. Сподіваюсь, що колеги з МВС і з правового комітету будуть приймати участь. Ми розробимо список учасників. Бажаючих пропоную доєднатися до цієї робочої групи для розробки просто паралельного законопроекту по відповідальності.

Це все, дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Вікторіє. Єдина є порада: я би пропонував вам запросити до цієї робочої групи колег з правоохоронного комітету, бо вони є фахівці в цьому питанні.

ВАГНЕР В.О. Так, так, добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це їх комітет буде головний, то було б непогано, щоб долучити фахівців саме з цього комітету.

ВАГНЕР В.О. Так, так, дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, якщо немає інших пропозицій, прошу підтримати і проголосувати пропозицію народного депутата Вікторії Вагнер, а також доручити їй сформувати персональний склад цієї робочої групи. Прошу підтримати і голосувати.

Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

Дубіль – за.

Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

Заславський.

Зуб – за.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ГУРІН Д.О. 10 голосів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 10 голосів – за. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, і у нас в "Різному" є прохання зачитати, пан Дубіль просив зачитати звернення до нього як до народного депутата, воно більше до МОЗ, але попросили нас на комітеті зачитати. Пане Дубров, це звернення до вас. Дуже прошу підійти до цього питання серйозно і підтримати. Проблемне

питання, яке пропонується підняти, це я цитую пана Дубіля, перед членами комітету, керівництвом МОЗ на засіданні 26 квітня 2023 року.

"Колеги, Львівська обласна військова адміністрація планує протягом 3-4 років побудувати новий хірургічний корпус комунального некомерційного підприємства обласної ради Львівська обласна дитяча клінічна лікарня "Охматдит". З цією метою з обласного бюджету вже виділено близько 10 мільйонів гривень для виготовлення проектно-кошторисної документації. Завершується робота по проекту "Будівництво, юрехспертиза, обґрунтування за напрямом використання коштів, оновлення та модернізація державних та комунальних багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування". Просив би від нашого комітету в подальшому (це знову ж таки я цитую пана Дубіля, але я з ним погоджуюсь, якщо про мене йде мова), особливо при формуванні держбюджету на наступний і подальші роки, колег підтримати Львівську обласну військову адміністрацію в цьому, на мою думку, конче необхідному і актуальному для цілої західної частини України питанні. А область в свою чергу, це дуже вітається, готова виділити на цей проект близько 200 мільйонів гривень. Пан Дубіль. Всім дякує за увагу."

Прошу МОЗ вивчити це питання. Дійсно це дуже слухна історія, тим більше, що місцева влада готова співфінансувати цей проект.

У МОЗ є якісь коментарі чи вивчите спочатку?

ДУБРОВ С.О. Проаналізуємо, вивчимо і, звичайно, візьмемо на контроль. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, в нас на сьогодні питань більше немає. Всім дякую. Зустрінемось на наступному тижні. Всім дякую за роботу. До зустрічі.