

СТЕНОГРАМА

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

6 червня 2023 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, вітаю. Розпочинаємо нашу роботу.

Пані Ладо, Зінкевич у відпустці, тому просимо вас бути секретарем.

Прошу, встановлюємо кворум. Скільки? 10.

БУЛАХ Л.В. 10 депутатів присутні, кворум є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Отже, починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Відповідно до частини третьої статті 44 Закону "Про комітети Верховної Ради України" у зв'язку із відсутністю з поважних причин секретаря комітету народного депутата Зінкевич доручаю здійснення підрахунку голосів народному депутату, голові підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби з ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними хворобами Булах Ладі Валентинівні.

Також всіх інформую, це нікого не має хвилювати, у нас ведеться аудіо та відеозапис.

Сьогодні у нашому засіданні беруть участь народні депутати. Опозиція на ваше запрошення, Вікторе Кириловичу, не відгукнулась? Так хотіла, так хотіла – і я не бачу нікого.

Від Міністерства охорони здоров'я Ляшко Віктор Кирилович.

Від Національної служби здоров'я Гусак Наталія Борисівна.

Від Офісу Президента... Їм зараз не до цього.

Від Апарату Ради національної безпеки і оборони Дубовицький Сергій Вікторович. Щось не бачу, але мав бути, дзвонив особисто. Ще доєднається.

Пані Колобродова, бачу, від Офісу Уповноваженого Верховної Ради.

Також у нашому засіданні беруть участь з поважних причин онлайн Заславський і Вірастюк.

Колеги, розпочинаємо нашу роботу із затвердження порядку денного, який ви всі попередньо отримали для ознайомлення. Якщо немає додаткових питань до порядку денного, прошу голосувати "за", "проти" чи "утримався".

Прожу голосувати. Хто за?

БУЛАХ Л.В. А ті, що онлайн?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, зараз... Пане Заславський, ви – за? Гурін?

ГУРІН Д.О. Гурін – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

БУЛАХ Л.В. 9 – за. Але Заславський – невідомо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. 9 – за. Порядок денний затверджено. Переходимо до розгляду питань.

Про поточний стан облаштування та утримання укриттів у закладах охорони здоров'я та їх спроможність забезпечити розміщення пацієнтів, працівників закладу та інших осіб у разі оголошення повітряної тривоги.

Колеги, ми винесли це питання на розгляд комітету, оскільки події, які останнім часом відбуваються в містах України з ситуацією щодо доступу до укриттів, викликають занепокоєння. Це дуже такий м'який вислів "занепокоєння". Те, що відбулось в місті Києві, це не занепокоєння – це злочин. І, наскільки ми бачимо, там прокуратура вже оголосила підозри в

тому числі і керівнику медичного закладу комунального. Тому питання дуже актуальне.

Президент України вже дав доручення Міністру внутрішніх справ України провести перевірки стану укриттів по всій Україні. На жаль, нам всім відомий факт не тільки Києва, є факти і по інших містах. Я особисто знаю таку історію в місті Горенка і Гостомель, де стоїть КППМ, яке чомусь відноситься до Ірпеня, і вони не пускають до себе в укриття взагалі нікого. При тому, що там є амбулаторія, яка відноситься до міста Горенка, чомусь там місцева влада розділила їх місцями. Це окреме питання.

Ми вже відправили з колегою Горобцем, це мажоритарник з того округу, вже запит відправили на МНС, на прокуратуру і на місцеву владу обласну: чому так відбувається? Тим більше, що це будинок, який належить саме громаді Горенки. Але в Горенки немає укритті взагалі, від слова "зовсім".

Пропоную такий порядок розгляду цього питання. Спочатку заслухаємо Міністра охорони здоров'я України з регламентом до 10 хвилин. Далі, за бажанням, надамо слово представникам Ради національної безпеки, якщо приєднаються, Уповноваженому з прав людини, по 3 хвилини. І запитання від народних депутатів членів комітету, традиційно, 3 запитання по 2 хвилини.

Прошу, Вікторе Кириловичу, у вас 10 хвилин.

ДУБНОВ А.В. Пане голово, вибачте, зареєструйте, Дубнов.

ЛЯШКО В.К. Добрий день, Михайле Борисовичу, шановні народні депутати.

Дійсно, ситуація, яка склалась на минулому тижні, заставила нас по-інакшому переглянути підходи до наявності бомбосховища в закладі охорони здоров'я.

Ще з перших днів війни ми неодноразово моніторили цю ситуацію, давали завдання привести бомбосховища, які є в закладах охорони здоров'я, до належного рівня, раз. І по-друге, потім ми сформували мережу закладів охорони здоров'я, в яких на випадок надзвичайної ситуації, яка могла бути, можна було в бомбосховищах забезпечити надання медичної допомоги. І сьогодні в цій мережі визначених закладів охорони здоров'я, які я не буду зараз називати в ефір, їх кількість, сформовані в бомбосховищах і певні реанімаційні зали, операційні зали, а також палати для розміщення пацієнтів в разі їх переміщення з палат до бомбосховищ. Як тільки виникла ситуація, яка виникла в місті Києві, ми в черговий раз дали лист на керівників департаментів охорони здоров'я для того, щоб вони перевірили стан доступності до бомбосховищ лікарів, пацієнтів і інших громадян.

Зараз я не можу вам дати відповідь, бо вони ще проводять моніторингові перевірки. За результатами узагальнених матеріалів ми напишемо звіт на комітет.

Водночас виникло запитання, яке до нас приходить від керівників лікарень і департаментів охорони здоров'я, в бомбосховищах лікарень розташовані сьогодні дорогі лікарські засоби, і на запитання, коли ми говоримо про те, що бомбосховища повинні бути відкриті для всіх, виникає логічне запитання – як забезпечити зберігання і робочий стан того, що перебуває сьогодні у бомбосховищах, бо там дороге обладнання на мільйони гривень і лікарських засобів, а також інших матеріалів, які необхідні для забезпечення життєдіяльності в разі, якщо люди будуть перебувати у бомбосховищі, після цього відбудеться руйнування основного об'єкту.

І тому ми хотіли б сьогодні з вами продискутувати, подивитися, прийняти можливо рішення як нам далі рухатися: чи нам потрібні законодавчі зміни для того, щоб бомбосховища чи могли використовуватися іншими людьми, які приходять в лікарні, які приходять зовні з житлового сектору, чи це виключно для пацієнтів і лікарів, які перебувають у закладі.

Якщо і для громадян, то як нам забезпечити одночасну присутність зі збереженням всього обладнання, яке там повинно бути. Чи ми зараз повинні дати задачу і винести все обладнання в операційні наверх, в той же час ми розуміємо, що тоді в бомбосховищах, у підвальних приміщеннях неможна буде забезпечувати лікувальний процес.

І це те питання, яке сьогодні у нас на порядку денному, і воно досить чутливе, і воно потребує широкого публічного обговорення для прийняття відповідного управлінського рішення або законодавчих змін.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Олено Володимирівно, є у вас бажання? Запитань немає.

Так, шановні народні депутати, записалася Дмитрієва. Ну, у нас порядок не змінився запису, до речі. Я своє місце віддаю пані Вагнер – я записався. Ще хтось один запишеться?

ДМИТРИЄВА О.О. Я теж можу віддати, бо, Вікторе Кириловичу, ви в принципі сказали те, що я хотіла запитати. Бо дійсно дуже багато лікарів кажуть, що, наприклад, пологи, так? І те, що вони можуть проходити в бомбосховищах, і операційні. І якщо там будуть ще інші люди знаходитися, вони просто можуть, ну, й інфекції там різні будуть знаходитися. Тобто це питання ми маємо вирішити. Тобто можу віддати слово теж бажуючим.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Питання треба вирішувати, Вікторе Кириловичу. Але ми не можемо не допустити людей в бомбосховище, особливо як в Деснянському районі, коли там нічого немає, крім цієї лікарні злощасної. То тут треба вирішувати питання і зберігання обладнання, і допуск людей, які розташовані поруч. Знову-таки, це сказав Президент. Я розумію, що це важко вирішити, але треба знаходити відповідь.

ДМИТРИЄВА О.О. Але, може, вирішити, що стаціонари окремо, а у поліклініки можна допускати, там, де немає операцій. Може, так?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Якщо є бомбосховища і там, і там?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. ... *(не чути, без мікрофону)*

ДУБІЛЬ В.О. Михайле Борисовичу, я присутній. Зареєструйте також мене.

ВАГНЕР В.О. системи закладів охорони здоров'я, які можна просто обладнати там, де їх просто немає, для інших громадян. Ну, якось так. Тобто, можливо, розділити. Ну, розділити теж зовсім, мабуть, не вийде, але от де такі ключові моменти, просто обладнати охоронною системою.

ЛЯШКО В.К. Міністерство охорони здоров'я не відповідальне за цивільний захист і за бомбосховища. Ми якби мониторимо тільки наявність в закладах охорони здоров'я.

Ситуація зрозуміла. Це як один з варіантів рішення для того, щоб подивитися, скільки бомбосховищ біля закладів охорони здоров'я для того, щоб визначити якісь публічні укриття і укриття для пацієнтів або як формування альтернативного місця надання медичної допомоги під час авіаобстрілів, повітряної тривоги або іншого.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Повністю згодний з міністром, що міністерство не впливає. А з іншого боку, в нас є більш впливовий інструмент для впливання на місцеві лікарні, це НСЗУ. Це можуть бути умови, наприклад, контракту. Як варіант. Як варіант, це НСЗУ може вимоги до лікарень поставити.

ЛЯШКО В.К. Зараз говорили про те, що є лікарня, міська лікарня, в якій є бомбосховище, в якій в бомбосховищі облаштовані операційні, реанімаційні палати, куди спускаються всі пацієнти, і продовжують там, інколи розпочинаються або завершуються ті чи інші операційні втручання. Коли ми відкриваємо двері – приходять всі, ну, в процесі. То ми розуміємо, що якщо в цей період доставляють в приймальне відділення поранених, вони ж все рівно або оперують на першому поверсі, ризикуючи своїм життям, або спускають туди, де можна сьогодні оперувати. І коли ми говоримо про те, чи є поруч з лікарнею бомбосховища, які можуть забезпечити весь житловий сектор, це одна справа. Якщо немає, все рівно люди будуть приходити, і ми повинні відкривати доступ. Зараз так і робиться. Але запити приходять від лікарень, що їм робити, бо вони тоді не можуть забезпечити лікувальний процес і технологічний процес.

_____ *(не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, живі охоронці хай стоять.

БУЛАХ Л.В. Мені здається, питання не в наявності або відсутності охорони. Питання в принципі в поєднанні двох категорій людей.

ГУРІН Д.О. Колеги, можна одну хвилину слова, якщо можливо?

Добрий день.

Перше, це те, що ми не можемо не пустити...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитре, я вибачаюсь. У нас є правила. Добре?

ГУРІН Д.О. Не чуто того, хто зараз говорить. Вибачте, будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, я ж не винен, що вам не чутно. Вибачте.

ДУБІЛЬ В.О. Михайле Борисовичу, вибачте. Доброго дня. Ви приєднали нас, зареєстрували?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

БУЛАХ Л.В. Так-так.

ДУБІЛЬ В.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дивіться, я був у бомбосховищі в Охматдиті, ну, немає там перетину потоків між операційною і просто сховищем, де діти, яких не оперують, а просто їх спустили зверху. Тому оце все "відмазки" головних лікарів, це моя думка. Це "відмазки" головних лікарів, щоб не допускати... То вони мають зробити такий як в Охматдиті, їм на це виділяються гроші. Місцева влада отримала, тільки місцева влада міста Києва отримала 1 мільярд 200 від держави на такі бомбосховища, шановні. І вам показати бомбосховища в Дніпрі, на які теж виділили гроші, але вони там зроблені? А в Києві у нас іде війна між мером і головами районів, хто з них, в кого більше, вибачте, дітородний орган.

ВАГНЕР В.О. Вона ішла по вулиці і вона повинна кудись забігти, правильно? Це, ну, може така ситуація бути з кожним. Моє розуміння, що це повинна бути якась охоронна система. Я можу помилятись, але охоронна система, яка буде оце регулювати на рівні потоків людей, коли є ситуація з бомбардуванням, з балістикою.

ЛЯШКО В.К. Ми все прекрасно розуміємо. бомбосховище це або воно відкрите, або воно закрите. Коли воно вже відкрите, то питання тут, ми ж кажемо, що всі забігають і всі будуть говорити. Ну, просто, що там, ми кажемо, не можна забезпечити лікувальний процес, так як воно сьогодні зроблено і те, що говорять і пишуть нам сьогодні головні лікарі, що в них там операційні, ШВЛ стоять, реанімаційні зали і інколи лежать пацієнти, якщо досить часто відбуваються повітряні тривоги. Ми ж не можемо просто тоді дозволити, і в реанімаційну у нас забігатимуть всі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я так розумію, що там не тільки операційні є в бомбосховищах, там же і для персоналу має бути місце, який зараз не в операційній. В лікарні ж не 300 людей, ну, там щонайменше, знаходиться в нормальній лікарні, а там тільки операційна в бомбосховищі чи є ще додаткові якісь місця? ... *(не чути)* Ну, то я ж про це і кажу, операційну треба перекривати, щоб туди люди не заходили. Але, шановні, коли летить балістика і людям немає де сховатись, то нехай в операційній в тому числі, як на мене.

КУЗЬМІНИХ С.В. Дивіться, 1 березня 2022 року біля опорної лікарні міста Житомира впала бомба 500-кілограмова, майже біля дороги. Там знаходиться житловий сектор великий, військовий вуз і 95-а бригада знаходилась. Постраждала трохи лікарня. Всі люди прибігли в лікарню, хоча там не було такого. Ну, ми розуміємо, 1 березня, там рік тому, хаос і тероборона якась вночі звали, намагались якусь систему типу охорони організувати, але всі люди прибігли саме в лікарню.

Ми приїхали, було більше 200 людей, які знаходились, ну, в бомбосховищі, не бомбосховищі, в підвалі. Тоді ще не було, там, як бомбосховища окремих видів. То були підвали, де були лікарі і були просто

люди. І потім надалі завжди там так стало після цього, що люди почали приходити туди, коли відбувались чи тривоги, чи якісь обстріли.

Тому на мою власну думку, я власними очима бачив, що на території лікарень потрібні бомбосховища і дійсно розмежувати якимось від операційних, від лікарів для людей. Ну, історично складається, що лікарня – це допомога і люди туди йдуть. Ну, це дійсно так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дуже слухна думка, що люди ще й хочуть сховатися в лікарні, бо якщо, не дай боже що, то там точно дуже швидко нададуть допомогу. Тут психологічно я розумію, що люди можуть і намагатися в лікарню потрапити в бомбосховища. Таке теж можливо. Ну, тут є сенс в тому.

Прошу, Мітя Гурін.

ГУРІН Д.О. Колеги, добрий день. Є маленьке технічне прохання: ті, хто офлайн, говоріть в мікрофон, тому що ми тут нічого не чуємо, коли мікрофони не вимкнені. Дякую.

Тут є просто декілька таких аспектів. Перше. Ми не можемо не випустити людей, ну, це об'єктивна реальність, після того, що сталося. Вочевидь, сховища будуть відкриті. І туди не можна просто не допустити людину. І тоді виникає питання: як розмежувати? І тут просто потрібно знайти в кожному закладі якийсь баланс, скільки буде зайнято територій під операційні, під допоміжні приміщення і зони, і в якій кількості приміщень і де саме. Там, де лежать пацієнти, наприклад, можуть люди переховуватися під час повітряної тривоги чи в якихось зонах загального користування. Ну, тобто просто знайти баланс. Ну, так, буде менше території для того, щоб оперувати, але з'являться території для того, щоб там знаходились не тільки люди з госпіталю, але й ті, хто може туди прийти.

Я б сказав, що госпіталі, таке у нас планування було територій, що вони у нас окремо стоять, будівлі. І тому очікувати, що у нас будуть люди масово ховатися і бігти саме в госпіталі, ну, це в місцях, де прямо дуже щільна забудова, це не всюди так. І тому ця проблема, вона на сьогодні виникне. А якщо ми говоримо про комунальні заклади, а не про державні заклади, чесно кажучи, ну, там дороговартісне обладнання, яке належить громаді. І це, чесно скажемо, питання місцевого самоврядування, як поставити туди охорону для того, щоб це обладнання не було розкрадене.

І я думаю, що ми і місцевому самоврядуванню, у якого набагато більше просто засобів вирішувати такого характеру проблеми, так, і в Дніпрі їх прекрасно вирішили, я думаю, що їм потрібно залишити цю відповідальність, тому що ми за них це точно не зробимо.

Дякую дуже.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Повністю підтримую, що це ж не МОЗу завдання, але я думаю, що там треба МОЗу разом з НСЗУ знайти якусь формулу, щоб місцева влада була більш зацікавлена це зробити.

Колеги, ми ж розуміємо, що балістика буде все частіше і частіше. І в людей навіть якщо вони не хочуть в лікарню, є 5 хвилин, якщо лікарня розміщується за ці 5 хвилин, то ми ж не можемо людині сказати, що в нас дороговартісне обладнання, іди шукай собі інше місце. Ну? це як казка про "Теремок", чи як вона, "Рукавичка" називалась, так, що казали, що ми тебе не пустимо, бо місця немає. Ну? така собі історія.

Розумію МОЗ, що він не має там серйозного впливу на місцеве самоврядування, але я думаю, що його має НСЗУ. Може? там треба якесь звернення на Прем'єра, якісь додаткові повноваження для МОЗу і НСЗУ, щоб на час військових дій дати, давайте будемо звертатися, я точно не проти.

КОЛОБРОДОВА О.В. Можна маленький коментар? Шановні колеги, добрий день. Ми сьогодні і зараз обговорюємо дуже складне і важливе питання, але ми зачепили якраз лікарні, де є бомбосховища. Нещодавно ми проводили моніторинг, їздили до Дніпропетровської області, моніторили заклади охорони здоров'я і виявили багато лікарень, в яких взагалі немає бомбосховищ. І адміністрація зверталася до ОДА, зверталася до ради про те, що потрібно виділити кошти. І я перепрошую, 10 квітня 2023 року обласна рада Дніпропетровська тільки за нашим реагуванням вирішила все-таки зібрати комісію з питань охорони здоров'я і дати доручення головним лікарям лікарень комунальних, щоб вони надали свої пропозиції щодо таких бомбосховищ, щодо їх наявності, щодо їх покращення.

Ви розумієте, для мене, наприклад, така інформація викликала шок. Тому що другий рік війни – і вони тільки за реагуванням, за листом Уповноваженого зібрали комісію про те, щоб виявити, чи всі лікарні забезпечені бомбосховищем, чи ні. Ну? я розумію, що МОЗ не може впливати там на органи місцевого самоврядування, тому що у нас децентралізація, але? мені здається, на такі кричущі порушення закону треба реагувати, тому що їм виділяється шалена купа грошей на це. І другий рік немає бомбосховищ і лікарі кричать про це.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну? їм легше в Чернігові за 20 мільйонів купити ангиограф, який коштує 9? ніж зробити бомбосховище. Ми ж це теж розуміємо.

Вікторе Кириловичу, ми готові там включитися в допомогу, щоб якось дати вам додаткові повноваження, МОЗ чи НСЗУ, на те, щоб... Ну, це дійсно катастрофа.

ЛЯШКО В.К. Не додаткові повноваження потрібні. Дивіться, ми розуміємо, що бомбосховища в лікарнях повинні працювати для всіх. Це

неодноразово було вже, як центральний орган, який формує політику, ми давали таке завдання, разом з ДСНС давали, і комісію ТЕБ та НС проводили. Це плюс.

Ми просто говоримо, що зараз пішли звернення через те, щоб бомбосховища були обладнані потенційно як лікарні, а не як бомбосховища. За результатами наради про засідання комітету ми рекомендуємо, що ми розробимо рекомендації, де їм скажемо, що вони повинні бути відкритими, повинен бути забезпечений доступ 24/7. А питання зберігання дорогого обладнання вирішуйте разом з органами місцевого самоврядування шляхом, яким він може бути: в когось автоматичні кодові замки додатково встановлюються, охоронець ставиться, інші речі для того, щоб забезпечувати технологічний процес в підземеллі.

Але хотів би наголосити, що ключова проблема в цьому – це те, що російські терористи порушують саме Женевську конвенцію, оскільки заклади з червоним хрестом все життя бути поза межами і заборонені для застосування будь-яких видів зброї.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. На жаль, Росія не зміниться. Ми маємо запобігати, бо від Росії чекати, що вони перестануть порушувати Женевську конвенцію сенсу немає ніякого. Тим більше те, що вони сьогодні зробили в Херсонській області, про яку Женевську конвенцію ми сьогодні розмовляємо?

Вікторе Кириловичу, прошу. По Херсону ви хочете проінформувати, так?

Вибачте. Ладо, давайте.

БУЛАХ Л.В. Не зовсім дотичне до предмету нашої розмови. В мене питання, чи потрібна наша допомога в покращенні організації психологічної допомоги населенню? Ми всі усвідомлюємо, хронічний стрес, відсутність регулярного сну, гостра потреба як у зменшенні негативного впливу, так і в

гострій допомозі людям із загостренням інших хронічних захворювань через хронічний стрес і відсутність регулярного сну. Я думаю, ми всі розуміємо, що Закон про психічне здоров'я напрацьовується окремо офісом з психічного здоров'я, але, можливо, вам потрібні якісь більш швидкі точечні рішення, які покращать доступ і наявність взагалі такої психологічної, психіатричної навіть можливо допомоги населенню. І де можна отримати цю інформацію також?

ЛЯШКО В.К. Давайте тоді заплануємо окремо засідання комітету, яке буде присвячене саме реалізації Всеукраїнської програми ментального здоров'я, яка у нас реалізується за ініціативи Першої леді.

Михайле Борисовичу...

БУЛАХ Л.В. Даруйте, мені просто тут колеги говорять, що це питання недоречне. Давайте... Реально діти в Києві бояться спати вдома. Вони хочуть жити в бомбосховищах.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. ... *(не чути)* Україна показує дуже непогані вже там методичні результати, будемо так казати.

ЛЯШКО В.К. Ми готові представити... .

БУЛАХ Л.В. Ні. Я не питаю за кількість погіршення, статистику. Просто, чи потрібно нам пришвидшитись? Я просто знаю, що цей закон пишеться більше 5 років. Чи є потреба в точкових змінах? Чи потрібно написати щось альтернативне? Мені не звіт зараз потрібен. Мені потрібно почути, чи потрібна саме допомога нашого комітету?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я пропоную, давай ми окремим комітетом це винесемо питання. У нас буде комітет 14-о числа. 14-о числа у нас же комітет такий великий з присутністю послів, з присутністю німецьких високопосадовців, Міністра охорони здоров'я Німеччини.

Тому, я думаю, ми якраз там потім після офіційної частини залишимося і це питання окремо поставимо в "Різному" для Віктора Кириловича.

БУЛАХ Л.В. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це 14-е число. Це тиждень, нічого точно не зміниться.

БУЛАХ Л.В. Чудово. О'кей.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, у мене є пропозиція, бо я тут одне рішення готував, але мені більше до вподоби пропозиція міністра. Якщо ви не проти, я би попросив міністра ще раз оголосити його пропозицію, і ми би в рішення по сьогоднішньому питанню... Якщо ви не проти, пане міністре.

ЛЯШКО В.К. За результатами Міністерству охорони здоров'я розробити пропозиції чи рекомендації щодо облаштування бомбосховищ, які будуть розділяти потоки громадян України, які ідуть до бомбосховища як до публічного місця, і бомбосховищ, в яких надається медична допомога тим, хто її потребує невідкладно, з метою збереження дорогого обладнання і дорогих ліків, які перебувають на даний момент в бомбосховищі. З залученням органів місцевого самоврядування.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Всі чули. Якщо не проти, пропоную голосувати.
Хто за?

ДМИТРИЄВА О.О. В мене ще запитання. А ви знали, що в бомбосховищі вистачить місця і на...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це питання до головного лікаря. Хто це знає? Ну, в деяких інститутах...

ДМИТРИЄВА О.О. ... в нас все тут заповнене, ідіть куди хочете.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я можу сказати тільки одне, що якщо деякі наші поважні інститути вигонять орендарів, самих себе, з цих підвалів, то в них вистачить ще на пів Києва.

Колеги, хто за, прошу підтримати і проголосувати. Колеги, ті, що в онлайн, Заславський – за, Гурін – за, Дубнов...

ДУБІЛЬ В.О. Дубіль – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. Вірастюк – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов. Не чую.

БУЛАХ Л.В. 12 – за.

ДУБІЛЬ В.О. Михайле Борисовичу, почули?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. По Херсону голова облради пише, там просить допомогти з водою.

ЗУБ В.О. ... *(нерозбірливо)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це перше.

А друге. Я би просив наших мажоритарників, членів комітету по своїх округах перевірити, допомогти міністру.

ЗУБ В.О. ... *(нерозбірливо)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну ви в нас не один мажоритарник, шановний Валерію.

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, переходимо до другого питання порядку денного. Про підписання Меморандуму про співпрацю між Комітетом Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, Міністерством оборони України, Міністерством охорони здоров'я України, Державною прикордонною службою України, Національною гвардією України та Global Response Medicine (GRM) з метою підвищення якості надання медичної допомоги в Україні під час воєнних дій шляхом навчання українських медичних працівників та імплементації в українську систему охорони здоров'я американських та європейських протоколів надання медичної допомоги травмованим і пораненим. Це так звана, ну, якщо одним словом, тактична медицина. Це питання тактичної медицини.

Колеги, міжнародна неурядова організація Global Response Medicine готова сприяти Україні у проведенні спеціальних навчальних курсів для бригад лікарів з опанування навичок з невідкладної медицини з акцентом на стабілізацію та реанімацію травматичних бойових ушкоджень та опіків. На жаль, у нас цивільні мають такі самі ураження, на жаль.

Мною як головою Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування були проведені наради з представниками Міністерства охорони здоров'я України, Медичних сил Збройних Сил України, медичних управлінь Національної гвардії України та Державної прикордонної служби України щодо доцільності проведення таких навчань та досягнуто принципової згоди. Також було розроблено і попередньо погоджено проект Меморандуму про співпрацю. Текст проекту Меморандуму про співпрацю був вам розісланий для ознайомлення.

Колеги, впевнений і вважаю, що таке навчання наших медиків буде надзвичайно корисним, особливо в період війни. І ще хотів би додати, що ті, хто пройде навчання в Сполучених Штатах і в Україні потім, вони будуть отримувати сертифікат, по якому вони зможуть далі навчати своїх колег, які не приймали участь в першому етапі навчання. Тому там і академія військова задіяна, медична військова академія задіяна і так далі. Ну, і фахівці Міністерства охорони здоров'я, особливо екстреної служби, також долучені до цих навчань.

І крім того, крім підтримки цього меморандуму з нашого боку, до речі, всі інші організації-підписанти підтримали меморандум, Міністерство оборони, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство внутрішніх справ – всі, хто підписував цей меморандум, підтримали. Тому прошу все ж таки, щоб ми теж підтримали від комітету підписання того меморандуму і прошу уповноважити мене на підпис цього меморандуму.

Може, у когось є питання, запитання, я готовий відповісти, чи інші пропозиції. Ну, меморандум же там є, мені здається?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Якщо немає заперечень, вношу пропозицію: уповноважити голову комітету Радуцького Михайла Борисовича на підписання Меморандуму про співпрацю між комітетом та Міністерством оборони України, Міністерством охорони здоров'я України, Державною прикордонною службою України, Національною гвардією України та Global Response Medicine з метою підвищення якості надання медичної допомоги в Україні під час воєнних дій шляхом навчання українських медичних працівників та імплементація в українську систему охорони здоров'я американських та європейських протоколів надання медичної допомоги травмованим і пораненим.

Прошу підтримати і проголосувати. Хто за?

БУЛАХ Л.В. Давайте почуємо колег, які в онлайні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу. Онлайн. Гурін.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Заславський – за.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін – за.

Дубіль – за.

Вірастюк. Не бачу.

Скільки, пані Ладо?

БУЛАХ Л.В. 10 поки що.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 10 – за.

БУЛАХ Л.В. Цього достатньо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рішення прийнято.

Бачу, Вірастюк – за.

БУЛАХ Л.В. Тоді 11.

ВІРАСТЮК В.Я. Я – за. Бо в мене зв'язок такий, що туди-сюди.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Василю, дякую. Вже побачили.

Колеги, дякую.

Прошу дуже віднестися до 14-о числа. Нам дуже важливий договір про співпрацю з Бундестагом. Це в рамках євроінтеграційних процесів. Нам дуже важливо з цим комітетом почати працювати, бо Німеччина одна з лідерів Євросоюзу по всіх директивах. Більшість директив вони розробляли саме німецьким парламентом Бундестагом і саме цим комітетом. Тим більше, наскільки я знаю, там готується оновлення міждержавної угоди на рівні Міністерства охорони здоров'я федерального Німеччини і Міністерства охорони здоров'я України. Вона не оновлювалася з 2007 року. Зараз вона готується до підписання. Буде присутній Посол Німеччини в Україні і наш Посол в Німеччині. Це дуже така представницька історія. І для нас це дуже важливо. І це входить в план міжпарламентської роботи Верховної Ради України. Це не група дружби, це між комітетами. Наш комітет буде першим, хто підписав таку угоду і буде проводити такі спільні дії. Тому дуже всіх

прошу бути. На жаль, онлайн буде не дуже красиво, бо німці зберуться в себе в кабінетах, а ми будемо онлайн, ну, таке собі.

Якщо питань більше немає...

_____. ... *(не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так. Я ж хотів перейти зараз до "Різного", щоб Віктор Кирилович доповів по Херсону.

ЛЯШКО В.К. Дивіться, сьогодні вночі Російська Федерація взірвала Каховську ГЕС, що призвело, призводить до спустошення Каховського водосховища. Потенційно очікується найбільша хвиля о 14-й годині сьогодні. Ну, це буде залежати також від ступеня руйнування самої дамби, але за прогнозами вона буде зруйнована на сто відсотків, тому десь о 14-й годині буде найбільша хвиля. Після цього розпочнеться спадіння води, і сховище буде спустошено за 5-7 днів, в залежності знову ж таки від різних факторів.

Тобто ми бачимо, що у нас зараз ключове завдання – це евакуація населення з підтоплених населених пунктів або затоплених населених пунктів. Там працюють органи місцевого самоврядування, було РНБО, була комісія ТЕБ та НС, органи місцевого самоврядування справляються. Медичні бригади екстреної медичної допомоги і бригади Червоного Хреста перебувають на чергуванні скрізь по зоні периметру Херсонської області і допомагають з евакуацією, якщо потрібно в тому числі і осіб з інвалідністю.

Далі, курсують і потяги, і автобуси Херсон – Миколаїв. В Миколаїв визначені точки прийому евакуйованих людей, біля них є медичні працівники. В закладах охорони здоров'я підготовлені місця на випадок, якщо комусь необхідна буде надаватись медична допомога.

Ключове питання, над яким ми зараз працюємо, це водозабезпечення питною водою лікарень після того, як водосховище буде спустошено. Бо у

нас йшла підпитка Херсонської, Миколаївської і частини Дніпропетровської областей з цього водосховища. Миколаїв за цей період часу, який був в оточенні і під обстрілами російських терористів, зробив зараз по лікарнях індивідуальні джерела водопостачання, всі заклади охорони здоров'я працюють без прив'язки до централізованої мережі, проблем так не очікується, ну, якщо не вийде з ладу якась водоочисна чи насосна установка.

По Херсону зараз все аналізується, буде інформація о 16-й годині. Зараз водою забезпечені, потенційно повинні бути забезпечені заклади охорони здоров'я. Те, що я знаю на сьогодні, найбільш ключові опорні заклади мають альтернативні джерела водопостачання. В разі, якщо ми будемо мати проблему в централізованій мережі, то ми переформатуємо маршрути пацієнтів, спроможності тих закладів на ту кількість населення, яка є в Херсоні, повинно вистачити.

Найбільш критичними сьогодні є у нас Кривий Ріг, Марганець, Нікополь і Покровськ. Тому Кривий Ріг зараз переводиться на альтернативне джерело водопостачання з іншої річки, не з водосховища. І заклади охорони здоров'я, там "тисячка" й інші, першочергово запитуються саме на постачання води. Там проводиться знову ж таки місцева комісія ТЕБ та НС і о 16:00 проінформують по Марганцю, Нікополю і Покровську, чи в них будемо бити свердловини сьогодні чи потенційно будемо шукати інші варіанти забезпечення їх водою. І Марганець, і Нікополь, і Покровськ сьогодні завантажені відсотків на 20-30, бо ці міста постійно бувають під обстрілами з лівого берега. І де-факто сьогодні ми поставили чітку задачу, якщо потрібно евакуювати, то ми готові евакуювати всіх реанімаційних хворих і інших для того, щоб за 5 днів підготуватися до можливої нестачі води. Але пріоритет для нас зараз, якщо потреба буде, пробурити скважини, щоб заклади охорони здоров'я працювали у звичайному своєму режимі.

Окрема задача, це буде екологічна катастрофа, бо вода прийшла, вода пішла – тут треба буде дезінсекцію робити, велика кількість буде комарів і

інших речей плюс екологічна катастрофа буде пов'язана з мором риби. Ми колись переживали таке на території Київського водосховища, коли вода пішла і великий мор риби, на жаль, населення її насолито, після цього у нас виникли проблеми з харчовими отруєннями і ботулізмом, у нас тоді велика кількість була, тому ми зараз також там залучаємо бригади Центру контролю і профілактики хвороб, як тільки буде вода відходити, щоб ми працювали з органами місцевого самоврядування і не дозволили допустити саме такого епідемічного ускладнення на тих територіях, де були проблеми з відходом води. Ну, і ключове буде питання в координації, щоб це була завжди в доступі питна вода належної якості. І антибіотики і ентеросорбенти – ми промоніторили і додатково там дано всім завдання, щоб зробили запаси ще. Ну, вони-то є, але про всяк випадок.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Підтверджую слова Віктора Кириловича. Облрада була сьогодні з перевіркою в лікарнях, і вони особисто почали, аж до того, що руками рахували, скільки є. Ну, це правда. Тобто Самойленко додзвонився, каже, що є там, о 7-й ранку я з ним розмовляв.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, а по Запорізькій АЕС можна пару слів?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Енергоатом сказав, що...

ЛЯШКО В.К. Дивіться, за інформацією, яка в нас сьогодні є...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Відімкніть Zoom.