

СТЕНОГРАМА

засідання Комітету Верховної Ради України

з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування

1 жовтня 2026 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, вітаю. Сьогодні Україна відзначає День захисників та захисниць України та День українського козацтва. Вітаю вас зі святом, та хочу дякувати всім тим, хто стоїть на варті України, тим, хто боронить небо, землю і море від російських окупантів та ризикує життям заради нашого мирного завтра і забезпечує нам можливість працювати сьогодні.

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. Засідання здійснюється в онлайн-режимі на офіційній сторінці фейсбук-комітету. Ми отримали попередньо згоду від більшості народних депутатів членів комітету і відповідно до пункту 4 Розділу VIII Закону України про комітети ми проводимо наше засідання в режимі відеоконференції. Спочатку встановлюємо наявність кворуму. Прошу відповідати присутній чи присутня, коли я називаю прізвища.

Радущкий присутній.

Булах.

Вагнер.

ВАГНЕР В.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

Гурін.

ГУРІН Д.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич.

Зуб.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмінік.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина. Ольга Анатоліївна, ви є? Комп'ютер показує, що є, а не чує. Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Да, я тут, Михайло Борисович. Вибачте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

На засіданні комітету присутні 10 членів комітету. Кворум є.

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, перебуває на лікарняному, доручаю здійснювати підрахунок голосів народному депутату голові підкомітету з євроінтеграції Стефанишиній Ользі Анатоліївні.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я перепрошую, а можна когось іншого, бо я не маю зараз змоги це робити, в дорозі знаходжуся.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді голові Комітету з питань надання медичної допомоги Перебийнісу Максиму Вікторовичу. Прошу, Максим Вікторович, слідкуйте за голосуванням.

Сьогодні у нашому засіданні беруть участь народний депутат України Рудик Сергій Ярославович. Пане Сергію, ви з нами?

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

ЛЯШКО В.К. Добрий день, присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Нерсисян Геннадій Арзуйович – заступник міністра охорони здоров'я України.

НЕРСЕСЯН Г.А. Добрий день, присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Національної служби здоров'я України: Гусак Наталія Борисівна – голова.

ГУСАК Н.Б. Добрий день, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками: Пронів Тарас Андрійович – голова ліквідаційної комісії.

ПРОНІВ Т.А. Добрий день, присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Та Дегтяренко Олена Вікторівна – начальник відділу фінансів та бухгалтерського обліку, головний бухгалтер Держлікслужби.

ДЕГТЯРЕНКО О.В. Добрий день, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Міністерства фінансів України: Єрмоличев Роман Володимирович – перший заступник міністра фінансів України.

ІВАНИЩУК Л.А. Доброго дня, на жаль, Романа Володимировича буквально щойно покликали до Прем'єр-міністра, тому він вибачався, але не зможе бути присутнім на нашому засіданні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. То замість нього ви будете, так?

ІВАНИЩУК Л.А. Так, я буду. Іванищук Леся – державний секретар Міністерства фінансів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Окей. Гарц Інна Володимирівна – виконуюча обов'язки директора Департаменту видатків бюджету гуманітарної сфери.

ІВАНИЩУК Л.А. Інна Володимирівна зі мною, тому теж присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Рахункової палати: Піщанська Ольга Станіславівна – Голова Рахункової палати.

ВАСИЛЬЄВА С.М. Ольга Станіславівна теж підключилась. Буде присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Буде.

І, Васильєва Світлана Миколаївна – директор Департаменту контролю гуманітарної та соціальної сфери.

ВАСИЛЬЄВА С.М. Да, є. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Примаченко Ірина Василівна – начальник управління контролю у сфері охорони здоров'я.

ПРИМАЧЕНКО І.В. Є. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми ж чекаємо відповідь.

Від Апарату Ради Національної безпеки і оборони: Сменковський Андрій Юрійович – керівник департаменту з питань гуманітарної безпеки та координації кризового реагування.

ГОЛОБОКОВ А.Г. Присутній Голобоков Артем Геннадійович, Андрій Юрійович Сменковський – у керівництва, я думаю приєднається трохи згодом.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Окей, Артем Геннадійович – державний експерт департаменту з питань гуманітарної безпеки та координації кризового реагування.

ГОЛОБОКОВ А.Г. Присутній, доброго дня всім!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини: Колобродова Олена Володимирівна – представник Уповноваженого з соціальних та економічних прав.

Олена Володимирівна, ви з нами? Шкода, бо там є пропозиція від Уповноваженого до бюджету, може приєднається.

Від Офісу Генерального прокурора: Шульженко Олексій Володимирович – заступник начальника управління організації процесуального керівництва досудовим розслідуванням Департаменту нагляду Офісу Генерального прокурора.

ШУЛЬЖЕНКО О.В. Присутній. Вітання!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо, дуже погано чути вас. Ви є.

І, Ігнатюк Ірина Володимирівна – перший заступник керівника Київської міської прокуратури.

ІГНАТЮК І.В. Доброго дня, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вільчинський Олег Вікторович – заступник начальника управління нагляду за додержанням законів Національною поліцією України Київської міської прокуратури.

ВІЛЬЧИНСЬКИЙ О.В. Доброго дня! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Національної поліції України: Гунько Віктор Юрійович – заступник начальника управління - начальник 2-го відділу управління організації досудового розслідування Головного слідчого управління Національної поліції України.

ГУНЬКО В.Ю. Доброго дня! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Вадим Григорович – начальник 9-го Департаменту стратегічних розслідувань Національної поліції України.

ДОВГИЙ В.Г. Доброго дня!

Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радецький Олександр Іванович – начальник 2-го відділу 2-го управління ДСР Національної поліції України.

РАДЕЦЬКИЙ О.І. Присутній. Добрий день!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пилипенко Олексій Анатолійович – начальник управління стратегічних розслідувань в місті Києві Департаменту стратегічних розслідувань Національної поліції України.

ПИЛИПЕНКО О.А. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І Манасян Армен Артурович – заступник начальника управління - начальник 4-го відділу управління ДСР в місті Києві.

МАНАСЯН А.А. Доброго дня! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаю!

Від Національної академії медичних наук України: Лазоришинець Василь Васильович – Президент Національної академії медичних наук України.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Добрий день! Присутній, Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаю! Василь Васильович, не чуємо вас зовсім.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Зараз... Я присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. От зараз вже чуємо. Там просто, може, трошки ближче мікрофон.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Вибачте. Я присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є, є, бачимо вас.

Салютін Руслан Вікторович – медичний директор Національного наукового центру хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова.

САЛЮТІН Р.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Експертної ради при комітеті – Гук Андрій Петрович.

ГУК А.П. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Бюро ВООЗ в Україні: Ольга Шевченко – офіцер з питань політики.

ШЕВЧЕНКО О. Доброго дня! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І Соломія Кас'янчук – офіцер з питань фінансування.

КАС'ЯНЧУК С. Добрий день! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Також в нашому засіданні беруть участь, ми дуже вдячні, що долучилися до нас. Прокопів Володимир Володимирович – заступник голови Київської міської державної адміністрації. Володимир Володимирович.

МОСТЕПАН Т.В. Добрий день! Добрий день всім присутнім. Добрий день, Борис Михайлович! У Володимира Володимировича зараз проходить пленарне засідання. І зараз наразі, якщо буде терміново потрібно – ми його, звичайно, зараз викличемо із сесійної зали, і він долучиться. Але поки... зараз ми спробуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, і Тетяна Володимирівна Мостепан. Ми вас бачимо. Вітаємо! Ви з нами.

МОСТЕПАН Т.В. Добрий день!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Директор Департаменту охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації.

Також з нами Кубанський Сергій Анатолійович – голова Профспілки працівників охорони здоров'я України.

КУБАНСЬКИЙ С.А. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, інформую, що на сьогоднішнє засідання комітету зареєструвалося у якості слухачів від громадськості: Коваль Наталія Василівна – представник ГО «Українське бюро захисту прав людини».

Розпочинаємо нашу роботу...

ДУБНОВ А.В. Михайло Борисович, можна окрему думку до початку засідання? Дубнов.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Ми минулого року це вже проходили. Я би просив все ж таки під час розгляду проєкту Закону про бюджет України, щоб з нами був чи-то перший заступник, чи-то заступник міністра. Дуже поважаю державного секретаря, але в деяких комітетах навіть Прем'єр-міністр долучався. Це дуже важливе питання. Якщо можна, пані держсекретар, все ж таки першого заступника на друге питання попросить бути присутнім.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, підтримую. Або Марченко хай приходить, повністю підтримую.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайло Борисович, також з цього питання можна ще, щоб ми не обмежувались трьома запитами? Бо все ж таки бюджет по 3 хвилини, може, ми його більше розглянемо?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми можемо 70 запитів зробити, не питання. Тільки в мене прохання: коли по бюджету будемо розмовляти, завжди кажіть, що якщо цю статтю треба, то щоб ми Мінфіну – це за законом, – повинні сказати, звідки зняти чи звідки взяти. А так можемо всі, скільки членів комітету – стільки запитань. Я нічого проти не маю.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую вам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але ще раз наголошую: якщо просто дайте, без пояснень, звідки взяти, то давайте такі питання просто обмежимо, щоб не займатись популізмом.

ДМИТРИЄВА О.О. Добре. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ІВАНІЩУК Л.А. Михайло Борисович!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Не чую, хто просив.

ІВАНІЩУК Л.А. Вибачте, Леся Іваніщук, державний секретар Мінфіну. Прокоментую.

Оскільки наразі делегація Міністерства фінансів на чолі з міністром фінансів перебуває за кордоном на підписанні міжнародних угод, то, на жаль, і пан Сергій не зможе доєднатися до цієї зустрічі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Нема питань. Наш комітет блокує перше читання бюджету, ми знімаємо з розгляду друге питання. Дякую.

ІВАНІЩУК Л.А. Ми запросимо Романа Володимировича.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Ви почули мене? Єрмоличев, якщо йому важливіше зараз бути десь в іншому місці, хай буде в іншому місці. Ну, побачимо, як ви внесете в зал без погодження комітету бюджет. Не питання. Поки, на дану хвилину питання бюджету знято. Дякую.

Пану Єрмоличеву велике вітання.

Перше питання порядку денного. І прошу секретаріат терміново звернення до бюджетного комітету, щоб ми не погоджуємо перше читання...

Прошу, Мінфін. Дякую за участь. Вашого питання зараз нема.

ІВАНІЩУК Л.А. Михайло Борисович, а дозвольте, я зараз...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вашого питання зараз нема. Читайте Закон України про Кабмін, будь ласка.

ІВАНІЩУК Л.А. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

Перше питання порядку денного щодо виявлених Національною поліцією України та органами прокуратури фактів можливого вчинення кримінальних правопорушень службовими особами комунальних закладів охорони здоров'я міста Києва. Колеги, минулого тижня на офіційних

вебсайтах Національної поліції України та Офісу Генерального прокурора України, а також у засобах масової інформації повідомлялось про викриті правоохоронними органами факти протиправної діяльності посадовців одного з комунальних медичних закладів міста Києва, які організовували систему регулярних поборів із підлеглих їм лікарів.

Колеги, ми системно співпрацюємо з правоохоронними органами для оперативного реагування на подібні випадки. Тому сьогодні ми запросили представників Національної поліції, Офісу Генерального прокурора та Київської міської державної адміністрації, яка є власником комунального закладу, для обговорення обставин та причин, виявлених правоохоронними органами зловживань, а також напрацювання системних кроків з метою попередження аналогічних порушень в інших медичних закладах.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання. Спочатку по 3 хвилини надамо представникам Національної поліції та Офісу Генерального прокурора, потім до 3 хвилин – представники Київської міської державної адміністрації, і далі за бажанням надамо слово іншим учасникам засідання з регламентом до 2 хвилин. І перейдемо до обговорення. Пропоную 3 виступи по 3 хвилини. Прошу писати в групу комітету.

Колеги, немає заперечень? Переходимо до розгляду. Запрошую до слова представника Національної поліції. Прошу, хто буде? Регламент 3 хвилини.

РАДЕЦЬКИЙ О.І. Михайло Борисович, вітаю. Я хочу розпочати та передам слово начальнику Управління протидії корупції нашого департаменту. Їхні хлопці там займалися цією справою більш детально, а я тоді додам ще свою особисту думку з цього приводу.

Прошу Вадим Григорович Довгий. Дякую.

ДОВГИЙ В.Г. Доброго дня. Працівниками департаменту були задокументовані неправомірні дії щодо отримання неправомірної вигоди

працівниками одного з медичних закладів міста Києва. Даним працівникам оголошені підозри за статтею 368. Відносно них ще по цій справі тривають слідчі дії. На даний час вони отримали міру запобіжного заходу. З'ясовуються подальші обставини. Можливо, є інша значима для цієї справи інформація, проводиться наразі досудове розслідування.

За минулі роки, за цей рік, за 25-й і за 26-й рік були виявлені ряд, нашою безпосередньо службою за матеріалами Департаменту стратегічних розслідувань, були виявлені факти неправомірних дій працівників закладів охорони здоров'я. За цими фактами оголошено 16 особам підозри за 25-й і за 26-й роки. Три особи діяли в складі організованої злочинної групи. Але в даних випадках була отримана неправомірна вигода за сприяння особам від ухилення від мобілізації. Тобто були проведені дії, спрямовані на встановлення ефективних діагнозів, які в подальшому мали бути використані для отримання або групи інвалідності, або проходження ВЛК у статусі «непридатний до військової служби».

З цих справ вже скеровано 6 обвинувальних вироків до суду, і наразі здійснюється досудовий розгляд. Робота саме в цьому напрямку триває. Зосереджена, особливу увагу приділяється на виконання рішення Ради національної безпеки веденого в дію Указом Президента, це від вересня 23-го року, що стосується дій посадових і службових осіб військово-лікарських комісій і від 24-го року жовтня місяця спрямовані на виявлення злочинів неправомірних дій службових осіб медико-соціальних експертиз, які були реформовані в ЕКОПФО.

РАДЕЦЬКИЙ О.І. Добре. Дозвольте, Михайло Борисович, я додам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Да, прошу.

РАДЕЦЬКИЙ О.І. Дивіться, конкретно в цій справі, да, тут мова іде про, знаєте, не побори з пацієнтів, а примушування підлеглих по вертикалі

там медичний директор примушував заввідділень здавати там за кожну операцію по тисячі гривень. Ну така собі історія внутрішня. Тому тут дійсно 368-а отримання неправомірної вигоди в контексті особи, яка наділена організаційно-розпорядчими функціями. Але, якщо так фундаментально, як кажуть, підходити до цієї історії, то всі ж розуміють, звідки ці кошти беруться, які лікарі здають потім своєму керівнику.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. От я тільки хотів сказати...

РАДЕЦЬКИЙ О.І. Ці кошти беруться з пацієнтів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це ж не з зарплати в 25 тисяч гривень.

РАДЕЦЬКИЙ О.І. Да, і не зі свого карману вони їх там платять за операційні, за використання. Тому дуже важливо, Михайло Борисович, повернутися все-таки до нашої ініціативи до законопроекту про посилення кримінальної відповідальності за статтею 184 і запровадити, можна там ще корегувати диспозиції. Але фундаментально треба посилювати кримінальну відповідальність і робити стримувальні чинники цьому всьому.

І я хочу додати, що це ж, Тетяна Володимирівна тут теж, це ж не стосується Києва. Хіба це лише в Києві це відбувається? Я не хочу остаточно це там, знаєте, розповідати, але це стосується кожної лікарні, і ці прояви не лише в Києві. Тому дуже важливо повернутись і прийняти, посилити кримінальну відповідальність, тому що кримінальний проступок 1700 гривень штраф за такі дії не є стримувальним чинником. Я це казав раніше і наголошую вкотре, ми готові долучитись, там є пропозиції від народних депутатів уже по структурі цієї статті Кримінального кодексу, як визначити особу, хто є суб'єктом буде по цій статті.

Пам'ятаєте ту історію, що за коробку цукерок будемо саджати в тюрму, була риторика депутатів вашого комітету. То це мається на увазі саме за такі

випадки, коли системно вимагають з пацієнтів, ще й наголошуючи на тому, що нам треба за вашу операцію там далі десь розраховуватись. Не повинно такого бути. Тому це взагалі не про коробку цукерок, коли ми направляли цю ініціативу по посиленню Кримінального кодексу, конкретно статті 184.

Дякую, Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Офіс Генерального прокурора, є що додати?

ШУЛЬЖЕНКО О.В. Михайло Борисович, хотів у цілому додати, що органами прокуратури міста Києва протягом останніх трьох років розслідувалось 56 кримінальних проваджень щодо можливих протиправних дій службових осіб комунальних закладів охорони здоров'я міста Києва. 9 кримінальних проваджень скеровано до суду, наразі слухаються в суді, 2 кримінальних провадження наразі з підозрами. Якщо коротко виділити тематику цих проваджень, то це провадження пов'язані з будівництвом та ремонтом у закладах охорони здоров'я, пов'язані із закупівлею обладнання препаратів за завищеними цінами. Окрема категорія – це внесення недостовірних відомостей в систему відомостей в систему eHealth. Та як сказали попередні виступаючі мої колеги, це вимагання отримання неправомірної вигоди. Стосовно конкретного кейса, який зараз піднятий, я хотів би, щоб більш детально перший заступник прокуратури міста Києва виступила з урахуванням вимог статті 222 КПК України, бо це процесуальне керівництво здійснюється прокуратурою міста Києва. З вашого дозволу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Київська міська державна адміністрація, прошу. Тетяна Володимирівна, ви будете?

МОСТЕПАН Т.В. Так, буду я... *(Не чути)*

ПРОКОПІВ В.В. Шановний пане голову, шановні присутні! Володимир Прокопів, заступник голови КМДА

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Володимир Володимирович, вибачте, вибачте, одну хвилинку. Ми прокуратурі міста Києва надали слово.

ПРОКОПІВ В.В. Я хотів привітати і сказати, що присутній також.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, дякую. З повагою.

Прошу, Київська міська прокуратура. Вибачте.

ІГНАТЮК І.В. Вітаю! Заступник керівника Київської міської прокуратури Ігнатюк Ірина. Так, дійсно Київською міською прокуратурою здійснюється процесуальне керівництво у кримінальному провадженні за статтею 368 частиною третьою Кримінального кодексу України. На минулій неділі була реалізація у цій справі. За наслідками реалізації було повідомлено про підозру трьом лікарям однієї з клінічних комунальних лікарень міста Києва за частиною третьою статті 368 Кримінального кодексу України за системне вимагання хабарів з підлеглих лікарів за те, щоб ті особи могли працювати в цій лікарні, за те, щоб ці особи отримали бронювання від мобілізації і за те, щоб лікарі могли здійснювати хірургічне втручання, тобто проводити операції.

Так у порядку статті 208 Кримінального процесуального кодексу України було затримано 3 службові особи комунальної лікарні. Повідомлено про підозру за частиною третьою статті 368 Кримінального кодексу України. Двом службовим особам було обрано запобіжні заходи у вигляді варті з внесення застави. Ще одній службовій особі було обрано запобіжних захід у вигляді домашнього арешту. Крім того, прокурор звернувся до суду з клопотанням про накладення арешту на майно підозрюваних у зв'язку з тим, що санкція статті передбачає конфіскацію майна. Крім того, на даний час в

суді розглядається клопотання про відсторонення зазначених осіб від посади на час здійснення досудового розслідування, якщо більш ґрунтовніше по вказаній категорії провадження.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Прошу, Володимир Володимирович, ви будете від КМДА, чи Тетяна Володимирівна?

ПРОКОПІВ В.В. Я думаю, що спочатку надамо слово керівнику департаменту, а я доєднаюсь в разі необхідності.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Тетяна Володимирівна.

МОСТЕПАН Т.В. Дякую, Володимир Володимирович. Ще раз вітаю всіх шановних членів комітету, всіх присутніх. По-перше, я хочу сказати, що дійсно для будь-якого клінічного закладу і тим більше для столиці це неприпустимі речі. Ми постійно про це говоримо і на всіх наших нарадах наголошуємо на тому, щоб посилювали керівників контроль за такими речами тому що безоплатна медична послуга, яка гарантована Національною службою здоров'я України і медичні гарантії мають пацієнти отримувати і відповідно мають мати гідні умови лікарі, працівники, і відповідну заробітну плату. Про це у нас на постійній основі проводяться такі наради тому що по-іншому система працювати не може. Але, на жаль, ми маємо такі точкові речі і зараз йде досудове розслідування тому коментувати зараз ту ситуацію, яка наразі ще не має підтверджених і конкретних висновків, складно. Але точно можу сказати, що ми посилюємо зі свого боку всі заходи і керівники також, для того, щоб не допускати в майбутньому такі речі. І все ж таки, щоб медицина охорони здоров'я, як для працівників так і для пацієнтів була доступна, якісна і з гідними умовами праці. Я дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Володимир Володимирович.

ПРОКОПІВ В.В. Шановні колеги, дякую вам за увагу до цього питання. Ми розуміємо абсолютно всю не ідеальність системи, через це постійно проводимо роботу з керівниками для того, щоб не допускати таких речей. На жаль, вони систематично стаються, дякую представникам правоохоронних органів за те, що звертають на це увагу.

Ми зі свого боку готові до повної співпраці, що і робимо. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Так, до обговорення, но я дивлюся, що записався тільки я. Дивіться, Володимир Володимирович, при всій повазі, Тетяна Володимирівна, дивіться, за останні три – чотири місяці в нас місто Київ постійно в таких скандалах. Нагадаю про лікарню швидкої допомоги, там, може, з лікарів теж вимагали, не знаємо. Але те, що вимагали з військових, отримуючи гуманітарку від фондів військових, да, від Третього армійського корпусу і так далі вимагали, це була 3-я лікарня. Неофіційно, якщо ви поспілкуєтеся з лікарями в усіх закладах міста Києва, то ви почуєте, що це всюди. При тому, ну, звісно, лікарі кажуть: ми – святі, а керівництво – погане з нас вимагає. Але, вибачте, я не вірю, що хтось віддає тисячу зі своєї зарплати в 20 чи в 25, да. Тобто ми розуміємо, що в Києві є... вона є глобальна по країні, але в Києві, ну, може, тому що місто більше і тут більше, будемо казати, публічності. Але по місту Києву такі сигнали надходять в комітет постійно.

В нас прохання, якщо так, як з лікарнею швидкої допомоги, департамент не може сам впоратися – долучайте комітет, депутати, особливо кияни, готові долучатися, ми все про це казали, готові допомогти департаменту, навести лад. Те, що відбувається, особливо з військовими в місті Києві – це погано, Тетяна Володимирівна, от чесно погано. І 6-а лікарня – це ж не виняток, да, на жаль, ми це з вами знаємо. Скандал з перинатальним центром міста Києва теж ще не закінчився, бо медійно все ще

відбуваються якісь розборки на рівні навіть поважних академіків, які вже стали, я тільки не знаю, академіками чи членкорами, але, ну, після всіх скандалів ми бачимо там звання люди отримують. Тобто, якщо все нормально, якщо там все закінчилося. Це, до речі, питання і до прокуратури, і до Нацполу. По перинатальному центру там всі дії слідчі закінчилися чи ні? Бо ганьба те, що відбувається, і, до речі, там теж були побори з лікарів. Там крім того, що побори з породіллі, там були побори з лікарів так само, ми ж це все чули і на цьому комітеті розбирали.

В мене особисто є таке питання. Потрібна допомога від нас, може там Нацпол чи Офіс Генерального прокурора мало долучаються до цього питання, давайте ми комітетом звернемося, щоб вони посилили контроль за містом Києвом. Скажіть, яка треба допомога? Але за останні чотири місяці всі скандали, які є публічні, вони всі стосуються київських лікарень. Мені особисто це неприємно, бо, я вважаю, охорону здоров'я в місті Києві однією з найкращих в Україні і постійно ми чуємо про такий скандал. Прошу, Володимир...

ПРОКОПІВ В.В. Михайло Борисович, з вашого дозволу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ПРОКОПІВ В.В. Я хочу вам подякувати за таку оцінку, система охорони здоров'я в місті Києві і, мабуть, те що так багато проблем зараз виходить назовні і є причиною політики, яку зайняла міська адміністрація, яку зайняв Департамент охорони здоров'я. Ми не закриваємо очі на цю проблему, не пробуємо казати, що цього не існує, а навпаки пробуємо зробити так, щоб таких речей було менше, в тому числі завдяки тому, що керівники бачать що відбувається з тими, хто не дослухається до політики, яку зайняла адміністрація.

Я вам дуже дякую за комітет, який брав участь якраз в тих кейсах, які ви називаєте. Ви бачили, з вашою допомогою вірніше ми моментально вирішили проблему, наскільки це було можливо, в лікарні швидкої медичної допомоги, інших кейсах, ми за це дуже вдячні комітету. І, я сподіваюся, що так само швидко будуть вирішуватися і інші проблеми. Я ще раз хочу подякувати комітету за увагу до Києва і подякувати правоохоронцям, ще раз наголосити на тому, що ми відкриті до співпраці і будемо повністю сприяти розслідуванню в цих всіх справах. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Володимир Володимирович.

Повірте, це не якесь спеціальне ставлення до міста Києва. Просто я ще раз кажу, місто Київ завжди вірець в охороні здоров'я, і на сьогоднішній день так само. Але оці речі вони ганьблять всю систему і Київ особисто, тому ми тут на боці Києва, на боці адміністрації, щоб це все максимально знешкодити, те, що відбувається в Києві. Ще раз кажу, Київ тут не виняток, але шкода, що саме в Києві це відбувається так масово просто останні 3-4 місяці. Дякую.

Апарат Ради національної безпеки і оборони, чи є у вас питання чи виступи?

ГОЛОБОКОВ А.Г. Ні, дякую. Питань і виступів наразі немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Долучилась Колобродова, ні?

КОЛОБРОДОВА О.В. Так-так. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вже долучилась. Доброго дня. Прошу, ви будете, є у вас якісь питання, зауваження?

КОЛОБРОДОВА О.В. Немає, по цьому питанню немає. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Експертна рада, Андрій Гук.

Представництво ВООЗ в Україні.

ШЕВЧЕНКО О. Дякуємо. Питань немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Профспілки.

КУБАНСЬКИЙ С.А. Дякуємо, Михайло Борисовичу.

Якщо дозволите, можливо, я буду говорити дещо інакше, ніж мої колеги, але разом з тим передусім висновки щодо вини або її відсутності має встановити виключно суд. І ми почули, по якій статті ці підозри, обвинувачення оголошені, і вони дійсно відмінні від того, що пропонувалося влітку проектом закону, тому ми би просили все-таки ці речі розмежовувати, тому що загалом Кримінальний кодекс у нас містить понад 339 кримінальних складів злочинів, і вони абсолютно різні. І, на жаль, дуже часто буває так, що саме у сфері охорони здоров'я дуже медійно підсвічуються ті злочини, які відбуваються, навіть якщо вони нечисленні. І в цьому випадку ми все-таки хотіли би, щоб до рішень суддів, да, до вироків у нас не було таких повальних звинувачень медиків. Ще це, звісно, асоційовано з тим, що не для кого не секрет, що галузь фінансується наполовину від тієї потреби, і тарифи, до них є питання, тут багато про це вже також говорили не один раз. Тому ми маємо свою позицію щодо попереднього закону така яка і була, що це все-таки господарські відносини, і ті інциденти, які відбулися минулого тижня не є підставою або приводом для того, щоб в якомусь авральному режимі приймати те, що тоді потребувало доопрацювання.

І все-таки користуючись нагодою, просив би знову комітети, депутатів повернутися до розгляду законопроекту щодо посилення відповідальності кримінальної за завдання шкоди життю і здоров'я саме медичних працівників під час виконання професійних обов'язків. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте тут до комітету, я спробую відповісти. Що стосується відповідальність за напад. Закон підтриманий комітетом одноголосно і перенаправлений до комітету, який предметом відання якого є цей законопроект. Тобто листи від комітету надіслані і керівництву Верховної Ради і керівництву комітету правоохоронного. Ми чекаємо розгляду від них. Тут повністю вас підтримуємо.

Що стосується другої речі. Тобто профспілки вважають, що у нас немає поборів з пацієнтів, їх не існує. Профспілки вважають, що у нас не було вимагання з лікарів грошей, хоча профспілки мають в першу чергу лікарів і медсестер захищати. Але знову-таки, це ваша позиція, ми її чуємо.

І третє. Законопроект про відповідальність кримінальну за побори в лікарнях немає ніякого відношення до коробки цукерок, які там віддячили медичну сестру.

КУБАНСЬКИЙ С.А. Михайло Борисович, дещо не так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я вас не перебивав, шановний пане голово. Я ж вам не заважав.

КУБАНСЬКИЙ С.А. Можна тоді репліку, тому що ви кажете, що ми так...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Хвилиночку, я ще не закінчив. Вибачте.

Чи давайте, ну, давайте вам дамо слово, зробимо засідання профспілок. На щастя, я не у вашій профспілці.

Далі. Якщо ви вважаєте, що продаж державних хрусталиків, за які держава, маючи обмежене фінансування, закупає, а лікарі – члени вашої профспілки продають їх ще раз пацієнтам, то це не предмет для кримінальної відповідальності, погоджуюсь, така думка, готові її зафіксувати, що думка

профспілок, що можна двічі продавати те, що держава закупила. Підтримую вас, не питання. Якщо ви кажете, що це так, то це так.

Третє. Де ви почули зараз від Національної поліції, Офісу Генерального прокурора, від мене, бо я представляв це питання, що хтось вже є винен? Був суд? Ми посилались на рішення суду? Йдуть слідчі дії, там навіть прізвищ людей, які отримали підозри, не назвав ніхто. Ну, може, я не почув, вибачте, але я не почув ні від Офісу Генерального прокурора, ні від Національної поліції прізвища людей, яких підозрюють. Що вручення підозри, да, ми почули. Але, вибачте, не вам дзвонять військові, в яких за протезування вимагають гроші в київських лікарнях. Не вам дзвонять військові, які повертаються з фронту і хочуть влаштуватись в лікарню, а їм кажуть, гроші плати. Слава богу, це не місто Київ. Не вам дзвонять лікарі, які закінчують медичні університети і з них вимагають гроші, щоб отримати пів ставки в київській лікарні.

Я вам пропоную таку історію. Може, у вас зміниться трішки думка. Давайте ми всі звернення на комітет, які надходять саме з цих питань, будемо долучати вас, і ви будете разом з нами давати свою особисту думку від профспілок: праві люди, які звертаються, чи неправі.

Дивіться, ми поважаємо профспілки, ми виконуємо Закон України про професійні об'єднання, але в мене прохання, давайте НСЗУ буде вам показувати по 200 мільйонів грошей, вкрадених з бюджету України, приписками в лікарнях. Давайте за це не буде ніякої кримінальної відповідальності. Якщо ви про це не питання, але давайте це в якомусь письмовому вигляді озвучимо. Але по першому, те, що ви сказали, питанню, що до посилення відповідальність за напад на медичних працівників повністю на вашому боці і ми робимо все можливе, щоб цей закон потрапив в зал Верховної Ради. І Нацпол, до речі, теж підтримує цей закон, і не тільки Нацпол, а і всі силові відомства за цей закон. Тому у мене прохання, давайте ми зараз не на трибуні, я розумію, що у вас завдання захист працівників, але давайте їх захищати там, де вони все роблять по закону.

КУБАНСЬКИЙ С.А. Михайло Борисович, можна одну хвилину...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте, я не закінчив. Знаєте, я, мабуть, зробив помилку, коли я запросив, щоб ви приймали участь в комітеті. Якщо ви не даєте слово сказати. Тому, ще раз, профспілки, з усією повагою, але давайте захищати чесно всіх, у нас лікар працює для пацієнта наскільки я пам'ятаю так само, як і медична сестра, правда? Якби лікарня не займалася поборами, а акумулювала гроші на своєму рахунку, то основну мету профспілок вона би виконала і підняла би зарплати крім мінімальної, яку гарантує держава з власних грошей, які вони заробили чесно в НСЗУ, а не кешом з пацієнтів, доплачувала би зарплату. У нас немає в державі закону, який обмежує зарплату лікаря, чи зарплату медичної сестри. У нас є мінімум, який держава гарантує, далі це може бути 200 відсотків, 300 відсотків від мінімуму, це рішення місцевої влади і рішення керівника лікарні, а у нас чомусь так виходить, що у нас головний лікар отримує зарплату не так, як в законі 25 відсотків від середньої зарплати по лікарні, а 200 відсотків від середньої зарплати. Але держава не підняла зарплату, тут я хочу, щоб профспілки, ми маємо разом з вами захищати членів вашої профспілки і в цих питаннях теж. Дякую.

Прошу репліку.

КУБАНСЬКИЙ С.А. Михайло Борисович, я хочу, щоб мене колеги, і всіх нас слухає правильно розуміли. Профспілки ніколи не легітимізують незаконні дії, але я казав про те, що у нас є майже більш ніж 300 складів злочину у Кримінальному кодексі. І жодним з них немає такої уваги медійної в суспільстві, як тим, які відбуваються у сфері охорони здоров'я, хоча вони є найбільш тяжкі – це вбивства і насильства, і все інше.

Але виходить, що, так, ми переходимо, наприклад, до бюджетного процесу і, дійсно, обґрунтовуємо питання необхідності підняття заробітних

плат медикам. Тому що це не секрет, що це питання давно перезріле, 5 років ці показники не розглядалися. І тут в цьому процесі якраз перед ним ми бачимо медійну компанію знову по київських лікарях, які нібито всі живуть за рахунок хабарництва. І саме так у суспільстві, на нашу думку, вибачте, формується точка зору про те, що лікарям не потрібно підвищувати заробітну плату, що не потрібно переглядати цифри про ПМГ. Тому що, наприклад, в пропонованому бюджеті вони покривають лише третину від потреби і про це говорить саме Міністерство охорони здоров'я у своїх цифрах, і багато чого іншого.

Так само як і ми, на жаль, не впливаємо на заробітні плати керівників закладів охорони здоров'я, тому що це не сфера діяльності профспілки, ми виведені з цього. І ми готові працювати для того, щоб змінити ситуацію, якщо депутатський корпус дасть такі законодавчі повноваження. Але я просив єдине, тому що ми почули про те, що 368, якщо не помиляюся, стаття про вимагання коштів і той законопроект, який розглядався, щодо посилення там 184-ї, змін, чи можу зараз наплутати, що вони різні і тому що це не може бути підставою. Це єдине прохання.

А з приводу того, що дискусія може бути і що розглядатися абсолютно різне регулювання у сфері охорони здоров'я, в тому числі щодо кримінальної відповідальності за, дійсно, зловживання ніхто не заперечує. Тому що ми всі також пацієнти і наші члени профспілки також пацієнти, їхні діти, сім'ї і так далі, всі зацікавлені в тому, щоб сфера охорони здоров'я розвивалася, але разом з тим щоб вона фінансувалася належним чином. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Почули, долучайтесь, будь ласка. Але наші колективні договори відмінили, в яких профспілки приймають участь? Це ж все може бути обговорено в колективному договорі. Ні?

КУБАНСЬКИЙ С.А. Крім зарплати керівників.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Цікаво. Це будемо розмовляти з власниками. А чому профспілки відокремили від колективного договору?

РАДЕЦЬКИЙ О.І. Михайло Борисович, дозвольте?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

РАДЕЦЬКИЙ О.І. Я б хотів до Сергія Кубанського звернутися. Ви знаєте, в мене таке враження, що ви не в Україні живете. От ви самі кажете, що у вас колеги... Якщо ви самі не відвідуєте лікарні, то у вас є родичі, які відвідують лікарні. Давайте, мабуть, ми off track з вами зустрінемося, і я вам трошки розповім про наші кримінальні провадження по Програмі медичних гарантій, а їх у цьому році понад 160 лише по Програмі медичних гарантій, і які зловживання там відбуваються. І як ви не бачили ці очі пацієнтів, бабуських очей, по кришталікам, коли ми реалізацію, вчора по Одесі... паліативна допомога в 10 мільйонів з НСЗУ винули коштів, задекларували звіти, жодного разу, я вам покажу ці допити, ніхто не приїжджав до людей. Це що відбувається? Кодують звіт в НСЗУ, що вони чотири рази на місяць їздять. З'їздили, розписали... отримали дані 80 плюс жінок, бабуських, похилого віку людей, і кодують роками. Це ви про що кажете зараз?

Пан Кубанський, давайте з вами off track проговоримо, бо трошки у вас неправильна... Я не розумію, або ви не розумієте умови сьогодення, що відбувається, або якісь незрозумілі речі.

Добре. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Питання вважаю заслуханим. Профспілки...

ЛЯШКО В.К. Михайле Борисовичу, а можна також позицію міністерства?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Віктор Кирилович.

ЛЯШКО В.К. Бо зараз ви завершите на такій ноті, що, дійсно, тільки медична спільнота є найбільшими правопорушниками в галузі в нашій країні.

По-перше, я також хотів би звернутися зараз до всіх присутніх і в першу чергу правоохоронних органів. У медичній системі працює велика кількість, сотні тисяч працівників. І кожне правопорушення, яке фіксується, медійно розганяється, воно повинно бути, напевно, повинно бути підсвітлюватись, але мені хотілось би, щоб воно також озвучувало і назву цієї лікарні і прізвище керівника, який це допускає, і прізвища тих, хто реально маніпулює в системі охорони здоров'я. Тому що з усіх присутніх тут у залі, всі хочуть, щоб всі працювали чесно, прозоро і на користь суспільству нашої країни.

Тому як міністр охорони здоров'я я також закликаю всіх медиків працювати так як це передбачено буквою закону, про будь-які вимоги керівництва ваших відділень, відділів, заступників, керівників лікарень, повідомляти чи правоохоронні органи, чи Міністерство охорони здоров'я, яке в подальшому буде перепрофільовувати ці запити до відповідних структурних підрозділів. Тому що інакше ми не побудуємо в нашій державі прозорих правил. Говорити про те, що в Програмі медичних гарантій всі маніпулюють, я би теж такого не говорив, тому що ми маємо велику суму коштів, велику кількість надавачів послуг. І вже п'ятий рік повномасштабного вторгнення, два роки до цього COVID19, медичні працівники працюють 24/7 на виснаження, не маючи також і права на відпустки, інколи не маючи права залишити своє робоче місце, рятуючи життя і здоров'я інших.

Чи є в системі ті, хто маніпулює і допускає правопорушення і кодує, так, є. Тут ми як Міністерство охорони здоров'я, національна служба здоров'я України, також виявляємо ці факти і спільно співпрацюємо з

правоохоронними органами. Але ключова задача, не можна певні порушення, які існують в системі перекладати на всю систему охорони здоров'я, тому що це реально демотивує працювати медичних працівників, коли, незважаючи на те, як ти працюєш, тебе відразу ставлять на одну лінію з тим, хто допустив оце порушення. Виявлений факт, його повинно засудити, повинно відбутися відповідне слідство і показати на прикладі, як воно відбувалося, на чому були маніпуляції і передати відповідну інформацію до Міністерства охорони здоров'я з пропозиціями розглянути, що треба зробити, щоб цього не відбувалося в подальшому.

Вчоргове знову ти таки звернись до тих речей, які були під цією справою, яку ми сьогодні розглядаємо. Знову ж таки багато хто говорить про те, що тарифи в Програмі медичних гарантій необґрунтовані і це потребує, щоб пацієнт заплатив за послуги. Як показала справа, яку зараз підняли правоохоронні органи – Нацпол з Генеральною прокуратурою, це мова не йшла про те, що хтось в когось там брав якісь певні речі, щоб закупити медичні лікарські засоби або медичні вироби. Це було реально, я не знаю, верх цинізму, коли хтось по своїй посаді вимагав від нижчого по посаді приносити якісь кошти просто за щось. Оце, я розумію, що це реально негативно впливає на імідж медичних працівників. І отаких працівників не повинно бути в медичній системі, тим більше на керівних посадах. І от про такі факти треба, щоб було всім відомо. Якщо Програма медичних гарантій щось десь не покриває, то чітко врегульовано сьогодні законодавством: немає, ви надаєте як платну послугу, покажіть нам, будь ласка, що на юридичну особу, на розрахунковий рахунок прийшла оплата за цю послугу. Ми тоді разом з Міністерством фінансів, Національною службою здоров'я України бачимо, що Програма медичних гарантій не може там покрити цю послугу, і це елемент того, що ми повинні будемо розглядати сьогодні збільшення Програми медичних гарантій.

Тому дуже дякую всім за те, що розглядаємо це питання, але поруч із негативними речами пропоную інколи виносити і позитивні речі на розгляд

комітету, які відбуваються в системі охорони здоров'я, щоб з'являвся і баланс.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Віктор Кирилович. Ну, позитивне ми розглядаємо часто, але, вибачте, і вас у всьому звинувачують, всіх, крім тих, хто безпосередньо робить злочин. І тут якраз хотів би подякувати Національній поліції і Офісу Генпрокурора, що вони дуже прискіпливо зараз почали до цього відноситись. І сподіваюсь, що таку саму думку мають профспілки, і вони долучаться на запрошення Національної поліції і Офісу Генпрокурора до саме цього питання, бо без профспілок, без колективу порядних лікарів і медичних сестер ці речі не побороти.

Тому, Сергію, я дуже сподіваюсь, що ви долучитесь і відгукнетесь на запрошення Національної поліції і Офісу Генпрокурора, щоб допомогти в цій ситуації.

Міністра підтримую повністю, що це точно про не всіх медиків, а про деяких людей, які забули, що вони медики. Тут повністю, Віктор Кирилович, на вашому боці.

Колеги, питання вважаю заслуханим. Зараз переходимо до третього питання порядку денного. Друге питання буде після перерви, і його розгляд розпочнеться о 17:00. Прем'єр-міністру вже написали від комітету прохання, щоб він забезпечив присутність першого заступника у зв'язку з тим, що міністр знаходиться поза межами України.

Третє питання порядку денного. Зараз, хвилиночку. Про Звіт Рахункової палати про результати фінансового аудиту Міністерства охорони здоров'я України за 2025 рік. Шановні колеги, у вересні поточного року до Верховної Ради надійшов Звіт Рахункової палати про результати фінансового аудиту Міністерства охорони здоров'я України за 2025 рік та відповідне рішення Рахункової палати щодо його розгляду, які за дорученням Голови

Верховної Ради спрямовані для розгляду до нашого комітету. Ці матеріали були всім розіслані для попереднього ознайомлення.

Відповідно до частини другої статті 31 Закону України «Про комітети Верховної Ради України» комітети обов'язково розглядають на своїх засіданнях за участю представників Рахункової палати, відповідних органів влади та інших запрошених осіб такі звіти, якщо Рахунковою палатою рекомендовано їх розгляд на засіданнях відповідних комітетів.

Сьогодні ми запросили для розгляду цього питання представників Рахункової палати та Міністерства охорони здоров'я України. Пропоную такий регламент: спочатку надамо слово представникам Рахункової палати з регламентом до 10 хвилин, потім до 5 хвилин – Міністерство охорони здоров'я, потім за бажанням надамо слово іншим учасникам засідання з регламентом до 2 хвилин. І перейдемо до обговорення. Якщо не проти, обмежуємось трьома виступами по 3 хвилини.

Запрошу до слова Голову Рахункової палати Піщанську Ольгу Станіславівну. Пані Ольга, у вас 10 хвилин.

ПІЩАНСЬКА О.С. Доброго дня! Дякую, шановний пане голово, шановні члени комітету та запрошені. Дякую за можливість представити результати фінансового аудиту Міністерства охорони здоров'я України за 2025 рік. Рахункова палата вперше провела фінансовий аудит консолідованої фінансової звітності та зведеної бюджетної звітності Міністерства охорони здоров'я України. Аудит проведений відповідно до міжнародних стандартів вищих органів аудиту. Аудитом охоплено 217 мільярдів гривень касових податків і майже 33 мільярди гривень активів МОЗ та контрольованих ним суб'єктів державного сектору.

За результатами аудиту висловлено думку і застереження. Підставою для такої думки стало, зокрема, по-перше, недотримання достатніх і прийнятних аудиторських доказів щодо показників, які є суттєвими для фінансової звітності, а саме: встановлена відсутність деталізованої

інформації щодо внутрішньогрупових сальдо і операції між суб'єктами державного сектору, які входять до складу групи, – це міністерство та контрольовані ним суб'єкти господарювання.

Також через неналежний аналітичний облік та не проведення інвентаризації аудитів, доказів, не змогли отримати достатньо прийнятні аудиторські докази для підтвердження дебіторської заборгованості.

Також через неналежний бухгалтерський облік в одному з контрольованих суб'єктів господарювання – державній установі Одеський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України не отримали достатніх і прийнятних аудиторських доказів щодо 112 мільйонів гривень. У Вінницькому національному медичному університеті імені М.І.Пирогова не підтверджено залишок грошових коштів в іноземній валюті, що перераховано в національну 39,7 мільйона гривень.

Другий блок зауважень. Суттєве викривлення щодо фінансових активів міністерства та контрольованих ним суб'єктів господарювання, а саме: зниження довгострокових фінансових інвестицій та відповідь на капітали підприємства щонайменше на 5,1 мільярда гривень через неналежне здійснення заходів внутрішнього контролю. Завищення поточного дебіторської заборгованості за внутрішнім розрахунком на 265,3 мільйона гривень за товарно-матеріальні цінності, термін придатності яких завершується у 2012-2025 роках. Завищення в бухгалтерському обліку Національної служби здоров'я України поточної дебіторської заборгованості за товарні роботи і послуги на 502 мільйони гривень, що утворилися у 2018-2024 роках.

В третьому блоці. МОЗ не забезпечено розкриття суттєвої інформації у фінансовій звітності про активи на суму 1,1 мільярда гривень, що обліковуються за закладами, розташованими на тимчасово окупованих територіях України і над якими втрачено контроль внаслідок збройної агресії Російської Федерації.

Аудиторами встановлено інші невідповідності показники фінансової та бюджетної звітності, а також недоліки в бухгалтерському обліку і обліковій політиці міністерства та підпорядкованих йому суб'єктів господарювання, які також відображені у звіті. Під час аудиту МОЗ виправлено помилки на загальну суму 295 мільйонів гривень. На момент завершення аудиту у звітності за 2025 рік залишались не виправленими помилки на 6 мільярдів гривень. Для усунення цих недоліків надано 16 рекомендацій МОЗ і 4 Національній службі здоров'я України. Вони передбачають, зокрема: налагодження управлінського обліку та внутрішнього контролю за внутрішніми груповими розрахунками безперервного ведення бухгалтерського обліку і своєчасного відображення господарських операцій.

Відновлення аналітичного обліку та інвентаризацію дебіторської заборгованості, перегляд оцінки класифікації довгострокових фінансових інвестицій, належне розкриття інформації в примітках до фінансової звітності, зокрема, про активи та товарно-нотаріальні цінності, що обліковуються за запитами на тимчасово окупованих територіях. Приведення бухгалтерського обліку, фінансової звітності та облікових політик у відповідності із законодавством.

Я хотіла би акцентувати також увагу, що Міністерство охорони здоров'я демонструє взірцеве розуміння діяльності Рахункової палати, і ми бачимо на сьогоднішній день не просто належне, а старанне виконання уникнення помилок, термін інформування Рахункової палати про виконання наданих рекомендацій ще не настав, тим не менше значна частина помилок вже виправлена і інші, ми так розуміємо, очікуємо, що будуть виправлені.

Окрім цього доводжу до відома шановних членів комітету і запрошених, Рахункова палата почала новий аудит Міністерства охорони здоров'я також фінансовий, тепер МОЗ буде проводити цей аудит щорічний. І на сьогоднішній день ми бачимо зміну підходів Міністерства охорони здоров'я до ведення бухгалтерського обліку. Дякую всіх за увагу і готові відповідати на питання.

ЛЯШКО В.К. Михайло Борисович!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Олю.

До слова запрошується Міністерство охорони здоров'я, прошу регламент до 5 хвилин.

ЛЯШКО В.К. Дякую. Шановний, Михайло Борисович, шановні народні депутати, шановна Ольга Станіславівна і представники Рахункової палати. Ми дуже дякуємо за те, що Міністерство охорони здоров'я одне із перших міністерств, яке потрапило в так звану перевірку консолідованої фінансової бюджетної звітності, яка проводилася в країні відповідно до міжнародних метод.

Якщо дивитися про цифри, які були, і подивитися на попередні підходи до роботи Рахункової палати, то як би визивало великий сумнів діяльність Міністерства охорони здоров'я. В той же час сьогодні мова іде саме про консолідовану фінансову звітність і це зовсім інші трішки підходи. І питання в тому, що підходи повинні бути відображені в нових нормативно-правових актах, які випускають центральні органи виконавчої влади для того, щоб запобігти подвійному трактуванню роботи бухгалтерій, це в нас траплялося під час проведення цієї консолідованої звітності. Але ми дякуємо, знову ж таки, представникам Рахункової палати за розуміння, за можливість дискутувати, говорити про консенсус і пошук шляхів порозуміння тієї чи іншої ситуації, тому що більшість речей, про які озвучували, ми розуміємо, що вони у нас є, але трішки не в тому вигляді, не по тих стандартах, по яких повинні були бути. Є підсвічені речі, на які потрібно звернути увагу, тому що вони відображають повністю всю мережу, не тільки діяльність міністерства, а й підпорядкованих центральних органів виконавчої влади, а також закладів охорони здоров'я, які всі є в сфері міністерства, Академії медичних наук, а також і в органів місцевого самоврядування, що більшість надавачів

медичних послуг. Це все потребує наведення відповідних нових... запровадження нових підходів до формування так званої консолідованої звітності, щоб ті, хто проводить аудит або моніторинг, бачили все прозоро, чисто і розуміли як витрачається кожна гривня або куди доходить той чи інший лікарський засіб або медичне обладнання, яке поставляється за кошти державного бюджету або кошти наших партнерів.

Частину вже зауважень, пропозицій було опрацьовано під час проведення консолідованої звітності. Частину – в нас підписаний Наказ Міністерства охорони здоров'я, який передбачає що потрібно зробити, частину ми чекаємо пропозицій і затвердження відповідних методик центральних органів виконавчої влади, в тому числі і Міністерства фінансів, і паралельно розпочали працювати з Рахунковою палатою по консолідованій звітності уже 2026 року.

Я думаю, що за результатами розгляду цієї звітності на комітеті будуть представлені зовсім інші висновки, тому що вже не перший раз, є розуміння, що вимагають, що це за нові методики.

Тому дякую. Прошу розглянути цей звіт і рекомендувати Міністерству охорони здоров'я вчасно виконати всі пропозиції, які були узгоджені на засіданні Рахункової палати і відображені в наказі Міністерства охорони здоров'я по усуненню пропозицій, які були надані у звіті.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Віктор Кирилович.

Апарат Ради національної безпеки і оборони, є у вас запитання, зауваження?

ГОЛОБОКОВ А.Г. Ні, щодо цього питання, дякую, немає запитань.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Уповноважений Верховної Ради з прав людини.

КОЛОБРОДОВА О.В. Все зрозуміло з доповіді. Дякую. Запитань також немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Експертна рада, пане Андрію.

ГУК А.П. Все зрозуміло. Дякую. Зауважень немає..

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Представники Бюро ВООЗ.

ШЕВЧЕНКО О. Дякую. Ні коментарів, ні зауважень, немає нічого. Дякуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Профспілки.

КУБАНСЬКИЙ С.А. Дякую за інформацію. Запитань немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, від народних депутатів ніхто не записався. Нема запитань ні в кого? Можемо переходити до наступного питання?

ЗУБ В.О. Запитань немає. Все зрозуміло.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Питання заслухано.

Переходимо до четвертого питання порядку денного. Затвердження проєкту Рекомендацій слухань у Комітетах Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування та з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів на тему: «Система реабілітації у сфері охорони здоров'я та соціальної реабілітації ветеранів та ветеранок: актуальні проблеми та шляхи їх вирішення».

Колеги, нагадую, що у травні цього року наш комітет спільно з колегами Комітету з питань соціальної політики та захисту ветеранів провели

комітетські слухання на тему: «Система реабілітації у сфері охорони здоров'я та соціальної реабілітації ветеранів та ветеранок: актуальні проблеми та шляхи їх вирішення». За результатами яких було підготовлено проєкт рекомендацій, сформований за пропозиціями учасників цього заходу.

До комітету надійшла ціла низка листів від представників громадських організацій на підтримку цих рекомендацій. Текст проєкту рекомендацій попередньо надсилався вам усім для ознайомлення. Перед тим, як ставити це питання на голосування, я надам слово ініціатору цих слухань, нашому колезі народному депутату України Рудіку Сергію Ярославовичу.

Пане Сергію, прошу, у вас 2 хвилини. А, вибачте, він у відрядженні, просив надати слово пані Анні Галеті, яка була рушійною силою цих слухань.

Пані Анно, прошу.

ГАЛЕТА А. Доброго дня, шановний Михайле Борисовичу! Доброго дня, шановні присутні! Я дуже дякую, що мені надали слово. І хочу запропонувати, в проєкті рекомендацій в пункті 1.2 документа вже передбачено можливість створення міжвідомчої робочої групи із залученням профільних міністерств, НСЗУ, ветеранських громадських організацій та міжнародних партнерів. Я хочу запропонувати розглянути можливість запуску даного механізму. Ось з таким проханням звертаюся до вас, Михайле Борисовичу.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, тут, дивіться, в заяві нашій після слухань є доручення Кабінету Міністрів. Це вже повноваження Кабінету Міністрів. Тобто ми в рішенні спільному двох комітетів це написали. А далі, ну, це ж рішення вже уряду і Прем'єр-міністра. Як це буде виконавча влада вже претворяти в життя, це вже питання Прем'єр-міністра. Тобто наше повноваження – ми доручили.

ГАЛЕТА А. Зрозуміло. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

Колеги, чи є якісь запитання, зауваження до проєкту рішення? Нема.

Тоді переходимо до голосування. Керуючись статтею 52 Закону «Про комітети Верховної Ради України», пропоную затвердити цей проєкт рекомендаціями та надіслати їх відповідним виконавцям. Прошу підтримати та проголосувати.

Радущкий – за.

Булах не з'явилась.

БУЛАХ Л.В. З'явилась. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

Яни немає.

Зуб.

ЗУБ В.О. Зуб – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренка немає.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Максим, скільки?

ПЕРЕБИЙНІС М.В. 10 – за. 2 – не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Прошу секретаріат підготувати відповідні документи.

Переходимо до п'ятого питання порядку денного. П'яте питання порядку денного про нагородження подякою Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Колеги, до комітету надійшли звернення наших колег Макаренка Михайла Васильовича, Дмитрієвої Оксани Олександрівни та Зуба Валерія Олексійовича з клопотанням про нагородження подякою комітету. За пропозицією народного депутата України Макаренка Михайла Васильовича за високий професіоналізм, особисту мужність і самовідданість, віддані дії виявлення під час евакуації поранених з поля бою та збереження життя наших захисників пропонується нагородити подякою комітету військовослужбовців евакуаційного відділення медичної роти 128 окремої гірсько-штурмової Закарпатської бригади, військова частина А 1556: Глеба Еріка Юрійовича – старшого лейтенанта медичної служби лікаря-ординатора, Грабаря Юрія Васильовича – капітана медичної служби начальника евакуаційного відділення, Кроо Михайла Михайловича – сержанта санітарного інструктора і Суптелі Руслана Валерійовича – солдата водія-санітара евакуаційного відділення.

За пропозицією народного депутата України Дмитрієвої Оксани Олександрівни за багаторічну сумлінну працю, високий професіоналізм, ваговий особистий внесок у розвиток медичної допомоги, забезпечення доступності та якості медичних послуг, професійного наставництва та відданість справі пропонується нагородити подякою комітету: Багнюка Віталія Валентиновича – лікаря-уролога, виконуючого обов'язки заступника

медичного директора з якості медичного обслуговування терапевтичного та хірургічного профілю КНП «Броварська багатoproфільна клінічна лікарня» територіальної громади Броварського району Київської області та Усенко Катерину Олександрівну – головного спеціаліста відділу міжнародного співробітництва Управління з питань організаційного забезпечення, комунікації та міжнародного співробітництва департаменту охорони здоров'я міста Києва, виконавчого органу Київської міської ради, Київської міської державної адміністрації.

За пропозицією народного депутата Зуба Валерія Олексійовича за сприяння реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я пропонується нагороди Подякою комітету трудовий колектив державного некомерційного підприємства «Національний інститут раку». Це звернення та відомості про досягнення кандидатів на нагородження подякою комітету розсилалося вам для попереднього ознайомлення.

Колеги, якщо немає заперечень, пропоную підтримати ці клопотання та нагородити подякою Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування цих військовослужбовців, лікарів та трудовий колектив. Прошу підтримати та проголосувати.

Радущкий – за.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Булах - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За. Дякую всім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський не з'явився?

Зінкевич.

Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Зуб – за. Дякую за підтримку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пане Максиме, скільки?

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Десять, 10 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Десять. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, на цьому оголошую перерву в засіданні комітету до 17:00.
Прошу всіх не запізнюватися, бо в нас сьогодні це тайм... ну, ми не можемо переносити на інше число розгляд проєкту бюджету.

(Після перерви)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу підтвердити хто присутній на засіданні, щоб ми встановили кворум.

Радущкий присутній.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

Зуб.

ЗУБ В.О. Зуб – є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній. І всіх реєструю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Да, да.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Максим Вікторович, скільки?

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Десять наче.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Десять, точно ні, у мене дев'ять виходить, перерахуйте, будь ласка.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Дев'ять, да.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дякую, колеги, кворум є. Продовжуємо засідання нашого комітету і зараз до нашого розгляду запропоноване питання про проєкт Закону України

про Державний бюджет України на 2027 рік (реєстраційний номер 16000), поданий Кабінетом Міністрів України.

Колеги, проєкт Державного бюджету на 2027 рік – це бюджет країни, що п'ятий рік перебуває у стані повномасштабної війни. Ми всі розуміємо, що це приводить до складнощів для економії та нестачі ресурсів. Незважаючи на критичну ситуацію основними пріоритетами залишається національна безпека і оборона, соціальний захист, охорона здоров'я, а також відновлення енергетичного сектору та інфраструктурних об'єктів.

Проєкт був представлений у Верховній Раді 17 вересня, де Міністр фінансів зазначив, що у ньому передбачено на охорону здоров'я 292,5 мільярда гривень, що на 35 мільярдів гривень більше ніж передбачено у бюджеті 2026 року.

Сьогодні ми запросили для більш детального обговорення проєкту Державного бюджету України на 2027 рік в частині охорони здоров'я представників Міністерства фінансів, Міністерства охорони здоров'я, а також Національну службу здоров'я та Національну академію медичних наук.

У зв'язку з міжнародним відрядженням Міністра фінансів до нас сьогодні долучився, і ми вдячні, перший заступник міністра пан Єрмоличев.

Пропоную такий порядок розгляду питання. Спочатку надамо слово Міністерству фінансів для представлення проєкту Державного бюджету на 2027 рік в частині охорони здоров'я з регламентом до 5 хвилин, потім 5 хвилин – Міністерству охорони здоров'я як головному розпоряднику бюджетних коштів, далі по 3 хвилини надамо представникам Національної служби здоров'я та Національної академії медичних наук, потім за бажанням надамо слово іншим учасникам засідання з регламентом до 2 хвилин, перейдемо до обговорення. І як ми домовлялись у нас за бажанням кожен депутат з членів комітету Верховної Ради може взяти до 3 хвилин на виступ або на запитання. Колеги, немає заперечень? Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання.

Запрошую до слова першого заступника міністра фінансів України Єрмоличева Романа Володимировича. Шановний Романе Володимировичу, у вас 5 хвилин. Прошу.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Дякую, Михайло Борисович.

Шановні колеги, я хочу перепросити, що не зміг бути, я підключався на другу годину, якщо ви бачили, я під своїм прізвищем. Але Прем'єр-міністр мій як керівник викликав терміново, сказав бути через 15 хвилин у нього в кабінеті. Тому я, вибачте, але змушений був послухати свого керівника і поїхати...

Але була представлена державний секретар Міністерства фінансів Леся Анатоліївна Іваніщук, яка по функціональним обов'язкам в Міністерстві фінансів, це категорія «А» державної служби, політична особа, яка відповідає за охорону здоров'я в Міністерстві фінансів. Тому будь-які питання, які стосуються охорони здоров'я, вона цілком професійно відповість на будь-які питання.

Дякую, Михайло Борисович. З приводу охорони здоров'я ви, в принципі, все озвучили. Віктор Кирилович, мабуть, також більш детальніше пройде по тих напрацюваннях, які подані в уряд. Я цілком усвідомлюю, що Віктор Кирилович буде озвучувати все-таки ще якусь потребу додаткову, і ми чудово розуміємо, що будь-яка сфера потребує додаткових коштів, зокрема охорони здоров'я, зокрема «екстренка», будь-яка сфера, дійсно, особливо в охороні здоров'я потребує додаткових коштів. Але ми намагалися спільно, ми такі плідні дискусії проводили, забезпечити найкритичніші питання на наступний рік. І, дійсно, винайшли можливість додати 35 мільярдів гривень, що Михайло Борисович вже озвучував, додаткових коштів.

Ми забезпечили в повній мірі те, що було заявлено, – це по доступним лікам. Не вся потреба, звісно, задоволена по централізованих закупівлях ліків, але найкритичніші речі, що стосуються навіть створення резерву

відповідних ліків, також передбачено це плюсом 5,6 мільярда гривень. На Програму медгарантій було збільшено, окрім доступних ліків, плюс 20,5 мільярда гривень, що дозволить трохи підняти рівень заробітної плати в системі охорони здоров'я.

Хочу озвучити про те, що більше, що стосується безпосередньо загальних цифр по бюджету, ситуація критична. Міністр зараз, дійсно, перебуває в Брюсселі щодо дискусій з Єврокомісією, щоб забезпечити ту зовнішню підтримку, яка вже закладена в бюджеті. Загальна зовнішня підтримка на наступний рік складає 52 мільярди доларів, тобто це те, що міжнародні партнери нам повинні профінансувати, вибачте, наш державний бюджет.

На сьогодні обіцяють міжнародні партнери, і те, що вже домовленість, – це близько 20 мільярдів доларів. На сьогодні 32,6 мільярда доларів, ми шукаємо компроміс з Європейською комісією про те, щоб вони знайшли додатковий інструмент покрити ці витрати.

Дискусії складні, тому я просто озвучу, що, дійсно, ситуація в нас в країні на сьогодні критична. Ви бачите навіть по призупинених платежах, які сьогодні відбуваються, на сьогодні фінансується тільки заробітна плата і оборона, і критичні речі, які, дійсно, зараз необхідно фінансувати.

Тому, шановні народні депутати, я, мабуть, вклався в свій таймінг. Якщо будуть до мене питання, я готовий відповісти.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Романе Володимировичу.

До слова запрошується міністр охорони здоров'я України Ляшко Віктор Кирилович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайло Борисович, Заславський є, присутній. Вибачаюсь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановний Вікторе Кириловичу, у вас 5 хвилин.
Прошу.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, присутні! Підтримую слова першого заступника міністра фінансів Романа Володимировича про те, що уряд готував бюджет вчергове в умовах повномасштабної війни з урахуванням, що 2027 рік буде продовжуватись повномасштабна війна. Тому ми дякуємо Міністерству фінансів, що в цих складних умовах виходить вийти на збалансований бюджет, і система охорони здоров'я в цьому непростому бюджетному періоді також знаходить пріоритетне місце по видатках.

У проєкті Державного бюджету на охорону здоров'я Міністерству охорони здоров'я передбачено 29,2, 292 мільярди гривень, і зведений бюджет галузі з урахуванням місцевих бюджетів 352,5 мільярда гривень. Найбільша частина цього ресурсу витрачається на Програму медичних гарантій – 225 мільярдів гривень. Це на 33,5 мільярда гривень більше ніж цього року. Цей додатковий ресурс ми плануємо спрямувати туди, де фінансування потребує найбільшого підсилення. І вже з Національною службою здоров'я України ми провели одну політичну зустріч над формуванням пріоритетів Програми медичних гарантій 2027 року. Зокрема працюємо над переглядом окремих тарифів, враховуючи складність лікування, навантаження на медичні команди, а також ті ресурси, які необхідні для надання цієї допомоги.

Також серед нових рішень, які ми зараз опрацьовуємо, – це побригадне фінансування первинної, екстреної медичної допомоги, оплата досліджень по КТ, МРТ за фактично надану послугу, оскільки по цьому йде найбільше звернень, у тому числі від наших захисників для того, щоб якомога більше залучити в тому числі і приватного сектору, який працює, який надає таку послугу. Змінюємо підходи до фінансування дитячої паліативної допомоги, а також розглядаємо можливість посилити роль медичних сестер і братів у командах первинної медичної допомоги, пропрацьовуємо різні варіанти.

Також для нас важливо, щоб збільшення бюджету ПМГ означало конкретні зміни як для пацієнта, так і для медичної команди. Тому за нашими розрахунками зміни в фінансуванні Програми медичних гарантій дозволяють нам підвищити базовий рівень заробітної плати лікарів до 30 тисяч гривень, медичних сестер і братів – до 20 тисяч гривень. Підкреслюю, йдеться саме про базовий рівень медичної допомоги, ой, медичної зарплати, а не про середню заробітну плату.

Також ще один пріоритет, який є в Програмі медичних гарантій, – це забезпечення ліками. І тут саме хочу детальніше зупинитися на програмі «Доступні ліки», оскільки мільйони людей з хронічними захворюваннями регулярно отримують необхідне лікування і не повинні відкладати це лікування через вартість препаратів. Ми бачимо, що програма «Доступні ліки» тут найкраще спрацьовує. Бачимо, попит на програму постійно зростає, вже зараз нею користуються 6,5 мільйона українців, і лише за перші шість місяців цього року до неї доєдналось 544 тисячі людей.

Цьогоріч ми провели найбільше розширення програми за весь час її існування, зокрема забезпечили покриття повного спектру амбулаторної доказової терапії для серцево-судинних захворювань. Тому в бюджеті на 27-й рік передбачили на програму «Доступні ліки» рекордну суму 21,7 мільярда гривень – це на 13 мільярдів гривень більше порівняно з фінансуванням, яке було закладено на початок 2026 року.

Окремо збільшуємо фінансування на централізовані закупівлі – 20,8 мільярда гривень, це плюс 5 мільярдів 600 мільйонів гривень. Пріоритетним залишиться лікування онкологічних, серцево-судинних захворювань, вірусних гепатитів, медичні вироби, але окремо ми передбачаємо за три роки зробити закупівельний буфер, що дозволить нам уникати перебоїв з поставками лікарських засобів навіть під час військових ризиків.

Залишаємо програму «Скринінг здоров'я 40+», на яку передбачено 10 мільярдів гривень.

Окремо залишаємо і збільшуємо програму підтримки молодих лікарів.

Також додатково пріоритизуємо фінансування медичної освіти, додатково дається 867 мільйонів на навчання лікарів у вищих навчальних закладах, підпорядкованих Міністерству охорони здоров'я.

Продовжуємо реформу і вдосконалення матеріально-технічного стану судово-медичної експертизи, на яку збільшується фінансування понад 400 мільйонів.

На програму безоплатного зубопротезування і стоматологічна допомога для військовослужбовців, ветеранів і постраждалих унаслідок Чорнобильської катастрофи передбачено 1,6 мільярда гривень, що майже на 300 мільйонів гривень більше. На систему громадського здоров'я і протиепідеміологічні заходи передбачили 4,3 мільярда гривень. Також залишається, збільшується субвенція місцевим бюджетам у розмірі 1,2 мільярда гривень. Це, зокрема, для того, щоб працювала система крові, а також забезпечувалося харчування дітей з рідкісними захворюваннями.

Ще один напрямок – це інвестиції у медичну інфраструктуру, проєкт бюджету передбачає 13,3 мільярда гривень на публічні інвестиційні проєкти, з них 8,3 мільярда – це Ukraine Facility, всі інші – це інші партнерські кошти, з якими напрацьовуємо спільно Міністерство охорони здоров'я з Міністерством фінансів.

Тому, якщо коротко, то логіка бюджету охорони здоров'я на наступний рік така. Перше – гарантувати пацієнту необхідну медичну допомогу через Програму медичних гарантій. Друге – забезпечити доступ до необхідних ліків як в «Доступних ліках», так централізовані закупівлі, і третє – зробити все можливо, щоб підтримати медичних працівників і готувати кадри для системи через розвиток освіти, оплату праці і стимули працювати там, де фахівців сьогодні найбільше потребують. Тому наше прохання підтримати бюджет, готові будемо вислухати конструктивні пропозиції, подискутувати, зрозуміти як можна їх вирішити спільно з Міністерством фінансів і бюджетним комітетом. Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Віктор Кирилович.

До слова запрошується голова Національної служби здоров'я України Гусак Наталія Борисівна. Наталія Борисівна, у вас 3 хвилини. Прошу.

ГУСАК Н.Б. Я навіть швидше. Доброго дня, шановні колеги, Михайло Борисович, Віктор Кирилович, народні депутати, Роман Володимирович! Насправді ми маємо найбільший обсяг Програми медичних гарантій в проєкті Державного бюджету на 2027 рік за всі часи існування Програми медичних гарантій. Ми розуміємо, що додаткове фінансування, воно потребує збалансування і фінансового захисту відповідно пацієнтів при отриманні медичних послуг і фінансового захисту медичних працівників. Ми справді отримали дуже чіткі пріоритети, які спільно напрацьовували з Міністерством охорони здоров'я стосовно Програми медичних гарантій на 2027 рік, працюємо над тим, щоб відповідно в порядку реалізації сума коштів, яка додатково передбачена, збільшена у 2027 році, вона справді виконала всі ті завдання, які поставило Міністерство охорони здоров'я перед Національною службою здоров'я України і перед Програмою медичних гарантій. То ми, справді, рухаємося вперед і продовжуємо передбачати групи складності в хірургії, як це було зроблено в 2026 році в рамках кардіохірургії. Ми, справді, вдосконалюємо підходи стосовно закупівлі окремих послуг, які дадуть можливість краще фінансово захистити пацієнтів, і, безумовно, враховуємо ті умови, в яких ми працюємо, а це і щоденна війна, і це також і демографічна ситуація, яка теж буде мати своє відображення відповідно в розробленій Програмі медичних гарантій.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Наталія Борисівна.

Запрошую до слова президента Національної академії медичних наук України Лазоришинця Василя Васильовича. Шановний Василь Васильович, у вас 3 хвилини, прошу. Не чуємо, Василь Васильович.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Чути мене?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні. Це у вас щось мікрофон, може, ближче поставте до себе.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Уже поставив.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, не чую. Колеги, ви теж погано чуєте?

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Не чути?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, дуже тихо, Василь Васильович.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. *(Не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, давайте будемо тихенько слухати. Максимально голосно тоді.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Я буду максимально голосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. О, зараз чуємо.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. По-перше, дякую за увагу до Національної академії медичних наук. Ті запитання, які ми давали до бюджету на 2027 рік по комунальних платежах, по науці, у нас виконані. Будуть проблеми у нас по Програмі медичних гарантій. Але я вважаю, що спільно з Міністерством охорони здоров'я, з НСЗУ та Комітетом Верховної Ради ми на формуванні бюджету, і з Міністерством фінансів України, ми ці питання всі уладнаємо, для того щоб зберегти заклади наукові академії медичних наук.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Василь Васильович.

Рада національної безпеки і оборони України, є у вас пропозиція, запитання?

ГОЛОБОКОВ А.Г. Пропозицій та запитань немає.

Ми дякуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Уповноважений Верховної Ради України з прав людини, прошу.

КОЛОБРОДОВА О.В. Дякую, Михайло Борисович, шановні народні депутати.

Ми надавали позицію Уповноваженого в письмовому вигляді. Не буду довго займати час. Просили збільшити фінансування за програмою, яка фінансує ліки і медичні засоби для лікування онкохворих. І ми зауважили на те, що розмір видатків на реалізацію Програми медичних гарантій населення не відповідають тому рівню, який зазначений в законі безпосередньо. Але я хочу подякувати і МОЗ і Мінфіну за те, що вони значно збільшили видатки на охорону здоров'я. І в тих умовах, в яких ми зараз перебуваємо це, напевно, той максимум, який може бути.

Я всім дякую за роботу. І окремо дякую за чорнобильців і зубопротезування, про що ми говорили протягом цього року.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Бюро ВООЗ в Україні.

ШЕВЧЕНКО О. Коментарі відсутні. В даних умовах України розуміємо.

Дякуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Профспілки.

КУБАНСЬКИЙ С.А. Шановний Михайло Борисович, шановні члени комітету, пане міністре, я також не буду багато забирати часу. Я тільки скажу про те, що профспілка направила офіційне звернення до комітету. Я переконаний, що всі з ним депутати змогли ознайомитись щодо нашої візії, обґрунтування необхідності збільшення асигнувань. Відразу зазначу, що ми чітко розуміємо, в яких обставинах ми всі живимо і функціонує держава, а також першочергові пріоритети в забезпеченні обороноздатності. Разом з тим ми також вважаємо, що сфера охорони здоров'я є однією з найкритичніших, також забезпечення життєдіяльності держави.

Тому, звісно, ми вітаємо питання підвищення рівня фінансування ПМГ на 33,5 мільярда, але разом з тим враховуючи Програму дій уряду, яка визначає розмір заробітної плати медичних працівників на рівні середньої по економіці, а це 34400 з хвостиком гривень, які закладені. Ми просимо і Міністерство фінансів, і депутатів все-таки розглянути можливість і знайти додаткові кошти, їх треба 42 мільярди, а не 33,5, для того, щоби підвищити заробітну плату удвічі, щоб це були показники хоча би 40 для лікарів базовий мінімальної заробітної плати і не менше 20-ти – для медичних сестер і фахівців. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Експертна рада комітету, пан Андрій.

ГУК А.П. Михайло Борисович, народні депутати, міністри. Детально ознайомились, звичайно, що були пропозиції, які враховані, і це дійсно дуже радує, що така прогресивна робота у нас відбувається. Єдине питання, я ще раз наголошую, щоб не повторюватись, звичайно, питання тарифікації за рахунок програми «Медичні гарантії» особливо там, що стосується складність випадків, це дійсно предмет, який ми маємо далі, я розумію, що ми не можемо зробити все і відразу, але дуже просив, щоб це невідкладно було враховано, тому що без цього більшість інститутів Національної академії медичних наук, особливо, не хочу називати, але назву, там нейрохірургія, ортопедія, травматологія, по прикладу, як кардіохірургія зробили, звичайно, це надасть нам більше можливості дійсно вільніше дихати і якимось чином утримувати наш медперсонал. Ви знаєте, що, на жаль, робимо все і роблять все можливе керівники, але те, що казали профспілки теж не можемо забезпечити той рівень заробітної плати, який би дійсно міг би більш стимулювати.

І окрема подяка за ветеранів. Я тепер теж вже ветеран, відчувається про те, що дійсно за Програмою медичні гарантії є суттєвий прогрес і там, де правильно все організовано ветерани отримують більше якісної допомоги. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, переходимо до виступів або запитань. Перша записалася Оксана Олександрівна.

Пані Оксано, прошу вас до 3 хвилин.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайло Борисович. Я перепрошую, але я без відео, бо не буде тягнути в мене інтернет, перепрошую.

Колеги, я просто хочу прокоментувати бюджет і, перше, що я хочу сказати, бо дивлюся на цифри. Дуже дякую, що, дійсно, підняли там тарифи і ціни, фінансування на програму ПМГ там 225 мільярдів. Тобто ми вже говорили там наскільки це піднято. Але чи справді це означає, що у нас,

дійсно, фінансування медичної допомоги збільшується на ці там 17,5 відсотка, які у нас приходять на ПМГ? Ні.

Тому що 13 мільярдів з цього збільшення, як сказав вже міністр, вони йдуть у нас на програму «Доступні ліки». Це важлива програма. Це супер, це класно, воно так і має бути. Але збільшення фінансування «Доступних ліків» не дорівнює збільшенню фінансування саме медичних послуг, які надаються лікарнями. Якщо відокремити реімбурсацію, залишається пріоритет приблизно на 20,5 мільярда гривень – це 11,2 відсотка, прогнозована середньорічна інфляція – 8,6 відсотка. Тобто реальне збільшення ресурсу становитиме близько 2,4 відсотка і це ще доволі оптимістичний такий у нас розрахунок. Тобто 225 мільярдів гривень – це приблизно 2 відсотки прогнозованого ВВП. Всі видатки зведеного бюджету на охорону здоров'я – це близько 3,2 ВВП. Водночас базовими з нами норми закону для ПМГ становить 5 відсотків. Я розумію, що, дійсно, у нас триває війна і державний ресурс у нас обмежений. Але ми тоді маємо чесно і відверто казати, що система охорони здоров'я у нас залишається критично недофінансованою.

Друге. Знаєте, що у нас стало такою поганою традицією, що до прийняття бюджету ми не бачимо Програми медичних гарантій на 2027 рік. Я впевнена, що Наталія Борисівна змогла б її нам зробити до того як подавати правки в бюджет, щоб ми просто розуміли на що ми хочемо кошти, куди вони будуть витрачатися, якими будуть тарифи і все тому подібне.

То я б просила, щоб, може, давайте ми це переглянемо і на наступний вже раз, якщо в цьому році ми вже не встигаємо це зробити, щоб у нас все ж таки до бюджету була ще Програма медичних гарантій. Бо, коли затверджувалася медична реформа, то однією з принципових вимог було подавати ПМГ разом з проєктом Державного бюджету, щоб народні депутати все ж таки все бачили, що буде у нас на наступний рік.

Далі. Заробітна плата медичних працівників. У 2026 році ми говорили, що зарплата медичним працівникам буде 35 тисяч гривень, для лікарів первинної та екстреної допомоги. Тепер у проєкті бюджету ми бачимо, що

записано середню заробітну плату лікарям не менше 30-ти, медичним сестрам – 20. Тому я хочу зрозуміти, скільки у нас лікарів реально отримали в 2026 році 35 тисяч гривень зарплати, скільки коштів для цього потрібно і, головне, який механізм гарантує, що ці кошти дійдуть саме до медичних працівників.

Четверте. Закупівлі централізовані. На цю програму у нас передбачено 20,8 мільярда гривень. Це на 5,6 мільярда більше, ніж у 2026 році. На перший погляд, збільшення, але чи багато це насправді? Я не можу оцінити цю цифру, доки ми не бачимо розрахунків, і ми їх не отримували і перед цим. Ну, мені здається, міністерство мало нам направити, якщо я не помиляюсь.

У нас скорочена, дуже скорочена програма, що стосується договорів керованого доступу. Тобто на закупівлю препаратів за цими договорами у нас передбачено 396 мільйонів гривень, на 406 мільйонів менше, ніж у 2026 році, тобто фінансування скорочено майже удвічі. Це орфанні захворювання: муковісцидоз, розсіяний склероз та багато іншого. Тому я б теж хотіла зрозуміти, звідки ми тоді будемо брати кошти для пацієнтів, яким не можна переривати їх лікування.

Останнє, що хочу сказати, – з приводу скринінгу здоров'я. Пан міністр сказав, що продовжується ця програма, 10 мільярдів гривень знову ж таки в цьому році виділяється на цю програму. Але ми не побачили, знаєте, це в перший раз виділялося в 2026 році, хотіли би побачити, як воно спрацювало в 2026 році. Бо, виходячи з того, що ми бачимо, станом на 20 серпня скринінг пройшли 557 тисяч осіб. Це трохи більше 11 відсотків від запланованих на 2026 рік 5 мільйонів, які планувалися. Тому сьогодні хочеться почути, чому в умовах війни саме ця програма у нас знову ж таки залишається бюджетним пріоритетом, скільки у нас коштів фактично використано, скільки захворювань виявлено, куди пішли далі пацієнтам, може треба було...

Може буде треба це почути у нас на комітеті, може ми сформулюємо на наступний раз і побачимо, як вона працює. Бо ми закладаємо знову ж таки

ці 10 мільярдів на наступний рік, коли їх просто не використали навіть в цьому році.

І останнє – це доплата медичним працівникам. Якщо ви всі пам'ятаєте, я це питання у нас вже піднімала на комітеті питання – дофінансування нашим медикам, які працюють в умовах воєнного стану. І на наступний рік я подала правку навіть, щоб можна було спрямувати 10 мільярдів гривень через субвенцію місцевим бюджетам, сьогодні вже побачили, що є в Києві місцева рада виділила для київських лікарів і медиків і всіх хто під час тривоги і обстрілів працюють, це дуже правильна ідея. Але держава має також підтримати цю ідею, що доплата медикам, медичним працівникам мають відбутися.

І на завершення я хочу сказати, що все ж таки ми не можемо оцінювати бюджет охорони здоров'я лише за тим, наскільки мільярдів ми просто підіймаємо, чи збільшуємо по попередньому року. Я хочу бачити дійсно реальну потребу, відсоток її забезпечення...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксана Олександрівна, таймінг. Прошу закінчувати.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайло Борисович, я ж вас просила на комітеті трішечки більше на обговорення бюджету. Я вже закінчую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Багато ж колег хоче. Будь ласка, закінчуйте.

ДМИТРИЄВА О.О. Обґрунтовані тарифи, тобто я хочу побачити до того, як ми приймаємо, голосуємо за бюджет оці всі, на яку саме медичну допомогу держава гарантує пацієнтам за бюджетні кошти, розумієте? Бо зараз ми бачимо лише, що ми пишемо не дивлячись на те, яка є потреба. Дякую вам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Оксана Олександрівна.

Колеги, тут були не тільки пропозиції і питання, відразу відповідь буде, чи потім після всіх виступів?

ДМИТРИЄВА О.О. Як зручно, Михайло Борисович, головне, щоб запам'ятали на що відповідати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксана Олександрівна, я якраз у міністрів питаю і у заступника міністра, як зручніше, Роман Володимирович, Віктор Кирилович, там, де були питання не виступ, а саме питання, у Оксани Олександрівни були в її виступі. Вам зручніше зараз, чи потім, коли вже всі питання почуєте?

ЛЯШКО В.К. Як скажете.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Роман Володимирович?

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Михайло Борисович, ви ж – головуючий, я... ми ж не можемо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я ж, дивіться, ми ж – ліберальний комітет, ми ж пропонуємо як вам зручніше.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Дивіться, я можу прокоментувати як... чесно, все одно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте прокоментуйте, да, щоб ви не втратили потім думку, да.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Дивіться, ми, звісно, не можемо... можемо і не оперувати цифрами, які ми збільшили чи не збільшили, да, там, але це все

одно в будь-якому випадку, коли ми говоримо про бюджет, то ми маємо говорити про цифри. Якщо ми будемо говорити про якість – давайте окремо говорити про якість, про ефективність використання коштів, то це вже інший предмет дискусії.

Знову ж, я розумію про те, що і, мабуть, всі розуміють, і ви будете повторювати, що ми розуміємо, що війна, що треба в першу чергу на оборону, але все одно ж давайте добавимо на охорону здоров'я. Я теж це чудово розумію, на кожний комітет до народних депутатів – аграрний, правовий, соціальний – от я ходжу і кожний раз я, ну, одне і те саме кажу. Дивіться, є бюджет, є потреби сил безпеки і оброни, ми намагалися найкритичніші питання, що ми можемо собі дозволити в рамках тої зовнішньої допомоги профінансувати, яка ще й не підтверджена, ми їх поставили.

Бюджет після соціальних цей... це охорони здоров'я, це після соціалки, освіта і охорона здоров'я – це пріоритет, який іде після військового бюджету. Є речі, можна переглядати всередині, ну давайте визначатися, якщо є якісь питання критичні, будемо там визначатися: що пріоритетно, а що не пріоритетно і вже допрацьовувати до другого читання. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Роман Володимирович.

Віктор Кирилович, ви в кінці, да?

ЛЯШКО В.К. Чому?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А, будь ласка, прошу.

ЛЯШКО В.К. Якщо коментувати, то давайте коментувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ЛЯШКО В.К. Давайте, ну, просто питання те, що підіймала пані Оксана. Дивіться, додаткова, загальна додаткова потреба, яка подавалася Міністерством охорони здоров'я до цього бюджету, який вже цифри є, 211 мільярдів гривень. Ми розуміємо, що це ось те, що нам потрібно прораховано було і було належне обґрунтування. Часто ми посилаємося на те, що не виконується норма Закону про державні фінансові гарантії, нема 5 відсотків від внутрішнього валового продукту на Програму медичних гарантій. Але порівнюємо його на весь бюджет, який ми отримуємо, в тому числі і шляхом військового озброєння, яке попадає у ВВП. Ну, на жаль, економіка країни сьогодні не дозволяє говорити про те, що весь бюджет, який там прописаний, це бюджет нашої з вами економіки. Це підтримка міжнародних партнерів, про які озвучив Роман Володимирович і те, чим займається і президент і прем'єр, і члени уряду, залучення коштів до державного бюджету, в тому числі і до бюджету охорони здоров'я.

Коментуючи певні речі, я не розумію, де ми бачимо в проєкті бюджету зменшення суми коштів на централізовані закупівлі, в тому числі і на орфанні захворювання. Ми показували, що в цілому на централізовані закупівлі іде збільшення на 5 мільярдів і загальна сума на централізовані закупівлі 20 мільярдів 800 мільйонів, це в тому числі і централізовані закупівлі на орфанні захворювання, це в тому числі і договори керованого доступу і певний буфер на певні захворювання, які ми розділяємо на три наступні роки.

Щодо «Скринінгу здоров'я 40+». По-перше, це кошти в систему охорони здоров'я. По-друге, я вже неодноразово говорив і буду говорити, чому не можна говорити і маніпулювати профілактичними програмами під час воєнного стану, що, в принципі, не на часі. Наразі вже 720 тисяч людей пройшли «Скринінг здоров'я 40+». 72 відсотки серед тих, хто пройшов «Скринінг здоров'я 40+» мали підвищений рівень холестерину, кожен третій підвищений артеріальний тиск. Понад 30 тисяч людей вперше дізнались про серцево-судинні захворювання. Кожен третій знову ж таки має фактори для

розвитку діабету II типу. Де-факто оці виявлення нами з вами захворювання перевели цих людей в програму «Доступні ліки», яка і отримує розширення на серцево-судинні захворювання. Це дозволяє нам контролювати і тиск і інші стани, які не дозволяють переходити в інфаркти і в інсульти. Програма «Здорове серце», яка запущена в Програмі медичних гарантій дозволяє сьогодні нам і планове стентування робити, і ургентне стентування, і контролювати наявність тромболітиків, плюс забезпечити всі інші необхідні оперативні втручання. Саме це дозволяє нам зменшувати смертність від серцево-судинних захворювань, яка, на жаль, все рівно на першому місці на п'ятий рік повномасштабного вторгнення Російської Федерації на територію нашої країни. 80 тисяч інвалідностей від серцево-судинних захворювань. Просто можна заявити про те, що давайте заберемо, передамо кудись в інше, але, не розглядаючи комплексно всі ці речі і не бачачи весь пул рішень, які приймаються Міністерством охорони здоров'я, і пропонується в державному бюджеті, це може призвести до розриву певних речей, певних програм і негативно вплинути на загальний стан здоров'я.

Тому я прошу підтримати ті програми, які подані Міністерством охорони здоров'я. Щодо Програми медичних гарантій, у нас є практика і вона весь час підтримується, що ми Програму медичних гарантій презентуємо комітету до затвердження на уряді з розподілом на основні блоки, куди будуть виділятися кошти, як ми змінюємо ті чи інші підходи. Це тільки залежить від того моменту, коли буде прийнятий бюджет у другому читанні, щоб у нас був також і відповідний час для того, щоб підготувати Програму медичних гарантій, яку ми можемо представити.

Зараз, я кажу, що вже напрацювання по Програмі медичних гарантій є, ми розуміємо, що готові навіть будемо в першому читанні і готові представити на комітеті. Так же ж, як і розподіл коштів по централізованих закупівлях.

Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Віктор Кирилович, але я перепрошую, це нам говорить про те, «Скринінг 40+», це недопрацювання тоді сімейних лікарів. Бо вони мають робити те ж саме, ті ж самі аналізи, які і «Скринінг 40+». Я просто це кажу до того, що в нас тоді задвоєння фінансування йде, і все. І ми шукаємо кошти, а в нас іде і ПМГ на ці ж самі аналізи. До мене телефонували і запрошували пройти скринінг. Саме те саме, що і фінансує ПМГ програма. Тому в мене й питання: навіщо тоді ми стільки коштів виділяємо другий рік підряд, якщо ми в першому році їх не використали?

Це супер, я за те, щоб виявляли захворювання, це супер. Але мені здається, що це розпорошення коштів на одне й те саме і все.

ЛЯШКО В.К. Повторюю, капітаційна ставка, яка є для людини, така як, на моєму прикладі зробимо, 46 років. Капітаційна ставка в Програмі медичних гарантій 1070 гривень, яка дається за декларацією сімейному лікарю, яка підписана мною і сімейним лікарем.

Питання в тому, що ми зараз додаємо додатково можливість людині старше 40 років отримати 2 тисячі гривень на карточку і прийти чи до сімейного лікаря, чи в інший заклад провіритися з профілактичною метою. Тому що культура українців така, що до сімейного лікаря вони звертаються тоді, коли заболить. Зараз ми говоримо про профілактичну програму.

І програма «Скринінг здоров'я 40+» врахувала найкращі практики, які є в країнах Європейського Союзу, і показала можливість стимулювати прийти до свого сімейного лікаря або до іншого закладу охорони здоров'я, який є учасником програма «Скринінг здоров'я 40+», для того, щоб профілактично подивитися стан свого здоров'я. Але це не є задублюваннями послуги, це є питання стимулювання українців прийти в систему охорони здоров'я і зробити профілактичні огляди раз на рік. Тому ми будемо просити підтримати програму 40+, тому що ми бачимо позитивні результати.

Ми незадоволені потенційно охопленням, ми розраховували на більше охоплення. Але розуміємо, що з кожним роком охоплення буде ставати все

більше і ключова задача нам всім підтримати цю програму, що медичній спільноті, що політичній спільноті для того, щоб якомога більше українців щороку відвідали відповідного лікаря, сімейного або сімейного лікаря в іншому закладі охорони здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Віктор Кирилович. Ольга Анатоліївна Стефанишина, прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, шановні колеги, я, по-перше, хочу щиро подякувати Міністерству фінансів і Міністерству охорони здоров'я за співпрацю у підготовці державного бюджету. Мала можливість бути присутньою при деяких дискусіях і особливо щодо фінансування програми закупівлі ліків. Я вважаю, що це насправді в умовах дефіциту такого нашого бюджету є дуже позитивним сигналом.

І щиро дякую насправді, пан Єрмоличев, пані Леся, і пану міністру за те, що ви звернули увагу на цю програму. Дійсно, маємо можливість сьогодні забезпечити критичні програми недофінансовані завдяки цьому збільшенню 5,6 мільярдів гривень плюс закласти буфер. Хочу зазначити, що загальна потреба значно більша, це більше 28 мільярдів гривень. Але, дійсно, розуміючи такий бюджетний дефіцит, ми ідемо на те, щоб це відбувалося поступово. Тому мій коментар був, ну, по-перше, подякувати. І насправді на моїй пам'яті міністр охорони здоров'я сьогодні пан Ляшко – перший міністр, який чесно озвучив Міністерству фінансів потребу в ліках, тому за це теж дякую, за чесність, за таку можливість казати про те, що нас дійсно хвилює.

І останнє, що я хочу наголосити, що ліки, про які ми кажемо, закуповує ДП «Медичні закупівлі України», це важлива інституція сьогодні в системі охорони здоров'я, від роботи якої дуже залежать людські життя. Я хочу окремо, користуючись можливістю, пан Роман, наголосити, що ця інституція потребує вашої уваги в плані підтримки фінансової. Знаю, що сьогодні є, внутрішньо Міністерстві охорони здоров'я вирішує питання їхнього

фінансування. Але і на наступний рік я би попросила все ж таки звернути на це увагу. З пані Лесею про це говорили, нам важливо, щоб ця інституція теж, ну, була достатньо фінансована для того, щоб вони могли ефективно здійснювати закупівлі. Тому що до доброчесності цієї інституції сьогодні поки що питань ні в кого немає. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ну, Тут запитань не було і тому, да, ми переходимо далі. В мене дуже коротких два...

СТЕФАНИШИНА О.А. Так. В мене була подяка, щира подяка колегам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Підтримую. Тому не буду дякувати, повністю підтримую що ви сказали. Я теж... велика подяка Мінфіну, що я трошки розумію що в нас із грошима сьогодні на наступний рік. Тому Мінфін зробив більше, ніж міг зробити, за це велика подяка.

Роман Володимирович, у мене є два, це навіть не питання, а пропозиції. Дивіться, що стосується зарплат медиків, звісно, і 40, як кажуть профспілки – це мало, ну, тобто, да, ми ж це розуміємо, да. Але, на жаль, ми те, що ми бачимо, моніторячи по країні, не завжди виконується навіть 25 керівниками, да, бо вони замість того, що в першу чергу виплатити зарплату, а вони роблять якісь інші речі, а потім кажуть у нас зарплати нема, переводять людей на 0,25, на 0,5 і так далі. Це знову питання не до Мінфіну. А в мене яка пропозиція до Мінфіну, а може ми в Законі про Державний бюджет напишемо, що це мінімум, менше якого не можна заплатити, от 30 більше, будь ласка, у нас нема обмежень. І я знаю багато керівників лікарень, і в Києві так само, які платять набагато більше, ніж у нас є мінімально та сума 25 і 15 для медичних сестер.

Я не знаю наскільки це можливо, якщо ми в Законі про бюджет запишемо, що менше не може бути, більше, будь ласка, менше не може бути.

І я розумію, що якщо вирівняється ситуація з фінансами, ми влітку повернемося до секвестру бюджету, може, ми тоді ще збільшимо мінімальну. Да, це вже буде залежати від партнерів і від стану економіки України. Але така пропозиція, наскільки вона там законодавчо може бути в Законі про Державний бюджет? Це я задаю питання наскільки це можливо?

Друге питання. От продовжуючи тему ту, що підняла Ольга Анатоліївна, дивіться, про ДП «Медичні закупівлі України». Ми, коли моніторимо закупівлі які проводяться на місцевому рівні, і закупівлі які проводяться на державному рівні, на рівні ДП «Медичні закупівлі України», ціни іноді можуть і вдвічі відрізнятись. І я повертаюся, я вже багато років і вам, і пану міністру про це кажу, може, нам все ж таки знайти якусь формулу, при якій місцеві бюджети, коли щось будуть закуповувати або лікарні від якоїсь суми, від чогось там. Я не про вату зараз і не про серветки, а щоб ми могли долучати до того ДП «Медичні закупівлі», а їм в бюджеті передбачити можливість збільшити кількість працівників. Бо вони сьогоднішнім складом не витягнуть, а збільшити кількість працівників – це якраз мова про збільшення фонду оплати праці.

Тому теж прохання подивитися на цю ситуацію, бо тут якраз може йти питання не про додаткові видатки бюджету, а якраз про заощадження в бюджеті. Оце в мене два таких питання, пропозиції до вас, прошу це розглянути або до другого читання, або в цілому як ідею. Дякую.

До слова запрошується Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Дякую, шановний головуєчий за надане слово. В мене також пропозиція, Михайле Борисовичу, буквально її зірвали з уст, тільки хотів би доповнити. Можливо, давайте зробимо так.

Давайте, можливо, поставимо на голосування на комітеті, звернемося до Кабінету Міністрів про збільшення заробітної плати лікарів. Це дійсно кричуще питання, поставити мінімум чи поставити, зобов'язати на виконання тої Постанови 1028, де Кабмін прийняв, що мінімальна заробітна плата

должна відповідати там 35 тисячам гривень. І звернулись би від комітету до Кабінету Міністрів з цією пропозицією, я вважаю, це особисто наше зобов'язання, і пошукати можливості для збільшення заробітної плати лікарям.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сергій Володимирович, навіть відповім вам замість Романа Володимировича, якщо дозволите. Я не проти, щоб ми на комітеті це розглянули, але...

КУЗЬМІНИХ С.В. Ви ж головуєчий.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але є, дивіться, не на цьому комітеті, поясню, чому. Ми коли вносимо якісь пропозиції про збільшення видатків, ви знаєте, що по закону, по Регламенту, Закону України про Державний бюджет ми коли кажемо, що треба там не 2 гривні, а 3 гривні, ми маємо надати Мінфіну пропозицію, звідки взяти цю додаткову 1 гривню.

Тому я кажу, я не проти такого звернення на Мінфін, на уряд, але давайте тоді не на цьому комітеті. Тим більше, що це до першого читання ми сядемо, відпрацюємо пропозиції Мінфіну. Це ж щоб це записати, збільшення видатків, – ви ж знаєте, ви ж подавали правки і неодноразово до різних законів, що стосується фінансування, – там завжди не просто пишеться додати, а додатки за рахунок чого. Я готовий це підтримати, але...

КУЗЬМІНИХ С.В. Михайле Борисовичу, я поясню. Кабмін же сам прийняв ту постанову, де перший критерій відповідності – заробітна плата 35 тисяч. І в мене питання: що проголосувати, щоб вони, бюджет відповідав тій постанові, яку прийняв уже Кабінет Міністрів України 17 серпня. Тобто це не йде, де взяти; це кабмін проголосував, прийняв постанову, де написано чорним по білому – 35 тисяч.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я ж так розумію, Мінфін цю постанову бачив.

КУЗЬМІНИХ С.В. Але ж не голосували за неї?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А, да. Тому давайте, ми почекаємо наступного комітету, бо ми ж будемо формулювати. Це точно буде до другого читання. І якщо там ми від уряду не отримаємо зараз, ми попросимо Романа Володимировича. Роман Володимирович, треба письмове звернення від комітету чи ви... чи достатньо того, що оголосив колега Кузьмініх, щоб ви нам дали відповідь там бажано письмово, щоб ми розуміли: нам треба комітетом збиратися чи ні? От стосовно постанови від 17-го... Сімнадцяте серпня, да, Сергій?

КУЗЬМІНИХ С.В. Так, так.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Ну, Михайло Борисович, бажано офіційно. Чому? Бо тому що навіть написати, я маю підписати як посадова особа відповідь на якесь звернення, так, тобто я не можу не можу просто так надати відповідь, просто так. Тому...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді Сергій Володимирович, я думаю...

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Так можна від секретаріату, можна від секретаріату там, це не критично.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, я пропоную без голосування, я пропоную що ми зробимо таке звернення від комітету.

Сергій Володимирович, ви не проти?

КУЗЬМІНИХ С.В. Я – за, за, Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За. Тоді давайте ми звернемося на Мінфін. Коли надійде відповідь, тоді приймемо рішення там що ми робимо комітетом з цього приводу.

Колеги, ніхто не проти такої? І записалася Вікторія Вагнер. Прошу, пані Вікторія, до трьох хвилин.

ВАГНЕР В.О. Дякую, Михайло Борисович.

У мене коментар, більше прохання. Віктор Кирилович, а чи можете ви надати комітету аналітичний звіт стосовно все ж таки «Скринінгу 40+»? Ну, чому я питаю? Це ті ж самі 10 мільярдів, що і в 2026 році, але кількість обстежених всього-на-всього 14 відсотків. Можливо, можна закласти більш реальну цифру і розподілити на інші видатки, я маю на увазі в тому числі роботу медичних працівників прифронтових регіонів, це протокол безпеки швидкої медичної допомоги.

І запитання. Чи з такої статті видатків ви можете взяти гроші для інших програм, от як, наприклад, в 2026 році «Доступні ліки»? Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Віктор Кирилович.

ЛЯШКО В.К. Да, нема проблем. Ми звіт надамо, ну, станом на яку дату, можемо на момент, коли підготуємо відповідь. Я вже сьогодні говорив про цифри, треба буде – повторимо. І чи ми можемо прикидку зробити коштів? Так, ми можемо, але це тільки за рішенням уряду, коли погоджуються, як цього року ми перекидали на програму «Доступні ліки», узгоджена позиція, ми бачили стан розподілених асигнувань по місяцю, бачили, що програма набирала старт, виходила на 50 тисяч людей на тиждень, бачили, на I квартал залишки, узгодили з Прем'єр-міністром, Міністерством фінансів. І тоді прийняли рішення розширити програму

«Доступні ліки» на серцево-судинні захворювання для того, щоб покривати всі діючі речовини, які є в протоколах лікування. Статистика скринінгу показувала, що є потреба. Наступна річ на цю потребу – перекинули кошти, які були невикористані за попередній період.

ВАГНЄР В.О. Віктор Кирилович, я, може, трошечки доповню своє запитання. Мені не тільки статистика з цього приводу, мене цікавлять цільові показники, як ви реально оцінюєте позитивний вплив? Що саме ви розглядаєте в якості показників?

Чому я питаю? Тому що, я обґрунтую. Нові виклики, обстріли безкінечні, вони теж призводять до того, що ризики виникнення гострих випадків серцево-судинних захворювань, вони збільшуються і без цього. Тому я вважаю за потрібне, що саме профілактика, я дуже поважаю цю статтю видатків, і в мирний час вона дійсно є основою і необхідною, але ж ми повинні розглядати бюджет зараз, коли є постійні безкінечні 24/7 обстріли.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Віктор Кирилович, вам треба такий самий, як на Романа Володимировича, запит від секретаріату комітету, чи ви усно?

ЛЯШКО В.К. Не треба. Ми за результатами засідання комітету поінформуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все, дякую. Тоді на наступний комітет, Віктор Кирилович, якщо можливо, запишіть собі, щоб ми отримали таку інформацію по можливості.

Валерій Олексійович Зуб, прошу.

ЗУБ В.О. Доброго дня, шановні колеги! Дякую, Михайло Борисович. Я от не планував виступати, в принципі, теж хотів подякувати за фінансування проєкту бюджету наступного року. В принципі, дійсно і те, що на онкопрепарати там додаткові кошти закладені, в принципі, це теж підтримую.

Я от вже в дискусію по 40+ хочу сказати, що, дивіться, дійсно ми говоримо зараз про те, що десь недопрацювали, десь, да, можливо, неактивно працювали сімейні лікарі.

Але те, що ця програма повинна бути, я точно підтримую. Я тут більше буду говорити як онколог. Ми з Віктором Кириловичем уже про це говорили, що навпаки ми цю програму повинні підтримувати і, можливо, включити туди і скринінгові дослідження раку шийки матки, раку молочної залози. Тому зменшувати точно не потрібно, потрібно навпаки попрацювати краще і розширити можливості цієї програми.

Точно я буду просити всіх, щоб, в принципі, підтримали якраз програму скринінгу. Ми вже відпрацювали модель повністю, модель раку шийки матки відпрацювали, можемо показати це на комітеті, модель мамографії, модель скринінгу колоректального раку. То єсть в принципі, ми над цим довго працювали. Нам потрібно ще вводити популяційний скринінг, і це от якраз ця можливість і дасть це зробити. Тому, якщо ми цю програму і далі будемо отак от фінансувати, то ми можемо туди добавляти, скажемо так, додаткові обстеження от якраз що стосуються онкології. Тому це моя така думка.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Валерій Олексійович.

А можна запитання. Можна до скринінгу для чоловіків щось додати, бо я тільки за жінок, я тільки за жінок, але це так вже, знаєте, гендерність, ми ж в Європу ідемо, має ж бути гендерність якась.

ЗУБ В.О. Колоректальний рак, будь ласка, рак простати поки що ми не зможемо і профінансувати і організувати, тому що це дуже дорого. Тестування ПСА – це дійсно дороге задоволення. Тому на сьогоднішній день, згідно наказу МОЗ знову ж таки 2024 року в Україні запроваджено три види скринінгу, це шийка матки, молочна залоза і колоректальний рак. Це найчастіша локалізація раку, який є на сьогоднішній день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерій Олексійович, це просто про єврозобов'язання наше, хотів би нагадати, що у нас гендерна рівність з країнами, ми підписали, що ми за гендерну рівність і за Стамбульську конвенцію, наскільки я пам'ятаю, ви теж голосували.

Дякую. Колеги, більш ніхто не записувався. Ще раз хочу нагадати, що до другого читання ми встигнемо отримати відповіді, якщо щось скоректувати нашими правками і комітетськими, і персональними. Тим більше, я от чую, Оксана Олександрівна там від себе вже правки подавала. Тому ми зараз розглядаємо тільки рішення по першому читанню, по потраплянню Закону про Держбюджет в зал.

Тому за результатами розгляду та обговорення законопроекту пропоную підтримати проєкт Закону України про Державний бюджет України на 2027 рік (реєстраційний номер 16000) в частині охорони здоров'я та запропонувати Комітету Верховної Ради з питань бюджету рекомендувати Верховній Раді за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу. Направити висновок комітету про розгляд цього законопроекту до Комітету з питань бюджету.

Також пропоную додати в наш висновок от ті запитання, які були сьогодні, і ми почули на них відповідь. Ну, ці зауваження теж додати до тексту.

Пропоную підтримати і проголосувати.

Радущкий – за.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

Дмитрієва. Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За, за перший – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За перше читання.

ДМИТРИЄВА О.О. Якщо врахують мої правки. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді, ні, це вже за друге буде, Оксана.

ДМИТРИЄВА О.О. Я наперед. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. Кузьмініх, так само – за. А в другому читанні, надіюсь, що врахуєте потреби лікарів, заробітні плати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Друзі, стенограма – все пишемо, я думаю, що і Мінфін все чує. Я думаю, що і Мінфін все чує.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Максим, скільки.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Наче 10, я так порахував.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 10 – за.

Ще раз хотів би подякувати уряду в особі і Міністерства фінансів, і Міністерства охорони здоров'я за те, що в такій складній ситуації більш-менш збалансований бюджет охорони здоров'я. сподіваємося, що до другого читання раціональні пропозиції наших депутатів ви знайдете можливість врахувати, будемо на це сподіватися. Дякую всім, колеги.

Засідання комітету оголошую закритим. І бережіть себе. До зустрічі!