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

29 жовтня 2026 року

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, скільки? Секретаріат підтверджує? 13? Да.

На засіданні комітету присутні 13 народних депутатів, кворум є.

Також у засіданні нашого комітету бере участь народних депутатів України Федина Софія Романівна. Пані Софія, ви з нами? Не бачу.

Уповноважений Верховної Ради України з прав людини Глущенко Світлана Аркадіївна.

ГЛУЩЕНКО С.А. Доброго дня! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Апарату Ради національної безпеки і оборони України Голобоков Артем Геннадійович.

ГОЛОБОКОВ А.Г. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Міністерства охорони здоров'я: Ляшко Віктор Кирилович – Міністр охорони здоров'я і заступник міністра Гончар Євгеній В’ячеславович.

ГОНЧАР Є.В. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Національна служба здоров'я України Гусак Наталія Борисівна.

ГУСАК Н.Б. Добрий день! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Київська обласна державна адміністрація Земляк Тетяна Борисівна – директор Департаменту охорони здоров'я.

ЗЕМЛЯК Т.Б. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Та Савінова Катерина Борисівна – генеральний директор КНП Київської обласної ради «Київська обласна дитяча лікарня», місто Боярка.

Від Експертної ради при Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації Гук Андрій Петрович.

ГУК А.П. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Професійної спілки працівників охорони здоров'я Кубанський Сергій Анатолійович.

КУБАНСЬКИЙ С.А. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Всесвітньої організації охорони здоров'я Шевченко Ольга. Пані Ольго, вітаємо!

ШЕВЧЕНКО О. Добрий день! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І також у нас присутній запрошений громадян України Бойко Святослав.

БОЙКО С. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Сьогодні у нашому засіданні я вже сказав, хто бере участь.

Я пропоную перейти відразу до порядку денного, але спочатку ми маємо його затвердити. Тому я, порядок денний всі народні депутати отримали, пропоную затвердити порядок денний. Прошу голосувати.

Радуцький – за.

Булах.

Вагнер.

Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін не з’явився?

ГУРІН Д.О. За. Гурін, я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. З'явився.

Дмитрієва.

Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Бачимо, Валерій Олександрович. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. Зуб – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьміних.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо?

БУЛАХ Л.В. 13 – за, а попередньо було 12 людей, один доєднався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

Перше питання порядку денного: щодо організації надання медичної допомоги дитячому населенню в КМП Київської обласної ради «Київська обласна дитяча лікарня», місто Боярка. Колеги, минулого тижня у соціальних мережах з'явився допис волонтера та ветерана війни Святослава Бойка про неналежні умови та недбалість в Київській обласній дитячій лікарні в Боярці, з якими стикнулася його родина у зв'язку із госпіталізацією доньки до хірургічного відділення цієї лікарні з опіковою травмою.

За його словами, родина зіткнулася з відсутністю ліків, вимаганням благодійних внесків, байдужістю персоналу та травмуванням дитини під час перев'язки. У відповідь на цю ситуацію, що набула публічного розголосу, Міністерство охорони здоров'я разом із Департаментом охорони здоров'я Київської обласної військової адміністрації повідомили громадськість про терміновий моніторинговий візит до цього медичного закладу з метою перевірки його забезпечення ліками та перев'язувальними матеріалами, дотримання протоколів знеболення, умов перебування дітей, а також з'ясування законності вимагання благодійних внесків.

Наш комітет завжди оперативно та принципово реагує на подібні випадки. Тому сьогодні я запросив до участі у нашому засіданні батька дитини пана Святослава, а також ми запросили представників Київської обласної дитячої лікарні і також представників Київської обласної військової адміністрації, військово-цивільної адміністрації. Ну і Міністерство охорони у нас завжди на комітеті, охорони здоров'я, тому і на це питання ми їх також запрошуємо.

Колеги, пропоную такий регламент розгляду даного питання. Спочатку я пропоную надати 3 хвилини пану Святославу Бойку, потім по 3 хвилини представникам Київської обласної дитячої лікарні, Київської обласної військової адміністрації та Міністерству охорони здоров'я, а також Національній службі здоров'я України. Далі, за бажанням, надамо слово іншим учасникам засідання з регламентом до 2 хвилин. А потім перейдемо до обговорення. Шановні народні депутати, пропоную традиційно обмежитись трьома виступами або запитаннями по 3 хвилини. І прохання, як завжди, писати в групу комітету.

Колеги, немає заперечень проти такого порядку? Якщо немає заперечень, не почув їх. Прошу, пане Святославе, у вас 3 хвилини, ми вас слухаємо.

БОЙКО С. 3 хвилини мало, але ок.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Якщо треба буде, ще надамо.

БОЙКО С. 20 жовтня о 10:30 з дому у нас швидка допомога забрала дитину віком 1 рік і 3 місяці з опіками. Власне відбулось те, що відбулось: дитина дотягнулась до чайника з окропом і перекинула його на себе. Допомога була надана, як на мій погляд, кваліфіковано, швидко і, власне, швидка доставила дитину до лікарні у Боярці.

На приймальному відділенні насамперед при огляді ран не зробили ні обробки ран, ні перев'язки нової, тобто рани відкрили, обдивилися, обробки жодної як такої не було. Наклали ті самі гідрогелеві пов'язки, які були накладені швидкою допомогою, використали, здається, нові бинти і, власне, оприділили до хірургії.

313 або 314 палата, одразу з перев'язувальним кабінетом. В палаті ліжко брудне, не просто брудне, з якимись, типу, розводами, а просто вкрите

шаром пилу. І на зауваження до санітарки, яка заводила до палати, що так не повинно бути, це як би хірургія, санітарка каже: «Та нічого страшного, просто киньте одіялко зверху, на одіялко кладіть дитину, нічого страшного тут не буде». Власне, серветками ми оте ліжко витираємо. Далі як такого огляду подальшого в перший день перебування в лікарні не було. Була встановлена крапельниця для уникнення зневоднення.

Буквально тільки ми поселилися в палату, прийшла перев'язувальна медсестра і дала, типу, маленький роздрукований список необхідних рандомних речей, на мій погляд, рандомних, там миючі засоби, губки, хлоргексидин, натрій глюконат, перекис водню, порошок пральний. «От візьміть, будь ласка, список, оце купіть і принесіть мені. Або дайте 200 гривень». Дайте, просто дайте 200 гривень. Я уточнив, типу: «Це обов'язково чи благодійно?». Ну, типу: «Це як благодійна допомога, але всі купують. От вам список, ідіть до магазину». Окей, я їй одразу сказав, що я цього купувати не буду, тому що не вбачаю в цьому потреби.

Я особисто пішов до лікаря, його прізвище Кравець, чи-то Кравчук, запитати, який власне стан справ і що він бачить, як подальше лікування буде проходити. Він говорить про те, що: «Є опіки 13-14 відсотків тіла, декілька є глибоких опіків, декілька поверхневих. Ось, типу, як би назви ліків і засобів, які вам треба купити. Ну, ви розумієте, у нас таких ліків немає. Якщо вони у нас і з'являються», - а йшла мова про, зараз скажу, «Гразолінд» - це марлеві пропарафінені пов'язки, які неадгезивні, вони не прилипають до шкіри, і про мазь «Аргосульфан». «Оце вам треба купити на перший час, бо перев'язки у нас робити нема чим». Кажу: «Бинти хоч маєте?». «Ну, бинти для вас знайдемо», - відповідь лікаря.

Окей, я побіг до аптеки без зайвих питань, без скандалів, без нічого. Отримую дзвінок від дружини: «Терміново, будь ласка, повернись до лікарні, бо тут твориться хаос», - ну це було сказано іншим словом, назвемо це хаосом. Суть: дитина, як я вже казав, рік і три місяці, їй неможливо пояснити,

що треба спокійно під крапельницею сидіти, лежати, дитина хоче рухатись, і, власне, через больовий синдром дитина постійно дьоргається, смикається і дитина випадково вирвала трубку з катетера. Що робити в таких ситуаціях, власне дружина не орієнтується. Вона кличе на допомогу, а ніхто не реагує. Вона просить сусідку по палаті, щоб та допомогла, пішла до медсестри, на сусідку медперсонал також не реагує. І коли вже дружина моя вийшла в коридор і що є сили покликала медсестру, ця прибігла і замість того, аби оперативно поправити ситуацію, почались нравоучения, типу, а що ви за дитиною не дивитесь, а що ви за мама така, ну і все в такому дусі.

БУЛАХ Л.В. Святослав, у вас хвилинка.

БОЙКО С. Ні. Я закінчую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я думаю, ми дамо додатковий час, давайте дослухаємо.

БОЙКО С. Я не для того сюди приїхав, аби просто бути виставкою тут, сорян.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Святослав, ви точно не виставка.

БОЙКО С. Дякую.

Далі. До вечора, власне крапельниця оця перша, вона тривала більше п’яти годин, ми оці п’ять годин дитину фактично тримали на ліжку.

Наступний день, власне в переддень лікарем було озвучено, що перев’язка буде на наступний день зранку. Добре, гаразд, наступний день зранку. О дев’ятій годині приходить перев’язувальна медсестра і каже: «Лікар пішов на операцію, він буде десь через, він пішов о восьмій на

операцію, він буде десь через годину, бо операція там дві години триває». Окей. Ми орієнтуємося на десяту годину і паралельно медсестру просимо зафіксувати, поправити пов’язку, яка була на нозі і на руці, тому що бинти сповзли і голі опіки, голі рани видно і, власне, це не нормально. Опікові рани мають бути закриті. Відповідь: «Я не буду цього робити, тому що зараз прийде лікар і, так чи інакше, треба буде це все знімати. І я не буду цього робити».

Через певний час ми знову звернулися з тим самим проханням, тому що дитина хоче рухатись, а ми не можемо того допустити, тому що на підлозі брудно, на ліжку брудно, по коридорах брудно. І постійно тримаємо дитину на руках, це отак. Оце от «лікар от-от прийде» тривало більше чотирьох годин. Коли вже десь близько другої години у мене нерви не витримали і я пішов до ординаторської, і в доступній формі, я не буду цитувати зараз себе, в доступній формі попросив чергового лікаря, який там є, щоб він пішов і все-таки подивився до тієї перев’язки, якщо наш лікар відсутній. «Ми розуміємо, що він на операції, але, будь ласка, приділіть час маленькому пацієнту і поправте ті пов’язки, щоб туди не попала інфекція», - от власне така форма спілкування. Це я дуже-дуже лайтово зараз описав те, як я з ними говорив. Така форма спілкування стала для лікаря абсолютно зрозумілою, був виділений час чергового лікаря, перев'язки, оці власне пов'язки були поправлені, зафіксовані хоч якось.

І, власне, весь треш почався тоді, коли вже була перев'язка нашим лікуючим лікарем. Він запитав, чи нурофен ми давали. Так, вранці. Наш нурофен, тому що в лікарні ні парацетамолу для дітей в суспензії, ні нурофену, ні будь-якого іншого знеболювального не було. Так, давали ми нурофен, підтвердили, зранку. «Окей, будемо робити перев'язку. Ви, батьку, тримайте дитину попід руки, а я буду тримати зараз за ногу». Я лікаря запитую, чи можна там, чи мені потрібно рукавички вдягти, тому що як би

рани зараз відкриті будуть, і лікар каже: «Вам необов'язково рукавички вдягати, просто не торкайтесь ран, і все».

З дитини наживо знімають оті пов'язки, деякі бинти поприлипали до ран. От уявіть собі, дитина кричить несвоїм голосом, я дитину маю тримати без обезболення, без будь-яких допоміжних засобів. Вони ножицями, власне щипцями беруть пухирі, які від опіків з'явилися, відтягують і ножицями обрізають. В момент знімання пов'язки з руки та сама перев'язочна медсестра, яку я вже згадував раніше, вона атравматичними ножицями, я такі бачив неодноразово, будучи на війні, вона умудряється порізати шкіру дитині на руці ось тут. Вона просто руку вивернула і почала ножицями йти попри руку. В один момент я почув, що дитина закричала ще сильніше. Власне, коли я вже придивився, бачу, там як би розріз свіжий. І коли вже накладали нові пов'язки нашими засобами, які я купив в аптеці, я попросив якось ту рану обробити, бо це ненормально, на що отримую відповідь: «Та нічого страшного там немає».

Власне після цього я вже телефоном спілкувався з начмедом дитячої лікарні № 1 у місті Києві, це що на Богатирській. Зразу зауважу, що це без будь-яких сварок і скандалів, я пішов по загальному шляху, тобто подзвонив на приймальне відділення, пояснив ситуацію, відразу мене з'єднали з начмедом лікарні, який описав мені, яким чином ми можемо до них потрапити. А саме: заявити лікуючому лікарю і начмеду обласної лікарні про те, що ми виписуємось за власним бажанням і на своєму транспорті доїхати, власне, до дитячої лікарні в місті Київ, що ми власне і зробили.

За словами начмеда обласної лікарні: «У нас нема підстав, як би, вас виписати, тому що у нас є опікові ліжко-місця і у нас нема підстав, типу, вас виписувати». Я все ж таки наполіг, що ми від вас виписуємось і прошу підготувати всю документацію. І, власне, на наступний день, 21 жовтня, ми вже були близько 6-ї вечора в дитячій лікарні № 1 в місті Київ.

Для порівняння: будь-які маніпуляції з перев'язками маленьким дітям роблять під загальним наркозом. Дітей вводять у стан сну через катетер, дитина спить, не відчуває болю, тому що це є велика і страшна психологічна травма, будь-які маніпуляції, вони проводяться під загальним наркозом. І буквально всі місця, які були уражені, вони закриті, не було жодного відкритого місця.

І, власне, через короткий час я вирішив все-таки написати про це в соціальних мережах і ще раз наголосити на тому, що в обласній лікарні опікових ліжко-місць і, власне, умов для лікування опікових, маленьких, тим більше, хворих, немає. По гарячій воді: її немає. У кого є маленькі діти, той, напевно, розуміє, що де маленька дитина, там є необхідність теплої води, тому що дитину треба мити періодично.

Стосовно байдужості медперсоналу. Ще один момент, який мені в голові сидить крепко. На сусідньому ліжку з нами мама з 10-місячною дитиною, у мами є певні проблеми ментальні, у неї розсіяний склероз, у неї є порушення ходьби, у неї є порушення пам'яті, порушення координації рухів і вона з невеликою хірургічною травмою дитини знаходиться там на стаціонарі. Коли вона міняла підгузок дитині, ми з дружиною побачили, що у дитини тої, малючки малесенької, пелюшковий дерматит. Я не знаю, які є стадії цього дерматиту, але там страшно: все червоне, вкрито струпами. І я про це, як би, говорю мамі, але в силу того, що у неї є певні, скажімо так, негаразди, це нещасна жінка, вона, можливо, не дає розуміння того. Я підходжу до медсестри і прошу: «Запросіть дерматолога до відділення, хай дерматолог подивиться ту дитину». Відповідь: «Ви ту мамашу бачили? Так це мамаша винна». Ну кажу: «Так, вона винна. Але дитину треба рятувати, тому що це маленька дитина, вона не може постояти за себе». «Я не буду туда пхатися, це хай мамаша решає свої проблеми».

На наступний день я вже спілкувався з лікуючим лікарем отієї маленької дитини і кажу, що: «Є критична проблема, яку треба вирішити. Я

розумію, що це не моя справа мала би бути, але мені не все одно. Я не можу на те спокійно дивитися». Маму запрошують до дерматолога, ситуація складається наступним чином, ота мама вкладає дитину спати, дитина тільки заснула, заходить якась медпрацівниця: «Так, мамаша, ідем до дерматолога, збирайся». І вона каже: «Тільки мала заснула, може трошки пізніше?». «Мамаша, тебе ніхто ждать не буде, пошли». І вона будить дитину, одягає, тому що на дворі холодно, треба перейти в інший корпус. Вона приходить до іншого корпусу, а їй кажуть: «А дерматолога немає».

От це як? Я можу про це говорити ще довго, але мене воно просто рве.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Святослав.

БОЙКО С. В обласній лікарні на мою думку немає умов для опікових пацієнтів, а, тим більше, для маленьких – це я вже зараз зрозумію на контрасті двох державних закладів лікуючих. Все. Я закінчив.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Святослав, дякую.

Я пропоную, давайте послухаємо керівництво лікарні, керівництво медицини області, да, Міністерство охорони здоров'я. І потім будемо.

Запрошую до слова Савінову Катерину Борисівну. Пані Катерино, у вас 3 хвилини, прошу. Мікрофон увімкніть.

САВІНОВА К.Б. Шановний пан Святослав, шановні депутати, я приношу вибачення за те, що стався такий неприємний випадок саме в нашій лікарні. І розумію весь ступінь відповідальності, і певні свої такі організаційні заходи ми зробили. Як тільки ми побачили пост в соцмережах, ми ініціювали службове розслідування. І я хочу сказати, що факти, які виклав пан Святослав, частково підтвердились.

Єдине, що я хотіла запитати…

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я вибачаюся, можна трошки голосніше? Ми навіть тут не чуємо.

САВІНОВА К.Б. Єдине, я хотіла запитати у пана Святослава, чи казав вам лікуючий лікар, що у нас є альтернативні ліки: зі сріблом мазь і протиопікові серветки? Чи давав він вам право вибору, що є в лікарні і що він пропонує, що, можливо, в аптеці кращої якості?

БОЙКО С. Ні. Ні.

САВІНОВА К.Б. Дякую.

БОЙКО С. Це було безальтернативно. Тобто було сказано: «Вам потрібно купити ось ці от засоби, тому що у нас їх немає. У нас вони інколи з'являються, але ви розумієте, такий потік пацієнтів і ми їх використовуємо швидко, у нас цих засобів немає». Про альтернативу не йшло мови.

САВІНОВА К.Б. Дякую.

Це, на жаль, не відповідає дійсності. В цей час були ліки зі сріблом і протиопікові серветки також були, вони трошки інші, не такої, немає таких ячейок, як їм дуже хочеться, нашим хірургам, але серветки були і бинти були.

Крапельниці, шприци, інфузійні розчини надавала лікарня чи ви купляли за свій рахунок?

БОЙКО С. По крапельницях, по інфузійних розчинах це від лікарні було. Так.

САВІНОВА К.Б. Було.

Ми це все взяли до уваги. Всі винні особи, вони отримали адміністративне взискання: це завідуючий відділення, це медичний директор, який безпосередньо відповідає за якість надання медичної допомоги в лікарні, лікуючий лікар і старша медична сестра, яка не проконтролювала, щоб ліки дійшли до пацієнтів.

Щодо гарячої води. Був єдиний день в нашій лікарні, коли у нас власне котельня переходила з альтернативного палива на газ і це вимагає певних монтажних робіт. Тобто двоє діб в лікарні не було гарячої води, це було пов'язано з тим, що ми переходили на газ і запустили вчасно опалення. На сьогоднішній день в лікарні є і гаряча вода, середня температура 23-24 градуси, і є опалення. Тому, на жаль, просто не повезло, що саме в цей день були ви. Ну, я перепрошую, але ж неможливо перейти котельню, це ж треба відключити було.

_____. *(Не чути)*

САВІНОВА К.Б. Перепрошую, ми візьмемо до уваги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є закону України *(не чути)*… ви мали закрити… і відправити в іншу лікарню, тим більше, що в області є дуже багато… Це не… У нас є, куди в Київській області відправити дитину. *(Не чути)*… Тобто дивіться… Може, щось змінилося в санітарних нормах, але я не знаю, яке право мала працювати лікарня без теплої води, не по цьому випадку, а в цілому. Ну, тут справа не в… *(не чути)*… Але вибачте за емоцію, *(не чути)*… два дні лікарня працювала…

САВІНОВА К.Б. Я хочу сказати, що наша лікарня проходить модернізацію і певний час лікарня потребувала капітальних ремонтів. І дякуючи і місцевій владі нам були виділені кошти на проведення капітальних ремонтів. І були ремонти зроблені на п'ятому поверсі основного лікувального корпусу.

Наступним етапом модернізації передбачались капітальні ремонти хірургічного відділення, що і було зроблено, дякую Ukraine Facility. За державні кошти нам виділені кошти для проведення капітальних ремонтів в хірургічному відділенні. На час проведення капітальних ремонтів ми перевели хірургічне відділення в педіатричний підрозділ, там, де дійсно приміщення застарілі і вони потребують косметичного ремонту. Але по завершенню капітального ремонту були створені більш сучасні умови. Але ж сказати, що прямо… Так, там стареньке приміщення, яке потребує поточного ремонту косметичного, не завжди є достатньо коштів у лікарні, але ми намагаємося підтримувати чистоту і належні умови. Провели генеральне прибирання, тобто відреагували.

І я навіть не знаю, що сказати за от ці благодійні внески. Ну надзвичайно соромно. Надзвичайно. Це не є політикою лікарні ні в якій мірі. У нас це заборонено. Ніхто не підміняє благодійні внески. Є Національна служба здоров'я, яка нам оплачує всі медичні послуги, і ніяких благодійних внесків не передбачено. Ну, на жаль, на жаль…

_____. Я перепрошую, ви кажете, відреагували, провели генеральне прибирання. А якби цього скандалу не було?

САВІНОВА К.Б. Генеральне прибирання - згідно графіка генеральних прибирань. Кожне у нас приміщення згідно графіка проводиться генеральне прибирання і двічі на день…

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У нас є регламент. Добре. Дякую.

До слова запрошується Земляк Тетяна Борисівна – директор Департаменту охорони здоров'я Київської обласної державної адміністрації.

ЗЕМЛЯК Т.Б. Дякую, Михайле Борисовичу.

Шановний Вікторе Кириловичу, поважні члени комітету, представники, я приєднуюсь до тих вибачень.

_____. Трошки голосніше.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Голосніше, будь ласка.

ЗЕМЛЯК Т.Б. Приєднуюся до тих вибачень, які озвучила Катерина Борисівна, за ті обставини і враження, які склалися у пана Святослава під час перебування надання медичної допомоги в Київській обласній клінічній лікарні.

Дійсно Департамент охорони здоров'я як орган державного управління, який контролює і реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я на території регіону, він розділяє цю відповідальність за всі зазначені обставини в даному дописі. Як тільки допис з’явився, ми його одразу зареєстрували як скаргу і почали проводити відповідне розслідування даного випадку. Дане розслідування ми проводили в рамках моніторингового візиту з представниками Міністерства охорони здоров'я, виїхали на місце і безпосередньо по обставинам, викладених у скаргах, здійснювали поточну перевірку обласної клінічної лікарні.

Що стосується політики, яка проводиться в регіоні в рамках стратегії Київської області, дійсно Київська обласна лікарня є об'єктом, який підлягає модернізації, це вже відбувається третій рік і має певну поетапність. Левова частка обласного бюджету, який направлений на модернізацію обласних

закладів охорони здоров'я, передбачений для обласної лікарні, починаючи від 2024 року даху – 12 мільйонів, закінчуючи в 2025 році і 26-му 6 об'єктів плюс з залученням державних субвенцій. І та обставина, яка викладена в частині поточного ремонту хірургічного відділення і має місце, і дотична до даної ситуації, вона є зафіксованою і має місце, і причинно-наслідкові зв’язки.

Що стосується безпосередньо наявності лікарських засобів і виробів медичного призначення, які державною політикою визначаються і є гарантованими і нормативно, і забезпеченими є. На виконання наказу Міністерства охорони здоров'я про висвітлення даних ресурсів в інформаційних площинах, до яких відноситься і офіційний сайт і ці борди, які знаходяться в лікарнях, якраз в кінці вересня місяця, 30-го числа, було надіслано моніторинговий лист на заклади охорони здоров'я безпосередньо, для того щоб з'ясувати, чи наявні номенклатурні найменування і залишки на офіційних ресурсах, які можуть бути в доступі для безпосередньо відвідувачів і пацієнтів закладів охорони здоров'я. І якраз Київська обласна клінічна лікарня дитяча було, ми проінформували власників про ті лікарні, які не забезпечують виконання наказу Міністерства охорони здоров'я, і відповідні листи, де ми говоримо про те, хто виконує наказ, хто не виконує, якраз Київська обласна клінічна лікарня, ми перевірили про те, що на момент нашого моніторингу висвітлення інформаційних матеріалів було.

Крім того, ми на другий день взяли вибірку з сайту на 23.10.26 на 9:00 стосовно того, що представлено на сайті по витратним матеріалам для того, щоб перевірити, що є в площині інформаційній для персоналу. Разом з представниками Міністерства охорони здоров'я ми опрацювали і відвідали, опрацювали, по-перше, документацію, яка стосується фінансової діяльності, мається на увазі фінансового плану діяльності закладу і наявності тендерних документацій, які фіксують договори в Prozorro, про закупівлю витратних матеріалів і виробів медичного призначення в частині 19 мільйонів, отримання актів по отриманню лікарських засобів за актами, а також фізично

перевірили наявність даних витратних матеріалів, зазначених на складі аптечному і також у відділеннях.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто все було.

ЗЕМЛЯК Т.Б. Ну, на момент нашого візиту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, я умовно.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. На наступний день?

ЗЕМЛЯК Т.Б. Так, на наступний день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто воно все було, тобто ми можемо казати, що є не зовсім законні дії персоналу, які сказали, що нема, хоча в лікарні воно було. Я правильно чую?

ЗЕМЛЯК Т.Б. То наступним етапом ми рекомендували провести службове розслідування.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я просто, щоб для мене було зрозуміло. Окей.

ЗЕМЛЯК Т.Б. Були ряд речей, які от коли при аналізі, так, то…

_____. Вибачте. Можна коротко до пана Святослава? А вам сказали про конкретну аптеку, де купити? Просто цікаво.

БОЙКО С. Ні. Ні.

ЗЕМЛЯК Т.Б. Також ми перевірили медичну документацію даної дитини і дітей, які перебували безпосередньо з аналогічним діагнозом протягом останнього тижня. Дійсно, при опрацюванні медичної документації було виявлено ряд недоліків, які стосуються відхилення від стандарту надання медичної допомоги комбустіологічної в частині забезпечення всього переліку лабораторних методів обстеження, і також зауваження, які стосуються ведення щоденників, які нам засвідчують порядок частоти здійснення фактично перев'язок, які ми можемо перевірити в частині забезпечення маніпуляційних дій медичним персоналом.

Що стосується оцінки стану скарг, ми здійснюємо поточну оцінку скарг по даній лікарні. За період з 1 січня 2026 року на Департамент охорони здоров'я як безпосередньо, так і через урядову «гарячу лінію» надійшло 44 скарги. І переважна, левова частка скарг, ну якщо треба буде, категоризацію ми дамо, стосувалася, скажімо, етики і деонтології, а також комунікативної складової персоналу з пацієнтами. Ну, що стосується як в «Реєстратурі» можливості запису, відповіді на короткі запитання або, до прикладу, питання, які стосуються поточних запитів батьків на стан дитини.

Що стосується скарг, які говорять про вимагання коштів, серед всіх 44 скарг не фіксувалися скарги про вимагання коштів, але були скарги, які говорили про те, що розмова ведеться таким чином, як натяк. Тобто що трактується, теж може трактуватися як і суб'єктивне або потребувати подальшого дослідження ситуації.

В частині неналежного надання медичної допомоги. У них було дві чи три скарги, які потребують вивчення, і були на дані скарги рекомендовано проведення експертної оцінки клінічної безпосередньо в Київській обласній клінічній лікарні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Віктор Кирилович, прошу. Будь ласка… А, потім МОЗ? Окей.

Прошу, Наталія Борисівна.

ГУСАК Н.Б. Доброго дня, Михайло Борисович, доброго дня, пане Святослав, народні депутати, колеги, партнери. Справді, Національна служба здоров'я України укладає договір на користь третьої особи. І я вдячна пану Святославу, що він, на жаль, в такій важкій, складній ситуації, але він знає, що держава гарантувала пацієнту надання медичної допомоги відповідно до стандартів та протоколів. І дуже мало, на жаль, батьків відстоюють права на цю допомогу. І це один з таких випадків, але не єдиний, по цій лікарні. Пані Катерина, пані Тетяна знають, тому що Національна служба здоров'я України фіксує. На жаль, впродовж 2026 року це п'ята, тому що пан Святослав не оформив, але до нас надійшло п'ять офіційних скарг на вимагання коштів. При цьому відповідно вимагання коштів дуже чітко описано, я не буду зараз оголошувати ні пацієнтів, ні лікарів, але починаючи від приймального відділення, потім з анестезію по 2 тисячі гривень, завершуючи аналогічно офтальмологом, який просто надає консультацію.

На окремі скарги ми отримали від закладу охорони здоров'я, наприклад, цьогоріч уже фіксується повернення коштів за вимаганням Національної служби здоров'я України відновити права пацієнтів. Дві тисяч гривень, наприклад, пацієнтці повернуто за скаргу щодо вимагання коштів за здійснення анестезії. Кожну скаргу ми направляємо до засновника закладу охорони здоров'я, тому що Національна служба здоров'я України, ми чесно думаємо, тому що ми розуміємо, що все, що відбувається в закладі з точки зору організації, надання і виконання умов договору, це відповідальність, насамперед, керівника закладу. І ми розуміємо, І ми розуміємо, що керівник закладу безумовно має контрактні умови з засновником закладу – це обласна відповідно рада. Тому всі керівники знають, що ми кожну скаргу відправляємо до обласної ради для того, щоб керівники обласних рад і засновників фіксували системність відповідно порушень. Тому що 44 скарги

(чи скільки, пані Тетяно?) на неетичне поводження це дуже великий сигнал для пані Катерини. Насправді, він величезний сигнал – 44 скарги про неетичну поведінку. Аналогічно як 5 скарг за один рік за пів року про вимагання коштів.

На жаль, я не думала так емоційно виступати, але, на жаль, ми маємо лікарню, яка з п’яти скарг на три навіть нам не надіслала відповідь, до Національної служби здоров'я України, стосовно ми на одну маємо офіційно пацієнтка повідомила, що повернули кошти. Тобто ми фіксуємо, що наші листи доходять до закладу охорони здоров'я як до обласної лікарні і до обласної ради, але ми не маємо відповідно відповіді, офіційної позиції від обласної лікарні.

Ще що я би хотіла зазначити. Я безумовно про фінансово-господарську діяльність закладу і про те, що все те, що ми почули, це навіть не про фінанси і не… Це про організацію і про надання медичної допомоги. Але ми. Це єдина лікарня в Київській. Давайте так, це лікарня, яка має найбільші інвестиції, насправді, за останніх 3 роки, вона випереджає онкоцентр, вона випереджає обласну клінічну лікарню.

І насправді я б тут хотіла ще дати сигнал, тому що те, що вкладається, вкладається, наприклад, роками в онкогематологічне відділення. Ми навіть на комітеті скільки разів говорили про те, що це якесь дублювання, що це при зменшенні кількості дітей, що можливо необхідно було би передивитися історію і що, можливо, можна було набагато скоріше навести лад в хірургії, там, де насправді дуже багато дітей, і там, де насправді громада потребує допомоги. Але знову ж таки тут ми не маємо можливості втручатися, тому що це, знову ж таки, рішення власника. У мене все.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Прошу, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Заступник міністра, який профільно курував цей розгляд.

ГОНЧАР Є.В. Доброго дня, колеги, шановний голово!

Ще 23 жовтня дійсно представники міністерства разом з директором департаменту Тетяною відвідали Боярку. Тут коротко вже Тетяна розповіла про результати цього візиту. І я теж додам пару речей.

Перше, дійсно під час візиту ми виявили, що там були лікарські засоби і власне перев'язувальні матеріали, але я не можу розказати, то там були вони в ті дні, коли лікували ту дитини. І, як я розумію, тут якась є така порочна практика, коли навіть є ці матеріали, але чомусь пропонуються якісь інші матеріали. Мені теж не до кінця зрозуміла ця риторика щодо того, що є матеріали, але є якісь кращі. Так, а чого тих кращих немає в лікарні? А чого тоді, ну, якщо вони погані, да? Або чому, якщо це така упереджена думка медичного працівника, що вони там чи-то кращі, чи-то гірші, в чому взагалі як би суть цієї ситуації?

Я так коротко глянув просто в інтернеті, скільки коштують ті, ну, по торговим маркам, скільки от пан Святослав сказав. Дійсно це відносно недороговартісні товари, їх може лікарня, ну не може, а має купити і або використовувати ті, що є, або ті, які «аля» кращі. Тому це дійсно погана історія.

Також дійсно перевірили, що про Prozorro є закупівлі і закуповуються товари. Тобто тут ідеться передусім, як на мене, про управління, а не стільки там про те, що в лікарні є гроші чи немає грошей, чи ситуація. Власне, певною мірою, ця управлінська історія проблемна.

Друге. Про благодійні внески також там підтвердили те, що пропонують оці 200 гривень принести на господарські товари. Кажуть, що це добровільно. Але давайте тут як би чесно розуміти, що коли там дитина лежить в лікарні, то наверное це не дуже тоді стає добровільна історія, от,

принаймні в сприйнятті пацієнтів, їхніх батьків. І взагалі, про яку взагалі довіру до діяльності там органів державної влади може бути мова, якщо там коли дитина лягає в лікарню, там просять 200 гривень принести на господарські товари. Думаю, це не нормально.

По умовам перебування, дійсно частина палати, так скажемо, в незадовільному стані, вона потребує щонайменше ремонту. Але дійсно, як було сказано, лікарня доволі активно ремонтується, великі були інвестиції в цю лікарню і це треба як би визнати. Щодо пріоритетів тих ремонтів, дійсно Наталія Борисівна тут все прокоментувала, тому що не дуже належні умови те, що ми бачили, там, де є діти.

А також ми перевірили питання готовності до надзвичайних ситуацій, ми це регулярно робимо в силу об'єктивних і зрозумілих всіх причин. Частина лікарських засобів була сформована, як того вимагає Програма медичних гарантій. Але щодо доступу до них оперативного вночі, а також деяких інших речей, там були питання, скажімо так, що потребують вдосконалення.

І далі, найголовніше, дійсно щодо стандарту. У нас є стандарт лікування, стандарт «опіки», який затверджений, мені здається, не так давно, рік чи два назад, 1869. І я там, не вдаючись в деталі, дійсно те, що там описує пан Святослав, були порушення: і питання знеболення, і взагалі обсягу лабораторних досліджень, і всіх інших речей. Ну це за результатами спілкування можна точно це стверджувати.

Тому тут для нас важливо те, що ми спільно з департаментом необхідне рішення про виключення обласної дитячої лікарні з маршруту взагалі по опікам, це неадекватна ситуація те, що туди в принципі привезли дитину з опіками без спеціалізованого відділення і ще з таким відношенням. Є, дійсно, в міста Києві Перша дитяча лікарня, є також лікарня Охматдит наша і там, дійсно, набагато краща і була, як я розумію, надана і мала би бути

надана допомога. Тому це мінімально те, що ми змогли зробити, це переглянути цей маршрут.

Зі свого боку я скажу, що з того, що я бачив, тут дійсно основна проблема – це в байдужості власне і медичних працівників, тому що ті речі, які там озвучувались, це не є якась там історія фінансова в плані того, що там щось не купили, щось де грошей немає. Це просто люди байдужі і також питання загалом управлінського контролю за тим, що відбувається. І це тільки підтверджується тим, що казала Наталія Борисівна щодо кількості скарг і Тетяна Борисівна щодо власне… і необхідності власне належного на це реагування.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Євген.

ЛЯШКО В.К. *(Не чути)…*

Розказати ситуацію. Дивіться, за результатами цього розгляду, питання по лікарях і медичних працівниках буде проведена клініко-експертна комісія з певними пропозиціями і дедлайнами, усунути всі порушення, які були озвучені і які були зафіксовані під час моніторингового візиту.

Якщо воно не буде усунено і буде повторено, ми як Міністерство охорони здоров'я розглянемо питання доцільності мати ліцензію на хірургічну практику закладу охорони здоров'я.

Питання власника буде тоді, втрачаєте ліцензію і втрачаєте можливість надання допомоги. Реагувати на звернення, реагувати на речі, які говорять і Національна служба здоров'я України і передають власнику державні органи, необхідно забезпечувати. Це буде перше питання.

Друге блок – виключення з маршруту пацієнтів по опіковій травмі, це рішення, яке повинно бути нам показано відразу, щоб цього не відбувалось.

І третє, треба вже проводити роботу з керівництвом. Тому буде пропозиція й обласній владі заслухати це питання на обласній раді для того, щоб керівник показав, чи він спроможний далі керувати закладом чи ні.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане міністре.

Рада національної безпеки і оборони, є у вас зауваження, доповнення?

ГОЛОБОКОВ А.Г. Зауважень та доповнень не маю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Уповноважений Верховної Ради з прав людини?

ГЛУЩЕНКО С.А. Зауважень та доповнень не маю. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

_____. У мене є тільки один коментар. Якщо дозволите?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, прошу.

_____. Ви знаєте, я лікар-нейрохірург і теж служив, і теж розумію.

Мені здається, що тут не стільки проблема управління, а всі наші проблеми, ну давайте, більшість проблем – це від браку комунікацій. Я більш ніж впевнений, тому що я працюю теж в такому самому закладі охорони здоров'я, який працює успішно з Національною службою здоров'я. У нас є дашборди, де ми бачимо наявність наших ліків, наших перев’язочних матеріалів. Я не розумію, як людина приходить на зміну і вона каже, що

цього немає? Ну це для мене трошки дивно звучить. Значить попрацюйте над комунікацією, тому що це дійсно комунікаційна складова. Це, да, вона частина управлінської, але я не можу зрозуміти, тому що як заклад може виходити на будь-яку ургенцію, коли ви не маєте? Да, дійсно, ви можете сказати, що є альтернативні методи, можете докупити там щось «аля» краще і все решта, але базовий пакет має бути. Чого тоді заходити в ургенцію? Як тоді приймати дитину? Ну це, вибачте мені. І ми завжди кажемо, що це наше майбутнє, це наші діти. Я батько сам чотирьох дітей і розумію, наскільки це важливо, особливо зараз, в цей час.

Тому я дуже прошу звернути на це увагу, тому що для мене як для лікаря не зрозуміла ситуація. От у мене таке враження, що це просто дійсно недоопрацювання в плані комунікації. Ну не може заходити в будь-який заклад у будь-яку ургенцію, взагалі не можна з приймального відділення приймати пацієнта, якщо в нього немає базового забезпечення. Ну, такого не може бути. Це нонсенс.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Андрію.

Бюро ВООЗ.

ШЕВЧЕНКО О. Дякую. Коментарів немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Профспілки.

КУБАНСЬКИЙ С.А. Дякую.

Загалом я хочу сказати лише єдине, що ніхто не може толерувати людську байдужість. Я також батька малолітньої дитини і абсолютно розумію заявника і його стан і особливо в той час. І очевидно, що питання дотримання етики, медичної етики і деонтології в цьому закладі потребує

якнайшвидшого вирішення. І я думаю, що керівництво закладу має забезпечити це для всього персоналу, враховуючи те, що вже весь час війни міністерство йде на поступки персоналу медичному і по факту у нас сьогодні не проводиться атестація медичних працівників, а лише набираються бали БПР, яким чином дуже часто це не контролюється. І залишається питання про те, а чи дійсно отримує медичний персонал ті необхідні в першу чергу знання з дотримання медичної етики і деонтології у комунікації з пацієнтами зокрема.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. *(Не чути)…*

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, шановні колеги. Я, по-перше, хочу подякувати пану Святославу. Я його слухала, чесно кажучи, я не знаю, як ви стрималась взагалі? В цій лікарні це не неетична поведінка, це садизм, я вибачаюсь, давайте називати речі своїми іменами. Як можна різати ножицями дитину? Я колись мала опіки і мені теж його здирали зі шкірою. І я знаю, як це боляче в наших лікарнях. Ну це було 20 років тому. Це перше.

І я хочу подякувати пану Святославу за те, що ви це винесли сюди, тому що у нас 8 років триває реформа медична. 8 років! І ми тут сидимо і отаке слухаємо!

Я не знаю, як ви взагалі управляєте цією лікарнею і чого ви сюди пришли? І я думаю, що ви маєте просто бути усунена, шановна пані Катерина Борисівна, від управління лікарнею, яка взагалі з дітьми має справу. Це по-перше.

І я вас, Тетяно Борисівно, закликаю як мама дітей також… Ви якось по-людські взагалі подивіться на цю ситуацію, ну це неможливо слухати! І про цю малесеньку дитину, яку не могли взагалі памперс поміняти, ну я не знаю. Вибачте за емоції, просто ну я в шоці. Я просто в щоці!

ЗЕМЛЯК Т.Б. Пані Ольго.

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна я закінчу, да?

А тепер взагалі про ситуацію з лікарнями, я думаю, що наш комітет не може розглядати кожну лікарню, викликати на комітет і слухати, які там жахи відбуваються. Ясно, що це не в усіх лікарнях, і ми прекрасно знаємо, що у нас є чудові лікарні, за що їм велика подяка, але є отаке.

Пані Наталя, пане міністре, давайте щось подумаємо про нормальний моніторинг послуг. Ну ми з вами ходимо до Міністерства фінансів, вибиваємо гроші на те, щоб цим лікарням була можливість краще працювати, а потім ми слухаємо, як просто таке відбувається в Київській області. Тому я, у мене взагалі перше питання було про маршрут. Я не могла подумати взагалі, що в цій лікарні є опіковий пакет, я думаю, що просто привезли в хірургію бідну дитину, але у них ще і опіковий пакет таким чином організований.

Дякую, що ви хоч одне системне рішення озвучили – виключити цю лікарню з маршруту. Але мені здається, що ми маємо, давайте так, ми ж тут всі чесно розмовляємо і розуміємо, що це не єдина лікарня в Україні, в якій отаке відбувається. З цією лікарнею, да, ми розуміємо, що, дивлячись в очі Тетяні Борисівні, покладаємо на вас всі рішення, які можна прийняти в цій ситуації, і сподіваємося, що ви нам прозвітуєте про це протягом, я не знаю, там, як комітет вирішить, щоб просто управління цією лікарнею, в яку стільки вже інвестовано, було передано якійсь фаховій людині, це по-перше.

По-друге, давайте все-таки ми подумаємо про те, щоб й іншій лікарні ми не на комітеті розглядали і слухали, а все-таки Міністерство охорони здоров’я разом з Національною службою здоров’я напевно посилило би моніторинг. Яка вам потрібна в цьому допомога? Тому що з цим треба якось

уже діяти. Ну 8 років реформи, коштів заливається все більше і більше, а системні рішення по контролю якості послуг потрібно втілювати.

Дякую. Вибачте за емоції.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Я потім надам на відповіді. Давайте зараз депутати висловляться, добре? Я обов'язково дам слово.

Прошу, Валерій Олексійович Зуб.

ЗУБ В.О. Доброго дня, Михайло Борисович, Віктор Кирилович, шановні народні депутати, колеги.

Дивіться, вже реально, коли я записувався, хотів, можливо, і більше сказати, але вже дійсно те, що сказав Віктор Кирилович, я думаю, що він практично всі мої питання, ті, що, скажімо, такі радикальні, закрив, і пані Оля теж добавила.

Але, дивіться, я зосереджуся на невеличкому такому, скажімо, підпитанні з цього великого, це все-таки про «купити ліки». Я теж досить часто це чую, коли там говорять, що у нас є ліки навіть в лікарні, але вони там якісь не такі, от підіть купіть там десь краще. Я от, знову ж таки, хотів би у керівника лікарні запитати, у Катерини Борисівни, це у вас якісь гуманітарні ліки, вам хтось їх привіз, хтось подарував? Чи як відбувається взагалі закупівля їх? Якщо, припустимо, хірурги не використовують, а це ми дізналися безпосередньо по цьому випадку, а якщо ми подивимось по інших відділеннях, можливо вони використовують там і якісь фузійні препарати там, таблетовані препарати. Ну як відбувається тоді процедура закупівель? Хто визначає, що потрібно? І якщо ви визначаєте без завідувача відділення, ну тоді взагалі ситуація незрозуміла. Ну ви ж можете, якщо це ви самі купуєте ці ліки, запросити спеціалістів і запитати: от що нам потрібно для онковідділення, що для хірургії, що для терапії?

Тому я хотів би, щоб ви відповіли на це питання. Ну як це відбувається, чому ви не враховуєте те, що потрібно дійсно в лікарні лікарям в кожній конкретній ситуації?

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Валерію Олексійовичу.

Я дам обов'язково слово. Тим більше, думка Валерія Олексійовича, вона чому ще принципово важлива, бо він сам був головним лікарем обласної лікарні, тому він точно знає, про що він зараз питає. Так?

Прошу, Артем Васильович Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Шановний голово, шановні колеги, ну якщо чесно, звичайно Комітет з питань здоров'я нації не є площадкою для обговорення таких кейсі, на жаль, я думаю, що їх багато. Але, пане Святославе, дякуємо вам, що ви винесли це в загал, тому що без розголосу певно, що ви би сиділи і знали цю інформацію один там з дружиною, і може якісь знайомі, а зараз ми це обговорюємо.

Якщо чесно, мені на голову не налазить, ладно, коли в лікарні немає ліків і треба якесь вузькоспеціалізоване чи якийсь там медичний девайс, якого немає. Але пральний порошок, хлоргексидин? Вибачте, ну мені незрозуміло це зовсім.

І, пані головний лікар, знаєте, те, що ви вибачились – це дуже файно, це дуже гарно і ви молодець, але мене фраза, що «я зробила якісь управлінські рішення» не влаштовує. Я хочу чітко, ясно почути, які управлінські рішення як в усній формі, так і в письмовій? Я думаю, що колеги підтримають мій запит від комітету. Тому що управлінське рішення «пожурити пальцем» - це одне управлінське рішення, а управлінське рішення знайти винного і його звільнити – це інше управлінське рішення. Тому у своїй відповіді чіткій по кожному, пан Святослав вам розказував про медичну сестру перев’язувальну,

про палатного лікаря, про якісь там ще прийомники, от по кожному скажіть мені з прізвищами і що зроблено.

Дуже дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, трошки порушу регламент, але не можу відмовити. Оксана Олександрівна, ви обіцяли пів хвилини.

ДМИТРІЄВА О.О. Я обіцяю.

Дякую, пане Станіславе. Дякую, що ми всі тут зібралися. І дійсно, я погоджуюся з колегами з усіма і з пані Олею, що у нас на комітеті не мають постійно розглядатися питання всіх лікарень, хай може бути загальний якийсь моніторинг.

Віктор Кирилович, може, таке зробити, може, зібрати всіх… *(не чути)*

_____. Відключилося.

ЛЯШКО В.К. *(Не чути)*… моніторинг і подивитися питання, чи застосовувалася анестезія, наприклад, при перев'язці опікового хворого…*(Не чути)* …і подивимося, чи вони взагалі були на балансі – оце все, чим буде займатися…*(Не чути)*

Окремо ми зробили зміни в… *(Не чути)* …наприклад, на хірургічні… якщо не реагує власник, не реагує керівник, можна… *(Не чути)*

Але є ще прохання, яке нам треба спільно дотиснути, це самоврядування. Тому що там з'являється ще додатковий важіль, коли ми можемо позбавити сертифікату спеціаліста на пів року лікаря, який допустив цю помилку, який не слухає, не виконує накази Міністерства охорони здоров'я, не чує тих, хто…*(Не чути)* …тоді вже системно з'являється

механізм впливати на людей, для того щоб це працювало, щоб якась ще додаткова…

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вікторе Кириловичу, ну ви знаєте, що стосується самоврядування, тут комітет ваш союзник з першого дня. І дякуємо, що ви подали урядовий, коли комітетський депутатський не пройшов.

Єдине, я би хотів тоді вже четверте додати, все ж таки без страховки лікаря від помилки ми… Так-так, я маю на увазі, що самоврядування, щоб ми не забули про страхування відповідальності лікаря, бо ну от тут ситуація, от це якраз така ситуація – це теж привід для страхування відповідальності лікаря.

Колеги, я всім дуже вдячний. Ми давайте домовимось так. Зараз до депутатів звертаюсь. Якщо ви не проти, ми зробимо запит від комітету на власника, на обласну раду київську з проханням, що за місяць надати нам документи, як виправили ситуацію, що зроблено, як зроблено. І там буде вже, як ви кажете, і управлінське рішення, і все інше. Не проти, що ми такий запит зробимо? Бо ну сьогодні ми приймати рішення без власника точно не маємо права. Але попросити власника і окреме прохання НСЗУ там все ж таки посилити моніторинг по Київській області. Ну ви ж можете, вам для того не треба наших звернень, я думаю.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. А ми можемо написати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Всі запрошені по першому питанню, всім дуже вдячний. Вдячний головному лікарю, вдячний голові департаменту. Пане Святославе, вам вдячний за небайдужість і за те, що підняли це питання. І дійсно, я тут хочу підтримати колег, на жаль, це не одна лікарня. Тобто Київська обласна це точно не найгірша лікарня. Так? Це не можна сказати, що от вся Україна, от

вона відмінна, а Київська обласна лікарня, вона погана. Ми не маємо права так казати, бо це не буде правдою. Але ми вдячні, що ви підсвітили цю проблему. І ми сподіваємось, що ви це зробили, не те що сподіваємось, ви це зробили не тільки для себе, ви зробили це для багатьох маленьких пацієнтів, які будуть потрапляти в цю лікарню. Вам велика подяка. Дякую всім, хто по цьому питанню був запрошений.

Ми переходимо до другого питання. До побачення.

БОЙКО С. Дякую за запрошення і за можливість висловитись, за те, що вислухали. І так, я собі на меті не ставив, скажімо, публічно-медійну страту тої чи іншої особи. Я хочу, щоб з цього випадку виграли маленькі пацієнти, яких зараз цей момент лікують в лікарні, яких до лікарні везуть і які мають отримати належну допомогу. Дитини не повинна отримати ще одну психологічну травму від нелюдського ставлення, від садизму лікарського. Я хочу, щоби виграли діти. Це все.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Святославе, дякую. Донькі і дружині наші вітання. І хай донька одужує якнайшвидше.

Колеги, прошу. Дякую вам за участь.

Ні, ні, ми продовжуємо. Зараз, я думаю, вже у нас трошки швидше буде питання.

Про проєкт Закону України про біологічну безпеку та біологічний захист (реєстраційний номер 16121), поданий Кабінетом Міністрів України. Колеги, це урядовий законопроєкт, який вже розглядався і був підтриманий нашим комітетом. За змістом він аналогічний урядовому, але там на підкомітеті були висловлені думки, там є зауваження, наче він не зовсім аналогічний, але це зараз ми обговоримо, законопроєкту 14091, який відповідно до частини третьої статті 105 Регламенту був відкликаний у

липні цього року в зв'язку з припиненням повноважень Кабінету Міністрів України.

Розробка законопроєкту про біобезпеку передбачена Планом законопроектної роботи Верховної Ради на 2026 рік. Також законопроєкт попередньо розглянуто на засіданнях підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки та боротьби з ВІЛ/СНІД, соціально небезпечними захворюваннями і підкомітету з питань адаптації законодавства України до положень права ЄС.

Також рішення Комітету з євроінтеграції цьому законопроєкту надана позначка, що це євроінтеграційний законопроєкт. Пам’ятаєте, нам коли дають порядок денний, там є такий прапорець Європейського Союзу, тобто цей закон у зобов’язаннях України. Тому тут ми маємо максимально продуктивно і швидко цей закон провести, бо це до кінця року у нас буде інакше велика проблема по одному з кластерів.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання. Спочатку надамо слово представникам Міністерства охорони здоров’я, потім по 3 хвилини – головам підкомітетів для озвучення пропозицій. І перейдемо до обговорення. Колеги, я також пропоную обмежитися трьома виступати по 3 хвилини. І прохання, як завжди, писати в групу комітету. За бажанням, в обговоренні надамо слово іншим учасникам засідання з регламентом до 2 хвилин.

Запрошую до слова Міністра охорони здоров’я Ляшка Віктора Кириловича. Шановний Віктор Кирилович, прошу.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайло Борисович, шановні народні депутати, я прошу підтримати даний законопроєкт. У законопроєкт не вносилися ніякі зміни, оскільки він був відкликаний по бюрократичній процедурі через зміну уряду і поданий до Верховної Ради по скороченій процедурі, яка не потребувала внесення змін і перепогодження з центральними органами виконавчої влади. Тому є напрацювання, які були

узгоджені при попередньому розгляді, які будуть враховані або доопрацьовані з народними депутатами, з різними комітетами між першим і другим читаннями. У мене прохання його підтримати і далі будемо рухатися, ми готові будемо в дискусіях працювати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Слово надається голові підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки і все інше (назва підкомітету) Булах Ладі Валентинівні, прошу.

БУЛАХ Л.В. Дійсно, вчора на підкомітеті з питань забезпечення епідемічної безпеки ми розглядали цей законопроєкт. До нього було багато питань і ми довго, це було нетрадиційно, але довго намагалися звіритися з європейськими директивами, відповідно до яких, в принципі, і народилася ця законотворча ініціатива.

Результатом було те, що підкомітет рекомендував підтримати за основу проєкт Закону про біологічну безпеку та біологічний захист (реєстраційний номер 16121 від 05.10.2026 року) і на засідання комітету і до першого читання. Але там треба нам попрацювати ще.

_____. Запрошую до слова голову підкомітету з питань адаптації законодавства України до положень права ЄС Стефанишину Ольгу Анатоліївну. У вас 3 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Також інформую, що вчора був проведений відповідний підкомітет, де ми ухвалили висновок, в якому ми також кажемо про зауваження, і зокрема про те, що запропоновано проєктом закону класифікація з поділом на чотири основні групи ризику загалом відповідає класифікації біологічних агентів, зазначених в статті 2 Директиви 2054/ЄС. Проте виявлено деяку розбіжність в оцінці ризику суспільного поширення

для групи 3 за статтею 4 Директиви 2009/41/ЄС, такий агент характеризується помірним рівнем ризику, тоді як законопроєкт визначає його як низький суспільний ризик.

І друге зауваження стосується того, що законопроєкт передбачає розроблення плану реагування на надзвичайні ситуації, спричинені біологічними загрозами, натомість Регламент ЄС 2022/2371 встановлює ширший підхід, який охоплює не лише реагування, а і запобігання загрозам та забезпечення готовності до їх виникнення. Зокрема ідеться про епідеміологічний нагляд, ранні попередження, оцінювання ризиків, кризові комунікації та міжсекторальну взаємодію.

Тому за результатами аналізу ми вважаємо, що законопроєкт частково має розбіжності з правом Європейського Союзу і потребує доопрацювання між першим і другим читанням з врахуванням зауважень.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Оля.

До слова записались від народних депутатів Вагнєр Вікторія. Пані Вікторія, прошу.

ВАГНЄР В.О. У мене такий коментар, Вікторе Кириловичу, там дійсно дуже багато запитань. І я сподіваюсь, що між першим і другим ми попрацюємо. І у мене прохання до вас зробити аналіз регуляторного впливу, чого немає в цьому законопроєкті. І фінансово-економічне обґрунтування, там дійсно вже дуже багато цифр змінилось з того моменту, коли його писали. Тому що там на 2024 рік, там навіть кількість населення є 37 мільйонів, а ви прогнозуєте, що у нас населення буде в 2029 році 39 мільйонів. Ну тобто там є такі моменти. І аналіз регуляторного впливу, будь ласка, зробіть.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну це ж не критично. Ми можемо це до другого читання, так, отримати? Мені щоб розуміти. Я маю на увазі, що ми до другого читання, це не критично, я правильно почув? Добре.

Рада національної безпеки і оборони, є питання?

ГОЛОБОКОВ А.Г. Питань немає, є короткий коментар. Власне не перший раз з'являється цей законопроєкт по своїй суті. І я можу дати пояснювальну записку до цього документа, адже нами було ідентифікована загроза потенційної необхідності прийняття цього акта ще в 2021 році. І події останніх часів у всьому світі власне доводять загрозу біологічної безпеки і існування певних ризиків для біологічного захисту. Власне через це ми просимо підтримати з відповідним доопрацюванням між першим та другим читанням, аби цей документ був врешті-решт прийнятий.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.

ГЛУЩЕНКО С.А. Цей законопроєкт ще на етапі розробки надходив від Міністерства охорони здоров'я. Уповноважений дав свою офіційну позицію про підтримку цього законопроєкту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Експертна рада.

ГУК А.П. Підтримуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Представники ВООЗ.

ШЕВЧЕНКО О. Коментарів чи пропозицій додатково не маємо. Дякуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Профспілки.

КУБАНСЬКИЙ С.А Шановний Михайле Борисовичу, шановні члени комітету, пане міністре, хочу зазначити, що пропонований проєкт закону заходив на погодження до Спільного представницького органу об'єднання профспілок в попередній редакції, яка була за бюрократичною процедурою відкликана. В цілому він підтримується, але були надані нами постатейні деякі зауваження і пропозиції. Тому ми і далі підтримуємо його і, я так розумію, можна буде надати вже на комітет пропозиції? Так.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, за результатами розгляду та обговорення законопроєкту вношу пропозицію рекомендувати Верховній Раді включити проєкт Закону України про біологічну безпеку та біологічний захист (реєстраційний номер 16121) до порядку денного шістнадцятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу з дорученням комітету підготувати цей законопроєкт до другого читання.

Співдоповідачами із зазначеного питання при розгляді його на пленарному засіданні Верховної Ради України визначити голову підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби з ВІЛ/СНІД та соціально небезпечних хвороб Булах Ладу Валентинівну, а також голову підкомітету з питань адаптації законодавства України до положень права ЄС Стефанишину Ольгу Анатоліївну.

Колеги, прошу підтримати і проголосувати.

Радуцький – за.

Булах.

Вагнєр.

Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. Вірастюк – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

Дмитрієва.

Дубіль.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. Зуб – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьміних.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо.

БУЛАХ Л.В. 11 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

І третє питання, воно дуже швидке: про нагородження Подякою Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування.

Колеги, до комітету надійшов ряд звернень з клопотанням про нагородження подякою комітету. За моєю пропозицією відповідно до клопотання Міністерства охорони здоров'я України за значні особисті досягнення у професійній діяльності нагородити подякою комітету Бабушок Оксану Володимирівну – начальника фінансово-економічного відділу ДП «Медині закупівлі України». За пропозицією народного депутата України Зуба Валерія Олексійовича за сприяння реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, діяльності нагородити подякою комітету Федоренко Зою Павлівну – лікаря-статиста Державного підприємства «Національний інститут раку». Ці звернення та відомості про досягнення кандидатів на нагородження подякою комітету розсилалися вам для попереднього ознайомлення.

Колеги, якщо немає заперечень, пропоную проголосувати і підтримати нагородження цих громадян. Заперечень немає. Прошу підтримати і проголосувати.

Радуцький – за.

Булах.

Вагнєр.

Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьміних.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

БУЛАХ Л.В. 11 – за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, на цьому засідання комітету оголошую закритим. Бережіть себе, всім тихої ночі.

Дякую.