

РЕЗОЛЮЦІЯ

спільного робочого засідання Правління Чорнобильської асоціації народних депутатів України та Президії Національної академії медичних наук України на тему:

"Основні напрями надання медичної допомоги постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи у віддаленому поставарійному періоді"

25 лютого 2019 року
Верховна Рада України, м. Київ

Учасники спільного робочого засідання Правління Чорнобильської асоціації народних депутатів України (ЧАНДУ) та Президії Національної академії медичних наук України (НАМН України), заслухавши та обговоривши доповіді генерального директора Національного наукового центру радіаційної медицини Національної академії медичних наук України (ННЦРМ), академіка-секретаря НАМН України, професора Базики Д. А., віце-президента НАМН України, академіка, директора Інституту ендокринології та обміну речовин ім. В. П. Комісаренка НАМН України Тронька М. Д., першого заступника генерального директора ННЦРМ з наукової роботи, голови Центральної міжвідомчої експертної комісії по встановленню зв'язку захворювань з впливом факторів аварії на Чорнобильській АЕС, професора Сушка В. О., виступи народних депутатів України — членів Чорнобильської асоціації народних депутатів України, представників чорнобильських громадських організацій, **відзначають** необхідність привернення уваги органів державної влади та органів місцевого самоврядування, урядів іноземних держав, передовсім членів ЄС, та міжнародної громадськості до необхідності кардинального покращення надання медичної допомоги, соціального захисту в Україні особам з інвалідністю внаслідок Чорнобильської катастрофи, ліквідаторам, громадянам, які постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, у тому числі дітям.

Станом на 1 січня 2019 року, 193 779 громадян України мають статус учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС (у 1996 році було 363 780 громадян). Це люди, які ціною свого життя і здоров'я врятували людство від згубної дії ядерної катастрофи планетарного масштабу. Десятки тисяч наших співвітчизників були змушені назавжди покинути рідні домівки на радіоактивно забруднених територіях.

На сьогодні, за даними Міносоцполітики, в Україні налічується 1 620 395

осіб, у тому числі 355 426 дітей, які визнані постраждалими внаслідок Чорнобильської катастрофи, 2 644 особи потерпають від радіаційного опромінення, отриманого під час ліквідації інших ядерних аварій та участі у випробуваннях ядерної зброї, 39 519 вдів учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС. Упродовж 2007-2019 років чисельність постраждалих загалом зменшилася на 709 378 осіб, тобто майже на третину.

Спостерігається зростання частки осіб з інвалідністю у загальній кількості постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи. На сьогодні маємо зростання чисельності осіб з інвалідністю внаслідок Чорнобильської катастрофи категорії 1 106 895 осіб (5,88 % всіх постраждалих), у тому числі 1 688 дітей. Через 33 роки після аварії на ЧАЕС спостерігається підвищення захворюваності та смертності серед усіх категорій постраждалих.

Численні дослідження вчених ННЦРМ, який є головною науково-медичною установою України з мінімізації впливу Чорнобильської катастрофи на здоров'я людей і активно співпрацює з Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) у мережі медичної готовності та допомоги при радіаційних аваріях (REMPAN), визначили міжнародною науковою спільнотою, а також світовий досвід вивчення віддалених наслідків такого впливу свідчать про те, що медичні та, відповідно, соціальні проблеми, зумовлені Чорнобильською катастрофою, зарано вважати розв'язаними чи неактуальними. Українські вчені на основі фундаментальних молекулярно-генетичних досліджень довели ризики розвитку пухлинних та непухлинних захворювань у різних категорій постраждалих. На жаль, реалізація цих ризиків відбувається також і у віддаленому поставарійному періоді, тобто на даний час, і відбуватиметься у майбутньому.

Серед найбільш небезпечних непухлинних ефектів відзначають:

- підвищення захворюваності та смертності від серцево-судинних захворювань;

- підвищення частоти радіаційних катаракт та судинної патології ока;
- висока частота цереброваскулярних захворювань та когнітивних порушень;
- підвищення захворюваності на хвороби щитоподібної залози;
- порушення психічного здоров'я у дітей, опромінених in utero.

Серед пухлинних ефектів — зростання захворюваності на рак щитоподібної залози, молочної залози, легень, нирок та сечового міхура, лейкомію, множинну мієлому.

Протягом усіх поставарійних років ННЦРМ, фактично, самотужки здійснює дослідження радіаційного стану, опромінення населення та продуктів харчування на радіоактивно забруднених територіях. Результати цих далеко не повних досліджень вказують на непоодинокі випадки перевищення лімітів доз опромінення та населення у мешканців Рівненської та Житомирської областей.

Так, вміст Cs-137 у коров'ячому молоці в Рівненській області у 84 % випадків, а в Житомирській області — у 4 % випадків перевищує допустимий рівень, встановлений Державними гігієнічними нормативами «Допустимі рівні вмісту радіонуклідів Cs-137 та Sr-90 у продуктах харчування та питній воді».

Що стосується продуктів лісу, які в умовах економічної скрути є одними з основних у харчуванні мешканців цих регіонів, то, наприклад, у сушених грибах практично у 100 % випадків перевищено допустимий вміст Cs-137. Вміст Cs-137 у сушених грибах, зібраних у Київській області, у 28 % випадків, у Житомирській області — у 84 %, у Рівненській області — у 52 % випадків дає підстави вважати їх до радіоактивних відходів. Разом з тим через неконтрольовану стихійну торгівлю ці вкрай небезпечні продукти поширюються на інші території, розширюючи коло потенційних жертв Чорнобilia.

З метою запобігання негативному розвитку подій необхідно було б внести зміни до державної політики щодо:

- переорієнтування державної політики

соціального захисту із стягнення плати за можливий ризик здоров'ю на подолання реальних негативних наслідків для здоров'я людей — лікування захворювань, зумовлених опроміненням, передовсім у осіб з інвалідністю. Запровадження адресної, персоналізованої державної підтримки дорогого лікування тяжкохворих у державних закладах третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (онкогематології, онкологія, серцево-судинні, цереброваскулярні та бронхолегеневі захворювання, розсіяний склероз тощо);

- забезпечення ранньої діагностики онкологічних та онкогематологічних захворювань, зокрема забезпечення сучасної променевої (MPT та KT) діагностики та імуноморфологічної верифікації пухлин для провадження міжнародних протоколів з хіміотерапії та радіотерапії;

- відновлення цільової Державної бюджетної програми «Комплексне медико-санітарне забезпечення та лікування онкологічних захворювань із застосуванням високовартісних медичних технологій громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи»;

- забезпечення державної підтримки і повернення у державу власність медико-санітарних частин атомних електростанцій НАЕК «Енергоатом» та підприємств з видобутку уранових руд, а також диспансерів радіаційного захисту населення, мережі спеціалізованих медичних установ з радіаційної медицини та радіаційного захисту як об'єктів критичної інфраструктури держави у форматі Чорнобильського медичного кластера з головною установою ННЦРМ, на чому неодноразово наполягала ЧАНДУ та отримала підтримку учасників круглих столів 24 квітня та 12 грудня 2018 року.

Чорнобильська асоціація народних депутатів України спільно з Національною академією медичних наук України вважають, що на сьогодні необхідно також:

- з метою актуалізації даних про раді-

аційний стан провести комплексні дослідження щодо щільності радіоактивних випадів, міграції радіонуклідів, радіоактивного забруднення основних продуктів харчування, раціону харчування, фактичних доз опромінення населення та інші, створити умови для відновлення постійного моніторингу радіаційної ситуації на всіх радіоактивно забруднених територіях;

- на підставі отриманих даних уточнити «Методику-96» та провести дозиметричну паспортизацію населених пунктів з урахуванням нових актуальних параметрів, необхідних для розрахунку доз опромінення;

- забезпечити дотримання вимог законодавства України та узгодження положень чинних нормативно-правових актів. Зокрема, рішенням Кабінету Міністрів України визначити провідну наукову установу, що здійснюватиме науково-методичне супроводження заходів із зниження ризиків захворюваності населення на радіоактивно забруднених територіях (можливо ННЦРМ), затвердити перелік населених пунктів для проведення радіаційно-гігієнічного моніторингу із зазначенням його періодичності, обсягу інформації, показників тощо;

- організувати виробництво простих, надійних і недорогих побутових приладів для контролю рівня радіоактивного забруднення продуктів харчування, ґрунтів, будівельних матеріалів, меблів та інших предметів побуту, забезпечення такими приладами населення, що проживає на радіоактивно забруднених територіях, безплатно або за пільговою ціною.

У вирішенні означених питань вагома роль має належати Національній комісії з радіаційного захисту населення України (НРЗУ), новий склад якої, на жаль, досі не затверджено Верховною Радою України. З метою забезпечення функціональної стійкості, перманентної та ефективної діяльності цього важливого органу вважаємо за потрібне додатково запровадити процедуру обов'язкового узгодження кандидатур

нових членів Комісії у Президії Національної академії медичних наук України, оскільки діяльність вказаної Комісії має бути спрямована передовсім на захист здоров'я населення країни від радіоактивних ризиків, а також додатково вестися посаду другого співголови НКРЗУ, яку займатиме академік НАМН України або НАН України з профілем наукової діяльності, що відповідає цілям і завданням НКРЗУ.

Через хронічне недофінансування ННЦРМ як головної науково-медичної установи України з мінімізації впливу Чорнобильської катастрофи на здоров'я людей зберігаються і поглиблюються проблеми надання медичної допомоги громадянам, які постраждали внаслідок цієї ядерної катастрофи. Основними причинами неналежного рівня надання медичної допомоги в ННЦРМ, з яким не можуть змиритися ні лікарі, ні хворі, є такі:

- застарілість діагностичного обладнання (останні державні закупівлі відбулися 2000 року);
- відсутність магнітно-резонансного та комп'ютерного томографів (незважаючи на пункт 23 Рекомендації парламентських слухань «Сучасний стан та актуальні завдання подолання наслідків Чорнобильської катастрофи», затверджених постановою Верховної Ради України від 05.04.2011 № 3191-VI), сучасного ультразвукового та ендоскопічного обладнання, лабораторного діагностичного обладнання;
- розпорошеність коштів, передбачених у державному бюджеті для комплексного медико-санітарного забезпечення та лікування онкологічних захворювань із застосуванням високовартісних медичних технологій громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи;
- приблизно 35 % від потреби налічує обсяг коштів на придбання ліків, реактивів, дезінфікуючих засобів, тощо;
- лише 40 % від потреби обсягу коштів на опалення, електропостачання, водозабезпечення, інші комунальні потреби;
- вкрай незадовільне забезпечення харчуванням хворих, яке змушено відбувається також за участі внутрішніх ресурсів ННЦРМ — лише в межах 16 грн на добу;
- практично повна відсутність коштів на поточний і капітальний ремонт споруд та основного обладнання ННЦРМ.

Учасники спільного засідання відзначають, що упродовж 2017-2018 років, поряд з традиційною багаторічною співпрацею з Комітетом Верховної Ради України з питань екологічної політики, природокористування та ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи, у ННЦРМ ефективно розгортається спільна конструктивна діяльність з Чорнобильською асоціацією народних депутатів України (ЧАНДУ) на підставі Договору про співпрацю між Асоціацією та Установою. У квітні 2017 року відбулося визначення засідання Правління ЧАНДУ на базі ННЦРМ. Проходять регулярні ділові зустрічі та контакти членів Правління Асоціації з керівниками Клініки. У газеті Верховної Ради України «Голос України» регулярно розміщуються матеріали щодо проблем ННЦРМ, розв'язання яких потребує сприяння уряду та парламенту. Керівництвом ЧАНДУ спрямовано низку депутатських звернень щодо допомоги ННЦРМ до Президента України, Кабінету Міністрів України, відповідних міністерств та відомств. Проведено три зустрічі з Прем'єр-міністром України В. Б. Гройсманом з акцентом на ці питання.

У результаті зусиль, докладених членами Правління ЧАНДУ, вдалося додатково з державного бюджету профінансувати ННЦРМ з урахуванням НАМН України на суму майже 320 млн гривень. Завдяки цьому вдалося певною мірою стабілізувати фінансування заробітної плати клінічних працівників і наблизити до рівня стабілізації фінансування заробітної плати науковців. Однак всі інші статті витрат, на жаль, залишаються проблемними.

Одним із перспективних шляхів вирішення питань матеріально-технічного забезпечення надання медичної допомоги постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи має стати законодавче забезпечення та практичне запровадження державного медичного страхування осіб, які зазнали впливу іонізуючого опромінення, працівників підприємств ядерної енергетики та атомно-промислового комплексу, що наполегливо ініціює ЧАНДУ.

Відповідно до статті 17 Закону України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» на Кабінет

Міністрів України, Міністерство охорони здоров'я України, інші центральні органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування покладено обов'язок з організації щорічного медичного обстеження (диспансеризації), санаторно-курортного лікування всіх осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, запровадження системи радіаційно-екологічного, медико-генетичного, медико-демографічного моніторингу на території України.

Натомість з ініціативи Кабінету Міністрів України Законом України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України» від 28 грудня 2014 року № 76-VIII системою захисту осіб, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, було зруйновано: ліквідовано низку важливих соціальних програм, зокрема бюджетну програму «Комплексне медико-санітарне забезпечення та лікування онкологічних захворювань із застосуванням високовартісних медичних технологій громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи», скасовано гарантії щодо санаторно-курортного лікування ліквідованих та інших категорій громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи; повністю знищено соціальний захист таких громадян, віднесених до категорії 4.

Ускладнює ситуацію ухвалення й інших непродуманих актів у сфері санаторно-епідеміологічного захисту населення. Зокрема, знищено Державну санітарно-епідеміологічну службу, що призвело до зростання ризиків захворюваності населення на радіоактивно забруднених територіях та загрози гуманітарної катастрофи на прилеглих територіях.

Конституційний Суд України 17 липня 2018 року своїм рішенням № 6-р визнав неконституційними положення зазначеного закону щодо обмеження та скасування прав громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи. Конституційний Суд України у цьому рішенні підкреслює, що «необхідність збереження генофонду Українського народу викликана, перш за все, незадовільною екологічною ситуацією, спричиноюю, зокрема, Чорнобильською катастрофою, наслідком якої стало погіршення стану здоров'я населення, демографічний занепад, зростання смертності потерпілого від Чорнобильської катастрофи населення, захворюваності дітей, підвищення рівня інвалідизації населення. Вкрай серйозними наслідками, породженими цією катастрофою, є також проблеми соціально-психологічного характеру у постраждалих від Чорнобильської катастрофи громадян».

Отже, виконання державою вкрай важливого обов'язку щодо збереження генофонду Українського народу потребує належного обсягу державних витрат, зокрема у сфері охорони здоров'я та соціального забезпечення, та ефективного використання державних коштів, підтримання у належному стані санітарно-епідеміологічного благополуччя населення, вжиття ефективних заходів для запобігання захворюванням, мінімізації ризиків для здоров'я, зумовлених радіоактивним забрудненням значної території України та негативним впливом цього чинника на довкілля та громадян.

Згідно з частиною другою статті 13 Закону України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи», на державу покладаються зобов'язання щодо своєчасного медичного обстеження, лікування і визначення доз опромінення учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та потерпілих від Чорнобильської катастрофи. Однак Міністерство охорони здоров'я України, всупереч рішенням Конституційного Суду України, намагається перекласти на органи місцевого самоврядування всю повноту відповідальності за надання кваліфікованої медичної допомоги та здійснення інших заходів щодо захисту здоров'я постраждалих.

Вкрай важливою проблемою є питання медичного забезпечення населення, яке мешкає у ліквідованій зоні посиленого радіологічного контролю. Такі громадяни позбавлені належної медичної допомоги та соціального захисту, оскільки втратили статус потерпілих. ЧАНДУ та НАМН України вважають, що відповідно до сучасного рівня знань у галузі радіобіології та радіаційної медицини для таких осіб має зберігатися право на безоплатну медичну допомогу у державних закладах медичної допомоги всіх ланок та на медичну експертизу зв'язку захворювань, інвалідності та причин смерті з впливом наслідків Чорнобильської катастрофи.

Вважаємо також, що державна політика у сферах охорони здоров'я

та соціального захисту громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, наразі не відповідає реальним потребам, оскільки не гарантує здійснення всього комплексу необхідних заходів з об'єктивної оцінки впливу Чорнобильської катастрофи на здоров'я людей, у тому числі комплексного впливу радіаційного та інших екологічно шкідливих факторів, із запобігання зростанню ризиків захворювань, надання кваліфікованої безоплатної медичної допомоги постраждалим, виконання державою конституційного обов'язку щодо подолання наслідків Чорнобильської катастрофи, збереження генофонду Українського народу, як передбачено статтею 16 Конституції України.

Учасники спільного засідання відзначають високий рівень підготовки та проведення заходу, доповідей та виступів, об'єктивні обґрунтовані наукові підходи до оцінки ризиків негативних наслідків Чорнобильської катастрофи для людей у віддаленій перспективі.

Зважаючи на викладене, учасники спільного засідання рекомендують:

1. Верховній Раді України:

1) протягом березня-квітня 2019 року розглянути та ухвалити законопроекти щодо відновлення прав громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, на належний соціальний і медичний захист;

2) невідкладно затвердити оновлений склад та співголів Національної комісії з радіаційного захисту населення України.

2. Кабінету Міністрів України:

1) розглянути та засіданням Кабінету Міністрів України питання про надання медичної допомоги учасникам ліквідації аварії на ЧАЕС та громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, у віддаленому поставарійному періоді за участю представників НАМН України, НАН України, ЧАНДУ;

2) розробити за участю членів ЧАНДУ, представників наукових установ і громадських організацій чорнобильців та затвердити загальнодержавну Комплексну програму мінімізації наслідків Чорнобильської катастрофи, однією з основних складових якої мають бути заходи у сферах охорони здоров'я та соціального захисту стосовно учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС, громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, у тому числі дітей;

3) ініціювати внесення змін до Закону України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи», на виконання рішення Конституційного Суду України № 6-р від 17 липня 2018 року;

4) розглянути підготовлений громадськими організаціями чорнобильців проект постанови Кабінету Міністрів України про поетапне поліпшення пенсійного забезпечення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи;

5) ініціювати внесення змін до Закону України «Про Державний бюджет України на 2019 рік», передбачивши:

а) відновлення бюджетної програми «Комплексне медико-санітарне забезпечення та лікування онкологічних захворювань із застосуванням високовартісних медичних технологій громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» у сумі не менше 200 тисяч гривень;

б) кошти для забезпечення належної діяльності Державної установи «Національний науковий центр радіаційної медицини НАМН України» шляхом цільового збільшення витрат для Національної академії медичних наук України, у тому числі капітальних витрат, для придбання діагностичного та лікувального обладнання;

6) підтримати пропозицію ЧАНДУ щодо проведення у 2020 році міжнародної науково-практичної конференції на тему: «Радіологічні та медичні аспекти подолання наслідків Чорнобильської катастрофи»;

7) прийняти рішення про підготовку та видання до 35-річчя Чорнобильської катастрофи Національної доповіді України з питань подолання наслідків Чорнобильської катастрофи.

3. Міністерству охорони здоров'я України:

1) відновити у складі апарату міністерства структурний підрозділ з питань медичних аспектів подолання наслідків Чорнобильської катастрофи;

2) вжити заходів щодо безумовного збереження та розвитку мережі спеціалізованих закладів охорони здоров'я, що надають допомогу громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи;

3) вжити заходів щодо безумовного збереження й функціонування

Державного реєстру України осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи на базі ННЦРМ за умови цільового фінансування МОЗ України;

4) забезпечити реалізацію замовлень ННЦРМ, у тому числі за поданням ЧАНДУ, узгоджених з НАМН України, на лікування учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС, які мають у цьому потребу, в іноземних клініках;

5) ініціювати розширення Національного переліку основних лікарських засобів відповідно до реальних потреб (за поданням ННЦРМ);

6) спільно з органами місцевого самоврядування вжити додаткових заходів з метою запобігання продажу та споживанню населенням продукції з перевищенням допустимих рівнів забруднення радіонуклідами;

7) видати до 33-х роковин Чорнобильської катастрофи прес-реліз про стан здоров'я учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, у тому числі дітей.

4. Міністерству соціальної політики України:

невідкладно внести на розгляд Кабінету Міністрів України проект постанови Кабінету Міністрів України про поетапне поліпшення пенсійного забезпечення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи;

5. Національній академії медичних наук України:

спільно з ЧАНДУ внести до Кабінету Міністрів України пропозиції щодо надання ННЦРМ статусу провідної наукової установи, що здійснюватиме науково-методичне супроводження робіт із зниження ризику захворюваності серед учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС, громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, а також населення, яке мешкає на радіоактивно забруднених територіях, передбачивши, зокрема, оновлення лабораторно-діагностичного обладнання, оснащення магнітно-резонансним та комп'ютерним томографами, у тому числі за рахунок гарантованих державою закордонних пільгових кредитів, належне фінансування соціально-побутових потреб відповідно до нормативного забезпечення, належне харчування хворих та забезпечення їх лікарськими засобами.

6. Чорнобильській асоціації народних депутатів України:

1) спільно з ННЦРМ підготувати спільне звернення ЧАНДУ та НАМН України до Верховної Ради України, Президента України, Кабінету Міністрів України щодо визначення пулу установ НАМН України, у тому числі ННЦРМ, як таких, що належать до критичної інфраструктури держави і потребують цільового фінансування;

2) спільно з НАМН України підготувати та направити до Кабінету Міністрів України ініціативи щодо створення Чорнобильського медичного кластера та щодо запровадження державного медичного страхування осіб, які зазнали впливу іонізуючого випромінювання, працівників підприємств ядерної енергетики та атомно-промислового комплексу (за участі Ядерного Страхового Пулу України);

3) надати технічну допомогу ННЦРМ щодо проведення енергетичного аудиту споруд та будівель Клініки з метою зниження та оптимізації енерговитрат;

4) разом з відповідними органами опрацювати питання забезпечення населення, об'єднаних територіальних громад, місцевих органів влади, розташованих у забруднених територіях, приладами радіаційного контролю на пільгових умовах;

5) спільно з НАМН України довести зміст цієї Резолюції до відома органів державної влади, громадських та благодійних організацій чорнобильців, засобів масової інформації, а також дипломатичних представництв ЄС та держав, на території яких відбулися великі ядерні аварії з постраждалим населенням.

За дорученням учасників спільного робочого засідання:

Президент НАМН України, академік Віталій Цимбалюк.

Співголова ЧАНДУ, народний депутат України Володимир Арешонков.

В. о. Головного вченого секретаря НАМН України, Генеральний директор ННЦРМ академік-секретар НАМН України

Димитрій Базика.

Співголова ЧАНДУ, народний депутат України першого скликання Верховної Ради України

Володимир Слободенюк.

Виконавчий директор, член Правління ЧАНДУ Олександр Осиховський.