

Що не так з наукою в НАМНУ?

Цікаво, що у свій час тоді міністерка Уляна Супрун пропонувала змінити систему фінансування НАМНУ на другому етапі реформи, й впровадити принцип "гроші ходять за пацієнтом" ще у 2020 році. Адже у суспільстві давно закріпилася думка, що лікарні при НАМНУ то не до простих смертних, що потрапити туди вкрай важче, а фінансування виділяється більше, саме для того, щоб чиновники та інші, хто займає койку по дзвінку відчував себе комфортно. Супрун навіть прирівняли клініки НАМНУ до привілейованої Феофанії, медичне лобі добилися, щоб реформування фінансування інститутів все ж такі залишили за старою схемою, реформаторів обвинуватили у намаганні "зарізати" вітчизняну науку.

Але наскільки сама вітчизняна наука відповідає тим масштабам фінансування, які нещодавно вливалися в НАМНУ?

Українська медицина на роки відстає від інших країн в таких галузях як онкологія, трансплантологія, сучасна хірургія, протезування, генна інженерія тощо.

Так, українська медицина дала світу такі речі як неінвазивний аналізатор крові, шунтування на працюючому серці, технологію зварювання м'яких тканин та ще деякі технології та процеси. Така відповідь буде, якщо запитати про результати роботи вчених штучний інтелект. Але ці прориви були здійснені в 1960х, 1970х, максимум 1990х роках минулого сторіччя, й наразі впроваджені та вдосконалені в багатьох країнах світу. А в Україні частково забути. **Звіти про наукову діяльність** на перших позиціях розроблення програм протидії тим чи іншим хворобам, які де факто є нормативними документами, які ніхто не виконує та які передрукуюються з року в рік. А дослідницькі роботи повторюють західні розробки.

Навіть як відкрити сайт НАМНУ ви побачите, що дослідження, якими хизується установа з мільярдними бюджетами - санітарно-гігієнічні вимірювання про вплив війни на життя селян та містян, або про навантаження школярів.



Про НАМНУ ▾ Президія ▾ Майстерня здоров'я ▾ Діяльність ▾ Установи ▾ Рада молодих вчених ▾ COVID-19 ▾ Для фахівців ▾ Реформування ▾ Журнал НАМН* ▾ Контакти

Головна ▾ Наукова діяльність ▾ Дослідження

ДОСЛІДЖЕННЯ

Останній ▾

СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ МІСЬКОГО І СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ
09.01.2025

Колівавання внутрішньочісного тиску при проведенні ортооптичних проб тонометром індукційного відскоку у хворих з нестабілізованою первинною відкритокутовою глаукомою

Оцінка функціонального стану школярів при використанні комп'ютерної техніки у сучасному освітньому середовищі

Вплив способу життя та екологічних звичок на здоров'я молоді

Оцінювання як передумова ментального здоров'я студентів під час війни

Впровадження інновацій на тому ж рівні. В НАМНУ подають як інновації - використання малоінвазивного втручання в урології та використання 3D-технологій в ортопедії та травматології. Але й то й інше роками вже є нормою не лише за кордоном, а й в Україні, в приватних та комунальних клініках, а наука де? До речі останні звіти ще за 2021 в розділі інновацій. Хоча за цей час українські лікарі, особливо тактичні медики та хірурги в рази просунулися в лікуванні військових травм, на базі військових шпиталів та цивільних лікарень відбувається постійна колаборація, обмін досвідом та реальними інноваціями, навчання, але без участі НАМНУ та не коштом Академії медичних наук, а за рахунок міжнародних спонсорів та донорів.

Наразі медична наука з клінічних дисциплін в Україні має суто внутрішній характер. Така оцінка самих вчених-медиків.

Найчастіше наукові роботи з клінічних дисциплін в Україні присвячені вивченню, вдосконаленню, оптимізації методів діагностики та лікування тієї чи іншої патології. Вони повторюють уже відомі істини своїх закордонних колег, вперше в Україні, в Києві, в Дніпропетровську, Донецьку. Звісно, не в Бердичеві чи Житомирі, адже там немає академічних закладів, та й сучасне обладнання складніше придбати. Отже, медична наука з клінічних дисциплін в Україні слугує суто внутрішньому користуванню, тобто це така собі квазі-наука. На нас не посилаються за кордоном. Наші наукові доробки не використовують за межами країни, - описує зсередини Микола Поліщук професор-нейрохірург, экс-міністр охорони здоров'я України (2005 р.)

Члени НАМНУ всі як один говорять, що **наука ледве жевріє**, але ніхто з підлеглих керівників НАМНУ не пов'яже стан наука з керівництвом установи - Віталієм Цимбалюком (який обирався двічі) та Василем Лазорішенцем, який наразі фактично захопив місце керівника установи. Навпаки, вказують на їх провідну роль у просування науки, адже інакше залежні не отримують коштів. Адже сама українська наукова система не побудована на засадах конкуренції, на засадах совкого підлабузництва - не підмажеш не поїдеш.

Можливо, НАМНУ вкладає свої ресурси в молодь та фундаментальні дослідження? Але медичну науку, як й інші постійно хитає від викритого плагіату та фактів порушення академічної доброчесності. Коли на плагіаті ловлять спортсменів та політиків, які не своїм умом захистили дисертації в юриспруденції, це звично шкодить українській науці, але ніяк не впливає на практичне життя людей.

А що робити з лікарями, які "зписали" свої знання? Молодих вчених медиків, які роблять свої "відкриття" та отримують наукові звання під керівництвом членів Наприклад що як лікуватися, що робити, **з хірургом, який займається оперативним лікуванням** панкреатитів? Гінекологи, неврологи, хірурги - серед **виявлених публічно плагіаторів достатньої лікарів**, а скільки ще поле в полі зору активістів

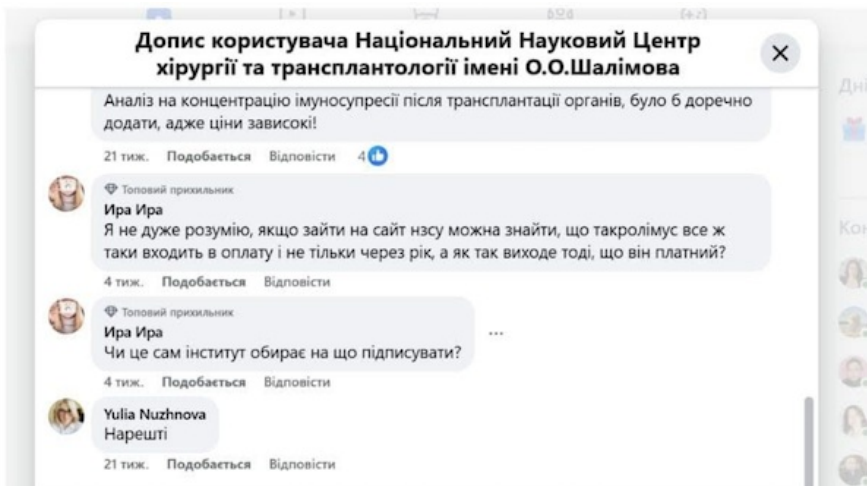
добročесності?

При цьому самі **керівники НАМНУ продовжують** говорити, що медична наука в Україні розвивається, й єдине що їй не вистачає - фінансування.

Що не так з фінансуванням НАМНУ?

У Державному бюджеті України на 2025 рік для Національної академії медичних наук України (НАМНУ) передбачено **1,56 млрд грн**, що є суттєвим скороченням порівняно з **7,02 млрд грн** у 2024 році

Але це не означає, що держава просто “зрізала” кошти з медичної науки. “Добрати” на лікарні системи НАМНУ в уряді запропонували через систему НСЗУ, контракти з якою вже заключають медичні інститути. Й реакція пацієнтів чітко говорить, що це спростило та зробило більш фінансово можливим лікування в установах НАМНУ, куди раніше було вкрай складно потрапити. Та ще складніше знайти гроші на лікування, через те, що за все потрібно було сплачувати гроші. Попри те, що керівник НАМНУ заявляв, що клініки академії не є лікарнями для обраних.



22 ІЮНЯ 2018

Елена Захарова ★★★★★

В институте действительно работают потрясающие врачи, но будьте готовы что они оставят вас без трусов! Если у вас или ваших родных обнаружили опухоль, подготовка к операции, капельницы вам обойдутся около 10 тыс. К Вам обязательно подойдет врач и наметит о стоимости самой операции (его услуги), стоит это от 15-42 тысяч. Все зависит от жадности врача. При этом их не волнует, есть у вас деньги, ребенок это или пенсионер. Вы для них денежный мешок, в безвыходной ситуации. Как оказалось после онкопробы у нас совсем и не опухоль, а сгусток крови какой то, они сами толком и не знают. Но благодарность в размере 13000 грн попросили..

[Хирургия](#) [Хирурги](#) [Нейрохирурги](#)

((<https://in-romodanova.103.ua/otzyvy/>))

★★★★★ [Рекомендую](#)

Завышенные цены, бесполезно консультироваться за такие деньги.

★★★★★ [Рекомендую](#)

Печальная клиника, Советский союз.

((<https://doc.ua/ua/klinika/kyev/institut-nejrohirurgii-im-akad-romodanova-namn-ukrainy/review>))

А тепер порівняємо. При прямому фінансуванні НАМНУ в 2024 академії було виділено з бюджету 7,02 млрд гривень, гроші були розподілені так:

- 5,3 млрд грн було спрямовано на надання медичних послуг;
- 652,9 млн грн — на наукову діяльність

В 2025 році У 2025 році 28 закладів Національної академії медичних наук (НАМНУ) **уклали договори з НСЗУ** за пакетом перехідного фінансування на загальну суму 4,8 млрд грн. Дехто, такі як інститут Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова, Інститут травматології та ортопедії НАМН України, грн; Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І. Ситенка — 95 млн грн. Тобто де-факто фінансування клінік НАМНУ зменшилося, але якість в рази збільшилася. Адже раніше лікування переважно оплачували самі пацієнти. Куди ж тоді ділися гроші, на які могли лікуватися десятки тисяч людей та які могли заробляти

НОВИНИ ПАРТНЕРІВ

РЕКЛАМА

тисячі лікарів?!

	2024	2025	Результат
Лікування в НАМНУ	5,3 млрд	4,8 млрд	Безоплатне лікування, позитивний результат
Наука в НАМНУ	652,9 млн грн	1,56 млрд грн	жодних змін

А ось фінансування науки залишилося прямою парафією НАМНУ. Й ні після появи НСЗУ витрати на цю галузь не зменшилися, а збільшилися. Проти 625,9 млн на науку в 2024 року, НАМНУ отримала з бюджету в 2,5 рази більше - 1,56 млрд грн. Але з наукою нічого не змінилося, всі гроші в НАМНУ під керівництвом Цимбалюка-Лазоришинця зникають як в чорній дірі. Йдуть чи то на адміністрування установи, чи просто в кишені.

Авжеж, якщо держава бачить установи НАМНУ все ж таки як осередки розвитку науки та інновацій, потрібно більш потужне фінансування, зміна систему підході. Просто як кальку перенести систему фінансування клінік недостатньо потрібно враховувати географію інститутів, науковий потенціал, забезпечення устаткуванням, кількість та якість персоналу, його завдання по клінічним дослідженням, тощо. Але цей перший крок, проти якого був категорично Віталій Цимбалюк і Ко, зробив лікарні НАМНУ більш доступним для людей, а їх фінансування більш прозорими.

Адже раніше в чорній дірі НАМНУ зникали не лише півтора мільярда гривень "на науку", а все фінансування, адже за існування інститутів сплачували пацієнти.

Трохи світла на куди зникають гроші пролив аудит 2019 року, який виявив системні розтрати. Тоді був реалізований пілотний проект щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України. Навіть знаючи, що вони знаходяться під ковпаком перевіряючих органів, керівники НАМНУ не могли не вкрасти гроші

Основна мета пілотного проекту був перехід від традиційного фінансування до моделі оплати за фактично надані медичні послуги. Тобто як раз на практиці з'ясувати, чи дійсно цільова оплата з послуги інститутів НАМНУ несе негативні наслідки, як про це говорили Цимбалюк і Ко, чи ні.

Як свідчить документ, учасники пілотного проекту (зокрема, Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова, Інститут хірургії та трансплантології ім. О. О. Шалімова, Інститут кардіології ім. акад. М. Д. Стражеска та Інститут серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова) отримували фінансування за новим механізмом, що передбачав оплату за фактично надані послуги.

Проте, у 2017–2019 роках спостерігалися випадки перевищення встановлених обмежень фінансування. Наприклад, Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова використав 89,3 млн грн, що перевищувало передбачені ліміти.

Після проведення аудиту установлені випадки **подвійного обліку пацієнтів та заниження кількості наданих послуг у звітності**. Наприклад, у 2018 році Інститут хірургії та трансплантології ім. О. О. Шалімова занизив кількість послуг на 2 300, а Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова — на 1 855. Також,

- Виявлено відсутність належного внутрішнього контролю за складанням актів про надання послуг та використанням бюджетних коштів.
- Учасники пілотного проекту не забезпечили укладання договорів з місцевими бюджетами для фінансування послуг, не включених до затвердженого переліку, що порушує вимоги наказу №1295/71.
- НАМН України не забезпечила належного звітування перед Міністерством охорони здоров'я та Кабінетом Міністрів України щодо реалізації пілотного проекту за 2017–2018 роки.

Авжеж, все це можна було б назвати просто невмінням великих медичних вчених вести бухгалтерію. Але на практиці, кожен інститут та НАМНУ загалом мають потужні адміністративно-економічні відділи, які отримують свою зарплатню. Тому таке умовне непрофесійне ведення господарської діяльності це не про помилки, а про створення схем незаконного збагачення керівництва НАМНУ. Тоді аудитом було рекомендовано:

- Посилити внутрішній контроль за обліком та звітністю наданих медичних послуг.
- Забезпечити укладання договорів з місцевими бюджетами для фінансування послуг, не включених до основного переліку.
- Поліпшити механізми звітування та моніторингу реалізації пілотного проекту.

Аудит виявив суттєві недоліки в реалізації пілотного проекту, зокрема щодо обліку наданих послуг, фінансового контролю та звітності. Ці порушення свідчать про необхідність удосконалення механізмів фінансового забезпечення та контролю в медичних установах НАМН України. Але цього керівництво НАМНУ не зробило.

Ба більше, ще один **аудит був проведений вже в 2023 році**. Фактично мова йде про шість (!) незалежних аудитів, як планових, так й позапланових, які виявили системні недоліки у фінансовій діяльності. А саме:

- Неєфективність використання бюджетних коштів за програмою КПКВК 6561190; це

ідентифікатор бюджетної програми, проще говорячи гроші, які повинні були йти на розвиток медичних установ, а по факту були просто протринькані

- Не дотримання законодавства у сфері фінансів, кадрового менеджменту та управління майном;
- Не виконання умов контрактів керівниками установ;
- Перевірку не пройшов стан впровадження придбаного обладнання.

Були виявлені такі недоліки, як **недотримання порядку закупівель**. Тобто, фактично обладнання покупалося з порушенням порядку самим же керівництвом НАМН України встановленим (порушення Порядку №274); покупалося, те що не є не є медичним обладнанням з грошей, які повинні йти на науку (ліфти, генератори, кондиціонери в кабінети керівництва тощо) й робилося це при невідповідності вартості придбаного обладнання затвердженню лімітам. Тобто фактично були організовані “відкати”.

Також виявлено **неефективне використання ресурсів**. Витрачені десятки мільйонів гривень на обладнання, яке роками не вводиться в експлуатацію. Скоріш за все йдеться про закупку непотрібного обладнання за “відкати”, в той час, як потрібні томографи, обладнання для лабораторій не закупається. Кошти, спрямовані на аванси, довго висять як дебіторська заборгованість (120+ млн грн).

Ця схема дозволяє “прокручувати” зарплати в банках та отримувати відсотки. Установи не освоїли повністю кошти, частину повернуто (7,5 млн грн). Й це при тотальному зuboжінні, що грошей на науку не вистачає. Причина лише одна - не знайшли на цільові закупки постачальників, які могли б організувати відкати.

Також у бухгалтерському обліку – завищення витрат, відсутність обліку патентів; розбіжності в даних щодо благодійної допомоги, непрозоре використання коштів пацієнтів. Частина з них просто йшла в кишені керівників. Зафіксовані:

- **скарги військових** на побори за безкоштовні послуги;
- вимоги «добровільних» **пожертв за імпланти та операції**;
- пацієнти **купували медичні вироби власним коштом при наявності держфінансування**. Лише одного з цього пунктів повинно було бути достатньо для того, щоб у відношенні керівника НАМНУ України Володимира Цимбалюка та його заступників відкрили кримінальне провадження за головною корупційною статтею - розтрата майна 191 ККУ - та притягли до реальної відповідальності. Але цей звіт так й залишився внутрішнім документом.

Чому? Тому що послугами НАМНУ України як власними елітними медичними установами користуються достатньо впливові особи в правоохоронній системі та уряді.

Фінансові аудити свідчать про **системну кризу управління** в установах НАМН, порушення фінансової дисципліни, а просто говорячи тотальне злодійство та ігнорування законодавства та нормативів; непрозорість у взаємодії з пацієнтами, особливо в умовах війни; проблеми з обліком, майном і кадрами. Це серйозно підірває довіру до науково-медичних інституцій та створює **реальні загрози ефективності бюджетного фінансування**.

Саме й тому вже в 2025 році науково-медичні інститути, попри війну були введені реформу МОЗ так, як воно є. Тому що діяльність НАМНУ за часів Володимира Цимбалюка не давала країні ані науки, ані прозорих витрат на лікування, а місцями й самого лікування - реально хворі просто не могли потрапити до установ, адже не мали грошей.

При цьому сам Володимир Цимбалюк постійно розповідав, що не потрібно втручатися в діяльність НАМНУ (див. - руйнувати його схеми збагачення). Наразі він начебто відмовився від повноважень, але залишився при регаліях та грошах, не поніс кримінальної відповідальності та зберігає вплив на процеси всередині Академії.

Хто та чому зараз намагається отримати керування в НАМНУ?

27 березня 2025 року **на засіданні Бюро Президії** НАМН України було розглянуто заяву академіка Віталія Цимбалюка про звільнення з посади Президента НАМН України за власним бажанням. Цимбалюк керував установою та вичавлював з неї гроші та ресурси понад 10 років. Реальними причинами його рішення про звільнення стали результати аудитів та зростання незадоволення з середини НАМН, з боку МОЗ та з боку пацієнтів. Цимбалюк вирішив, краще піти зараз, ніж сісти через місяць.

Але він не пішов зовсім. Він залишився у своїх послідовниках, які разом з ним розкрадали ресурси та знищували науку.

Так, виконувачем обов'язків Президента НАМН України до завершення виборчої процедури призначено академіка Василя Лазоришинця. Він митить на виборах, які будуть проходити у атмосфері залякування та підкупу.

Офіційно постать Василя Лазоришинця блищить регаліями: дитячий кардіохірург, директор Національного інституту серцево-судинної хірургії імені Миколи Амосова НАМН України, колишній перший заступник міністра і колишній в.о. міністра охорони здоров'я. Він на відміну від деяких академіків слідує й за зовнішнім виглядом, уважно, користуючись всім арсеналом косметологічної медицини слідує за зовнішнім виглядом. Тому має у всередині академії має прізвисько “Фарбований.”

Але він напряду пов'язаний з низкою корупційних скандалів, з яких Лазоришинцю вдавалося виходити завдяки впливовим зв'язкам в уряді та правоохоронній системі.

Наймасштабніший корупційний скандал минулого, пов'язаний з закупкою препарату “Таміфлю” для боротьби зі свинячим грипом. На той момент він був першим заступником міністра. Та разом з заступником міністра Зіновієм Митником та головним

санітарним лікарем Олександром Біловолом купили через кишенькового посередника ЗАО "Ганза" препарату на 11 млн гривень, майже вісім з яких склали відкати. Була кримінальна справа, але **корупціонерів від медицини вона не зачепила**. З такими самими відкатами закупилися ліки для онкологічних та туберкульозних програм.

Також Василь Лазоришинець **має відношення** до розпилю 2009-го года. Коли в кишені корупціонерів перетекла частина грошей, а виділених на закупку машин екстреної допомоги та медичного обладнання, зокрема обладнання для дитячої кардіології, за які напряму відповідав Лазоришинець.

Слідство тоді сконцентрувалося на політичних особах, і виконавців обійшло увагою.

Паралельно зі своєю хірургічною кар'єрою Лазоришинець не вагаючись заробляв на хворих - **мав свою аптеку та свою столову на території Національного інституту серцево-судинної хірургії ім.М.М. Амосова**, де по завищеним цінам продавав товари. Це дуже розповсюджена схема прибутку у лікарнях - хворі не мають можливості обирати де купити ліки та продукти, тому власники аптек та їдальень завжди у прибутку.

Ще одна стаття прибутку Лазоришинець - кадрові питання. Як чиновник він насамперед **зацікавився посадою голови Державного експертного центру МОЗ**, який займається реєстрацією лікарських засобів та контролем за проведенням клінічних випробувань в Україні

Директором **Департаменту клінічних досліджень** у 2010 році стала Валентина Ніколаєва - кума Лазоришинця.

Таким чином він замкнув на собі прибутки від страхувань пацієнтів, а також прибутку від випробувань ліків, зокрема на психіатричних хворих та дітях.

Також Лазоришинець дотичний ще до однієї афери - великого будівництва. Як керівник інституту Амосова він підписує тендери ті **керує будівництво нового корпусу**, яке віддано фірмі **ПІВНІЧНО-УКРАЇНСЬКИЙ БУДІВЕЛЬНИЙ АЛЬЯНС** скандального **екс-нардепа Максима Микитася**, якого вже підозрюють в мільярдних розпилах.

І вишенька на торті: директор Інституту Амосова - дуже впливова посада. При призначенні він автоматично стає главою Асоціації кардіохірургів України.

Крім того, в Інституті діє єдина у країні вчена рада із захисту дисертацій з кардіохірургії і єдина в країні кафедра, на якій проходять атестацію та переатестацію всі хірурги. Як саме проходить переатестація та захист НАМН написано трохи вище, якщо коротко - не підмажеш, не поїдеш.

Й саме таку людину пропонують на виборах, як він як вимете всю корупцію та негарзди Цимбалюка. Але цей вінчик може буде й мести по-новому, але лише точно на користь науки та медицини. Тем більше, що Лазоришинець йде до влади не сам.

Разом з ним реваншист, його колишній підлеглий та учасник схеми з "Таміфлю" Олександр Біловол.

Біловол відомий корупціонер, регіонал, експедутат. Ще під час його роботи в ДП "Ліки України" **корупційна маржа на ліках почала складати 40%**, але завдяки корупційним зв'язкам Біловолу вдалося уникнути кримінальної відповідальності. Як депутата його неодноразово ловили на "грічкосійстві", **просуванні родичів** та незаконному збагаченні. Варто лише згадати скандал з **3,7 млн гривень** готівкою в якості подарунка від 83-річної пенсіонерки.

Наразі Біловол за допомогою Лазоришинця хоче об'єднати всі фінансові потоки харківських медичних інститутів НАМН України під дахом Північно-Східного наукового центру НАН України і МОН України, щоб мати доступ не до окремих установ, або до бюджету НАМН сильно скороченому контрактами НСЗУ, а знову повернути собі повний контроль за фінансами медично-наукових інститутів та посилити вплив. Й скоріш за все, таку схему контролю вони мають намір повернути над всіма установами. Для чого - щоб "піляти" гроші, а не просувати науку та медицину.

Що Україні з того, що НАМНУ не реформують?

В Україні є гроші на медичну науку, якщо їх не розкрадати. Недостатньо, але. В чорну діру НАМНУ потрапила не стільки через недостатнє фінансування, як через саботування наукових процесів та розкрадання грошей, які тривали під керівництвом Цимбалюка, Лазоришинця, Біловола та інших посіпак януковича та олігархів, українська медична наука має застарілі бази та вона відстає від світових процесів.

Але:

- за умов зміни керівництва під час чесних виборів в НАМНУ, під контролем медіа, суспільства, пацієнтських організацій, з
- а умов введення прозорого фінансування та звітування за зроблене,
- за умов налагодження реальної співпраці з міжнародними науковими інституціями та фондами, як це робиться в окремих лікарнях,
- за умов збереження напрацювань практикуючих лікарів та фокусів на талановиту молодь,
- фінансову та кар'єрну мотивацію молодих вчених,
- 100% дотримання академічної доброчесності,

Держава Україна та українській народ отримає медичну науку та медицину, яку потребує, яка дозволить впоратися з наслідками війни. Інакше від наслідків поранень та хронічних хвороб, які розвинулися на фоні недостатньої профілактики та стресу люди будуть помирати, поки у НАМНУ будуть писати санітарні звіти за мільярдні бюджети.

Оксана Тарасюк для «Аргумент»

Читайте також:

- Декасан - "фуфломизин" от жуликов
- Супрун: Нардепи вперто протягують привілеї щодо медобслуговування в Феофанії
- Затриманий на хабарі лікар-трансплантолог ховав майже \$1 мільйон (ФОТО)
- Плагіатний паровозик Шкарлета. Науковці знайшли ще цілу купу краденого у в.о. міністра освіти
- Хірург із мільйоном доларів у кишені відбувся штрафом за \$20 тисяч хабара
- Медреформа: что дальше

Share 1

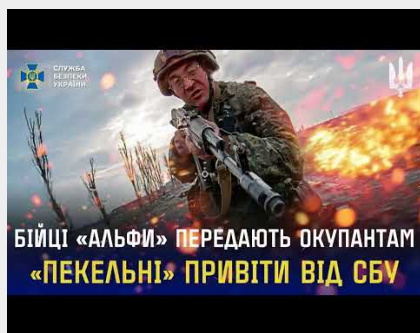
Читайте «Аргумент» в [Facebook](#) и [Twitter](#)

Если вы заметили ошибку, выделите ее мышкой и нажмите **Ctrl+Enter**.

Коментарі

ВІДЕО

Воїни «Альфи» СБУ — ТОП-1 серед підрозділів Сил оборони за результатами бойової роботи у квітні



Про що не можна було жартувати в СРСР



HEAVY SHOT, VAMPIRE, NEMESIS: як «Баба Яга» б'є ок*пантів



[Головна](#) [Про сайт](#) [Опитування](#)

© 2011 «АРГУМЕНТ»

Републікація матеріалів: для інтернет-видань обов'язковим є пряме гіперпосилання, для друкованих видань - за запитом через електронну пошту. **Посилання або гіперпосилання повинні бути розташовані при використанні тексту - на початку використовуваної інформації, при використанні графічної інформації - безпосередньо під об'єктом запозичення.** При републікації в електронних виданнях у кожному разі використання вставляти гіперпосилання на головну сторінку сайту argumentua.com та на сторінку розміщення відповідного матеріалу. За будь-якого використання матеріалів не допускається зміна оригінального тексту. Скорочення або перекомпонування частин матеріалу допускається, але тільки в тій мірі, якою це не призводить до спотворення його сенсу.

Редакція не несе відповідальності за достовірність рекламних оголошень, розміщених на сайті, а також за вміст веб-сайтів, на які дано гіперпосилання.

Контакт: uargumentum@gmail.com