

СТЕНОГРАМА

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

11 грудня 2019 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. ... а також дозвольте привітати нашого колегу
Перебийноса Максима Вікторовича з днем народження. *(Оплески)*

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Міцного здоров'я вам, Максиме Вікторовичу, та
невичерпної енергії, бо вона нам дуже потрібна.
Отже, розпочинаємо. У залі присутні?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Присутніх 13 людей.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кворум є. Дякую. Відсутня Лада Булах, вона у
відрядженні. Кого ще немає? Дубневича немає. Двох немає.

Відповідно до Закону України "Про комітети Верховної Ради України"
інформую всіх присутніх, що на засіданні ведеться звукозапис та
відеозйомка.

Сьогодні в засіданні комітету беруть участь народні депутати України,
члени Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного
страхування. Народний депутат України Костянтин Бондарев є? Немає. Є
людина уповноважена від народного депутата? Немає. А так "бились" за цей
альтернативний закон.

Перший заступник Міністра охорони здоров'я України Семиволос
Андрій Володимирович, перший заступник начальника Головного військово-
медичного управління, полковник медичної служби Галушка Андрій
Миколайович (дуже приємно), представники професійних медичних
об'єднань та засобів масової інформації.

Пропоную розпочати нашу роботу. Шановні колеги, всі отримали
порядок денний засідання комітету? Якщо немає заперечень, пропоную
затвердити порядок денний з такими змінами. Єдине, пані Стефанишина, те,
що ви просили в "Різне", я надам слово. Добре? Не встигли просто в порядок
денний внести.

Прошу голосувати. Хто за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 - за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

Шановні колеги, до початку розгляду питань порядку денного пропоную визначитись щодо порядку розгляду законопроектів з питань професійного самоврядування. На розгляд в комітеті керівництвом Верховної Ради спрямовано 4 законопроекти, з підготовки яких наш комітет визначений головним.

Реєстраційний номер 2445 (основний) про самоврядування медичних професій в Україні, поданий нашим колегою Артемом Дубновим та іншими народними депутатами, усього 20 авторів. Та 3 альтернативних до нього законопроектів. Реєстраційний номер 2445-1 про професійне самоврядування у сфері охорони здоров'я народного депутата Костянтина Бондарєва. На жаль, він не прийшов. Реєстраційний номер 2445-2 про професійне самоврядування медичних професій в Україні народних депутатів Ірини Геращенко та інших народних депутатів, усього 10 авторів. Є уповноважена особа від пані Геращенко?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. *(Не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре, дякую, пані Яно.

Реєстраційний номер 2445-3 про засади та органи медичного самоврядування в Україні, народного депутата Анжеліки Лабунської. Є помічник. Дякую.

Нагадаю, що комітет доручив нашому колезі Артему Дубнову в робочому порядку опрацювати ці законопроекти з представниками професійних медичних асоціацій для визначення узгодженої позиції авторів законопроектів та медичної спільноти щодо основних концептуальних засад запровадження в Україні професійного медичного самоврядування. Така робота була проведена, відбулось, наскільки я ознайомлений, декілька засідань, а саме: два відповідальною робочою групою.

Тому пропоную надати слово народному депутату Артему Дубнову, який проінформує членів комітету і присутніх про результати роботи і досягнуті домовленості. Регламент 5 хвилин. Потім надати 5 хвилин авторам альтернативних законопроектів, які присутні, або їх уповноваженим особам, у порядку черговості їх внесення, як це передбачено частиною першою статті 110 Регламенту Верховної Ради України. А далі перейти до обговорення і ухвалення рішень.

Пропоную в обговоренні надати слово народним депутатам, представнику Міністерства охорони здоров'я – до 3 хвилин, і до 4 виступів по 2 хвилини представникам громадськості, яких прошу записатися в секретаріаті. Немає заперечень?

Тоді запрошую до слова народного депутата Артема Дубнова.

Прошу, пане Артеме, у вас 5 хвилин.

ДУБНОВ А.В. Доброго дня, шановні колеги! Доброго дня, гості нашого комітету! Що хочеться сказати про Закон 2445? Він, по-перше, такий важкий, цікавий, соціально потрібний закон, і тому і медична громадськість, і професійна спільнота, і депутати Верховної Ради України і представники Кабінету Міністрів в особі Міністерства охорони здоров'я долучилися активно до обговорення цього законопроекту. І велика кількість альтернативних законопроектів показує нам, що зацікавленість цією проблемою, цим питанням дуже висока.

Після засідання минулого комітету, де мені було доручено провести робочу групу, я провів 2 робочі групи сумарною довжиною десь 16 годин, де ми намагалися дослухатися пропозицій всіх учасників, всіх запрошених, і це була досить така жвава і дуже конструктивна дискусія, за що маю подякувати всім представникам, які приймали участь.

Також ми, проаналізувавши всі альтернативні законопроекти, знайшли багато і цікавих, і корисних, і конструктивних речей, які доповнюють наші підходи і нашу логіку викладання законотворчої думки, тому дякую і цим авторам, які долучилися до роботи. Але через те, що все є такі ідеї, а конструктивної критики і зауважень, і пропозицій було досить багато, і ми у своїй роботі намагаємося бути гласними і почути думку професіоналів і людей, до яких (як до лікарів, так і до пацієнтів) буде застосовуватися цей закон, я маю пропозицію.

Шановні члени комітету, я пропоную: керуючись вимогами частини другої статті 110 Регламенту Верховної Ради України, підготувати новий спільно напрацьований з професійно-медичною громадськістю законопроект з урахуванням слухних положень основного та альтернативних законопроектів та внести його на розгляд Верховної Ради України від народних депутатів членів Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування як доопрацьований з реєстраційним номером 2445 з індексом "д".

Також народних депутатів не членів нашого комітету я запрошую до участі в роботі над цим документом, і коли буде погоджена версія доопрацьованого закону, запрошую стати його співавторами.

Тому, шановні колеги, я пропоную рекомендувати Верховній Раді України відхилити всі законопроекти, які подані, як основний 2445, так і альтернативні: 2445-1, 2445-2, 2445-3 для того, щоб створити доопрацьований 2445-д.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Артеме.

До слова запрошую представника, на жаль, Костянтин Бондарєв не прийшов до нас, представника немає, тому наступне слово надаю представнику Ірини Геращенко від партії "Європейська Солідарність" Яні Зінкевич.

Прошу, регламент 5 хвилин.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Так, дякую за слово. Я б хотіла підтримати пана Артема Дубнова стосовно того, що потрібно все ж спільно з громадськістю більше напрацьовувати цей законопроект, тому що є певні недосконалості. І відповідно наш законопроект альтернативний від фракції "Європейська Солідарність" передбачав визначення поняття медичних професій та професійного самоврядування медичних професій, встановлює перелік медичних професій, представники яких можуть створити орган професійного самоврядування, визначає порядок створення та ведення реєстрів представників медичних професій та визначає засади та завдання самоврядування медичних професій.

Прийняття цього законопроекту створить можливість впливати на якість освіти та практичної підготовки студентів-медиків, адже серед функцій самоврядного органу є співпраця з вищими навчальними закладами, які здійснюють підготовку таких спеціалістів. До функцій професійного самоврядування належатиме і просвітницька діяльність серед населення щодо профілактики та здорового способу життя.

Також повинна наголосити, що в цьому спільному доопрацьованому законопроекті обов'язково потрібно врахувати такі моменти, як те, що є певний примус для усіх сплачувати професійний збір. Тобто це є все ж негативною характеристикою і отримало негативний відгук від громадськості. Тому прошу це врахувати. І відповідно є певна відсутність попереднього обговорення з професійним середовищем та експертними групами законопроекту, тому прошу долучити більше представників громадськості та приділити трошки більше часу, тому що все відбувалось занадто швидко.

Якщо коротко, то все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Яно.

До слова запрошується представник народного депутата України Анжеліки Лабунської, що стосується альтернативного законопроекту 2445-3.

Прошу.

ІВАНОВ С.Б. Доброго дня. Дякую за слово. Я озвучу нашу позицію. Ми також підтримуємо пропозицію напрацювання спільного доопрацьованого законопроекту за умови відхилення цих або відкликання, тому що наш альтернативний - там є досить суттєві відмінності, що стосується військової палати, з'їзду, механізму запуску установчих з'їздів і так далі. Тому ми підтримуємо і бажаємо долучитися у майбутньому до співавторства.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую за вашу позицію. Наскільки я розумію, вам і раніше пропонували долучитися. Чи вас не пускали на робочу групу?

ІВАНОВ С.Б. Ми вчора були на робочій групі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Були, так?

Шановні колеги! Шановні народні депутати! Чи є запитання у вас до авторів?

Прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. У мене не запитання, у мене скоріше коментар. Я, по-перше, хочу подякувати пану Артему Дубнову за те, що дійсно маємо можливість долучатися до цієї роботи. Ми у фракції "Голос" також проаналізували всі проекти законів, які були зареєстровані у Верховній Раді. Ну і перше, що хотілося б наголосити, що є вже затвердження концепції реформування інститутів саморегулювання і також у жовтні цього року уряд вже оприлюднив проект Закону про діяльність саморегулювальних організацій. І цей проект закону має стати такою відправною точкою для галузевих проектів законів. Тому це обов'язково потрібно враховувати.

По-друге, потрібно також розглянути взагалі цей проект закону в рамках ситуації, яка сьогодні є в Україні, і ні в якому разі не допустити монополізації в цій сфері й інших корупційних механізмів.

Ми про це проговорили вже з паном Артемом, долучаємося також до роботи над текстом, оскільки ми розуміємо бажання зробити цей процес якомога більш демократичним і ліберальним, з одного боку, а з іншого боку, ця робота має враховувати ту картину, яку сьогодні маємо в лікарському середовищі. І наші народні депутати, і в тому числі з інших комітетів, також готові долучатися. Ми сподіваємося напрацювати такий ґрунтовний текст, який буде підтриманий і лікарським середовищем, і парламентарями.

Дякую.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. У нас є прохання від нашої фракції, щоб автори нашого альтернативного законопроекту також долучилися до спільної роботи і відповідно при спільному консенсусі також увійшли в авторство.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, маленьке уточнення: пані Геращенко я запрошував особисто двічі на робочу групу. То тут я думаю, що не має бути від "Європейської Солідарності" звинувачень, що не долучаємо. Двері відчинені і, наскільки я знаю пана Дубнова, там інакше і бути не могло.

Ще, народні депутати, прошу, є питання? Так, пане Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Коментар короткий. Так як у нас є консенсус представників всіх фракцій, прошу передати всім своїм колегам, що хто хоче працювати над цим законом, наші двері відкриті завжди. Ми приймаємо всю допомогу і нікого не утискаємо в цих правах.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу до слова першого заступника Міністра охорони здоров'я пана Семиволоса Андрія Володимировича.

СЕМИВОЛОС А.В. Доброго дня, шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, шановні присутні!

Міністерство охорони здоров'я розуміє важливість і складність напрацювання цього законопроекту щодо врегулювання саме медичного самоврядування медичних професій. Я вивчав деякий досвід різних країн, щодо самоврядування є різні варіанти напрацьовані, де поєднуються і профспілки з профільними організаціями, і є окремі.

На наш погляд, даний законопроект має бути доопрацьований, можливо, в поєднанні з іншими законопроектами для більш широкого обговорення. Питання є вкрай складним і вкрай важливим, задовольнити всі сторони досить важко. Тому, на наш погляд, маємо залучитися так само і залучити медичну спільноту до опрацювання цього законопроекту та нарешті створити відповідний механізм самоврядування медичних професій.

Міністерство охорони здоров'я так само відкрито до будь-якої співпраці та напрацювань і підтримує будь-які зміни на користь медичних працівників України.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Андрію.

Скажіть, будь ласка, від громадськості це записи саме по цьому питанню, так? Чи по другому? Це не по військовій медицині? Це по цьому питанню, так? Добре. Дякую.

Тоді, шановні представники громадськості, шановні запрошені, нагадую, що регламент для запитання або виступу 2 хвилини. І першим до слова запрошую, вибачте, якщо буду неправильно читати прізвище, добре?

Бо тут ще і такий почерк, не дуже гарний. Халімоненко Марина, якщо я правильно це сказав.

ХАЛІМОНЕНКО М. Доброго дня. Халімоненко Марина, сімейна лікарка, представляю громадську організацію "Академія сімейної медицини України".

Наші цінності – це максимальна прозорість, відкритість у прийнятті рішень і ніякої кулуарності. Дуже рада була сьогодні почути думку про те, що законопроект не можна ухвалити, ці законопроекти не можна ухвалити в повному обсязі і вони потребують доопрацювання, тому що наш головний меседж – це широкі громадські обговорення, тому що спільнота медиків, вона не зовсім орієнтована в цих законопроектах, багато хто навіть не знає, що відбувається насправді, і тому коли громада не залучена, краще все ж таки звернутись до представників медичної спільноти і обговорити це з ними і вже на напрацюванні цієї думки створювати законопроект. Тому рада бути присутньою і чути ці новини від вас.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякуємо вам. Але дуже багато громадських представників були на двох робочих групах, запрошуємо так само і вашу громаду. Прошу, приходьте, ми нікого не відправляємо. Представник будь-якого громадського об'єднання може долучитись. На жаль, ми не можемо всіх лікарів запросити, ми зал такий, на щастя, не знайдемо. Але приходьте, про робочі групи є інформація на сайтах, то, будь ласка, коли вам зручно.

ХАЛІМОНЕНКО М. Є такий чудовий досвід обговорювання ліцензування лікарів, коли ще створювалась модель БПР, коли по містах їздили, коли збирали лікарів і з ними проговорювали ці моменти. БПР - безперервний професійний розвиток.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Тут трошки інакша історія, але ми вдячні за ваші пропозиції. І долучайтесь, будь ласка, до опрацювання закону.

Кондратенко Іван, лікар-терапевт, "Асоціація сімейної медицини України".

КОНДРАТЕНКО І. Доброго дня всім присутнім. Дійсно, всі законопроекти, які зараз обговорюються, вони мають недоліки в тій чи в іншій мірі. Ще раз підтримую слова своєї колеги про те, що лікарська громада не знає про ці законопроекти, вони не проходили такого масивного обговорення, і те, що Марина сказала, краще, якщо це все-таки сделать такие, вот как министерство в свое время делало, поездки по регионам для

более широкого ознакомления, потому что это судьба медработников, и они об этом не знают и в очередной раз будет что-то принято и это вызовет негатив, непонимание людей, что будет происходить, для чего это будет происходить. Представители, то, что я знаю уже по отзывам, которые были рабочие совещания, была масса моментов, чьи представители, откуда, как это узнавалось и прочее, прочее. На самом деле очень много медиков до сих пор об этом не знают, об этих законопроектах.

Я понимаю, вот вы киваете, вся информация есть и так далее, но...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дивіться, всі законопроекти є на сайті Верховної Ради.

КОНДРАТЕНКО І. Есть, безусловно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все, що відбувається на комітеті, воно все транслюється в онлайні.

КОНДРАТЕНКО І. Абсолютно с вами согласен.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тому, вибачте. Я згоден, що там не підійшли до когось особисто, до одного лікаря чи до 10 лікарів, але те, що доступ був відкритий до всіх чотирьох законопроектів, то 100 відсотків.

КОНДРАТЕНКО І. Медики не могут следить за сайтом Верховной Рады. А медиков тысяча. Вот как бы такие моменты, когда появляется какой законопроект.

В данном случае давайте так, чтобы не было никаких прений, я не собираюсь это устраивать, однозначно все эти законопроекты требуют серьезной доработки с более массивным привлечением конкретных врачей, которые потом будут составлять все эти палаты, и это для них.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Долучайтесь, будь ласка, у нас двері відчинені для кожного лікаря. Хочете всі приходити – зберемо, зробимо це на Олімпійському стадіоні, не питання.

Але є представники, обирайте представників, входьте в робочі групи, у нас немає обмежень, хто має входити в робочу групу.

СЕМІВОЛОС А.В. Михайле Борисовичу, є пропозиція: долучити всю медичну спільноту України за допомогою, наприклад, розсилки з Міністерства охорони здоров'я щодо опрацювань, щоб довести до кожного окремого закладу, якщо це потрібно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми не можемо Міністерству охорони здоров'я щось дозволяти або забороняти, бо ви є органом виконавчої влади. І, до речі, пропозиція слухна, зробіть це. Це не питання.

До слова запрошується Меженська Олена – заступник медичного директора медичного центру ТОВ "Медикал Сервіс", Київ.

МЕЖЕНСЬКА О. Доброго дня всім присутнім! Дуже дякую за можливість висловити свій спітч і донести про важливість законопроекту 2445, який також, вважаю, потребує доопрацювання, але хочу сказати, що на сьогоднішній день, дійсно, медична спільнота може проявити свою політичну волю, заявивши, що знатні повністю послідовно реалізовувати всі свої дії.

На сьогоднішній день медична спільнота, включаючи лікарів, стоматологів і медичних сестер, фельдшерів, акушерів готова увійти в систему організації медичного самоврядування і готова прийняти участь у доопрацюванні законопроекту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Двері відчинені, ще раз повторюю, входьте.
Березюк Інна Вікторівна – Експертна Рада суспільних досліджень.
Пані Інно, я сподіваюся, ви були на робочих групах?

БЕРЕЗЮК І.В. Так, була.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
А то я вже почав хвилюватися.

БЕРЕЗЮК І.В. Я просто вже надрукувала, і дуже дякую панові Артему, що таке рішення, тому що вчора була така важка ситуація.

Експертна Рада суспільних досліджень та проектів у сфері національного здоров'я, проаналізувавши базовий законопроект про лікарське самоврядування та 3 альтернативні, повністю погоджується у своєму узагальнюючому висновку з ГНЕУ стосовно усіх цих законопроектів у частині того, що на сьогоднішній день у такому форматі дані законопроекти містять у собі глибокий юридичний конфлікт з Основним законом України, Кодексом законів про працю, основами законодавства про охорону здоров'я та цілою низкою інших законодавчих актів. Причиною такого юридичного дисонансу, що міг би в подальшому нести фатальні ризики, є те, що на сьогоднішній день суб'єктом права у царині охорони здоров'я з боку замовника народу є держава, а з боку виконавці є фізична особа, медичний фахівець. Якщо ми плануємо створити абсолютно нового

колективного суб'єкта права, то, перш за все, ми маємо визначитися з форматом цього суб'єкта права. Це все ж таки колективний суб'єкт, громадське об'єднання, яке має бути самоорганізованим знизу, а тому спроектованим та створеним за участі медичної спільноти, або ж це громадські утворення, такі як держава, яка має Верховну Раду, Кабінет Міністрів, тобто спеціальне соціальне утворення, професійна група, яка не володіє і не може мати властивості зовні відокремленого інституційного, формально персоніфікованого порядку, а тому має бути врегульованим державою. От в цьому був конфлікт базового законопроекту, на що посилалось ГНЕУ, і тому така велика кількість у нас пішла альтернативних. Так, зацікавленість дуже велика. І не було б альтернатив, якби не було оцього конфлікту. Я вітаю просто від імені Експертної ради таке рішення.

Перше, те, що ми можемо зараз всі ці законопроекти прибрати і зробити це колективним законопроектом. Це перше.

Друге. Зняти ці законопроекти для того, щоб їх доопрацювати, для того, щоб дійсно визначитися з цим форматом, обговорити це з медичною спільнотою, тому що з примусу ми не отримуємо реалізації цього законопроекту.

Ну і з свого боку Експертна рада долучена зараз до робочої групи. І хочу сказати, що ми надамо будь-яку з нашого боку допомогу, яку тільки можемо надати - і комунікативну, і аналітичну, і проектну, яку маємо. В тому числі вітаю ініціативу Міністерства охорони здоров'я, ми будемо з ними консультиватися і допомагати стосовно анонсування на території України серед медичної спільноти такого якнайширшого обговорення і для того, щоб ми отримали ну такий якісний фідбек від медичної спільноти, яка має стати в подальшому реалізатором цього законопроекту.

Дякую всім законотворцям за таке слушне рішення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Маланчук Владислав Олександрович, президент Української Асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів.

МАЛАНЧУК В.О. Дякую, пане Михайле.

Шановні колеги! Вітаю всіх вас і випускника нашого факультету пана Артема з досягненням такого рівня. Це каже про те, що наш медичний університет працює добре.

І питання, яке сьогодні ми обговорюємо, є вкрай нагальне, воно вже дискутується в суспільстві років 20-25 у порівнянні з тими країнами, де ми були, знаємо західний досвід. Але громадське обговорення пройшло недостатньо, і мені здається, що потрібно продовжити термін вивчення цього питання з долученням тих фахівців, які дуже часто їздять по різних країнах,

збирають досвід розвинених країн і переносять його на Україну. А питання дуже нагальне і потрібно його трохи ще доопрацювати.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Єдине, всім шановним виступаючим я хотів би нагадати, що я теж не "з Марса" в країні, так, я 28 років в системі охорони здоров'я. Я 28 років чув, що потрібен закон, але ніхто навіть не намагався його починати писати. Всі тільки популістично виступали з трибуни, але навіть "драфту" не робили. Тому давайте, якщо ми зараз почнемо "заговорювати" цей закон, я не кажу, який саме, 2445-2 чи 24289-2, не питання, але, шановні, або ми мобілізуємось і обговорюємо швидко, всі разом, я ж не кажу, що когось не треба долучати, або будемо ще 5 років, а потім через 5 років я так само як депутат дев'ятого скликання, я точно не буду депутатом десятого скликання, це я впевнений в тому, прийду сюди, як приходили деякі депутати на перше засідання з цього закону, і буду казати: "Та як же це так!? Та що ж це таке!?", до того 20 років нічого не роблячи. Тому давайте, в мене прохання до всіх виступаючих: долучатись треба, але давайте не забалакувати цю проблему. Бо якщо ми зараз підемо в далеку відстань, ну це буде, ще 5 років цього закону не буде. Але, з ким не розмовляю, всі кажуть нам: треба цей закон! Тому давайте, треба напружитись, але закон, щоб це не було на 2 роки відтягнуто – це у мене єдине прохання.

Але, лікарі шановні, як ви хочете, так і робіть. Це вам закон, це не нам.

МАЛАНЧУК В.О. І тоді ще. 20 років ми після окремого доручення Кабінету Міністрів до Мінохорониздоров'я не спромоглися в нашій країні ввести спеціальність "щелепно-лицева хірургія". 30% поранень в АТО – це обличчя, бо тут броня і тут броня, обличчя. Спеціальності немає. І з паном Артемом ми це питання обговорювали.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Андрію Володимировичу, почуйте, будь ласка, це зауваження. Це не стосується закону, я так розумію, але...

МАЛАНЧУК В.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Скрипник Ірина – віце-президент Української асоціації стоматологічної освіти.

СКРИПНИК І.Л. Вельмишановний голово, глибокоповажні народні депутати, колеги! Новина, яку ми сьогодні почули, вона трошечки змінила контекст того, про що хочеться говорити.

Дійсно, хочеться подякувати народним депутатам дев'ятого скликання за те, що вони в такий короткий термін підійшли до вирішення дуже важливого питання про самоврядність. Це насправді дуже важливе питання, якого потребують багато, і попередні 5 років говорили багато, і декілька законопроектів було подано. І дійсно ми маємо в цей час зараз проговорити і прийняти цей закон для цілої медичної галузі.

Що хочеться сказати? Що ми маємо зробити це не як обов'язок, а ми повинні зробити це правом наших лікарів - мати самоврядність. Ми повинні зробити це таким чином, щоб спільнота висловила свою вже готовність іти і керувати в своїх професії.

Тому я цілком підтримую рішення зараз зняти всі законопроекти і розробити той, який стане дійсно демократичним підходом в управлінні галуззю.

Я вам дуже дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Михайле Васильовичу, одну хвилину.

МАКАРЕНКО М.В. Я приєднуюсь до того всього, що ми сказали.

Я ще маю таке бажання до вас, пане Маланчук, щоб ми якось на вченій раді з вами Медичному університету Богомольця теж розказали всім професорам. Ми з вами є членами цієї ради. І у Вороненка я піду розкажу, щоб і вони, вчені, теж залучались, це ж їм теж треба.

Домовились з вами? Ви і я там виступаємо. І те, що пан Дубнов. Ви зі мною згодні? Дякую вам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Обговорення закінчили. Прошу.

Давайте на майбутнє, все ж таки регламенту дотримуватися. Дякую.

ЗУБ В.О. Я зрозумів, але по ходу виступів виникли теж. Я ж думаю, ми тут збираємося, щоб почути кожного, так?

Я все-таки, знаєте, погоджуюсь з більшістю виступаючих представників від, скажімо, практичної медицини. Але я розумію, що ми можемо затягнути розгляд цього законопроекту. Але мені здається, що було б зовсім доречно в кожній області і в кожному регіоні провести такі, я не знаю, "круглі столи" чи слухання, чи як ми назвемо, конференції, як вже потім назвемо. Я готовий поїхати в декілька областей, припустимо, в Чернігів. Є представники з інших областей, тобто наші депутати. Я думаю, що це було б доречно, так як ми розглядали там багато законопроектів і по землі, і по тому ж НСЗУ, я думаю, що це було б нормально.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

У мене є пропозиція зараз проголосувати дві пропозиції: одну пропозицію пана Дубнова по відкликанню, другу пропозицію – зробити графік. Секретаріат, прошу, зараз проголосуємо. Відкладаємо ці закони, доки по всіх областях не поїдуть наші депутати і не проведуть бесіди. Я повністю за. Років через три повернемося. Але ця пропозиція зараз буде поставлена.

(Відсутній звукозапис)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. ... у нього була така пропозиція з двох абзаців. Підготувати спільно з професійною медичною спільнотою та внести на розгляд Верховної Ради новий законопроект з врахуванням наданих громадськістю пропозицій і слухних положень основного та альтернативних законопроектів, та внести його на розгляд Верховної Ради від народних депутатів як доопрацьований законопроект з реєстраційним номером 2445-д. До його підписання можуть долучитись усі бажаючі народні депутати, члени нашого комітету, а також інші депутати, автори альтернативних законів.

І друге. Рекомендувати Верховній Раді відхилити законопроекти з реєстраційними номерами: 2445, 2445-1, 2445-2 і 2445-3.

Шановні колеги, прошу голосувати. Хто за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 14 – за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення проголосовано, прийнято.

Ставлю на голосування пропозицію народного депутата Зуба Валерія відмінити зараз обговорення цього законопроекту "д" і до обговорення цього в регіонах народними депутатами під керівництвом пана Зуба, по всіх регіонах України зібрати медичну спільноту, обговорити, а тільки потім долучитись до роботи робочої групи під керівництвом Дубнова з запрошенням всіх авторів альтернативних законопроектів.

ЗУБ В.О. пропозиція розробників цього законопроекту, Михайле Борисовичу.

ДУБНОВ А.В. Пане Валерію, якщо ви хочете в тур по Україні, то я вас не можу стримати, я вам навіть всі матеріали дам. Я погоджуюся, щодо обговорення з громадськістю, це правильно, але сподіваюсь, що комітет мене в турне по Україні не відправить. Я маю на це сподівання.

ЗУБ В.О. Якщо ми візьмемо кожен по дві області, нас 15 осіб, і я думаю, що кожен з нас зміг би. Перед цим я, припустимо, проводив семінар по Національній службі здоров'я в Чернігівській області, де через управління

охорони здоров'я зібрали всіх лікарів і ми представили там концепцію розвитку медицини наступного року. Точно так же ми можемо зробити. Нас 15 осіб, кожен з нас може побувати в 2 областях, це можна зробити протягом двох тижнів. Не відкладемо ми його на 2 чи 3 роки. Але це, я думаю, що було б доцільно, тому що ми побачимо лікарів, вони побачать нас, і ми представимо цей законопроект чи всі законопроекти – то вже як ми вирішимо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги, є пропозиція. Я пропоную її проголосувати. Єдине, ми не можемо вказувати народним депутатам, хто куди має їхати, це має бути власне бажання депутатів і комітету так само, але, шановні колеги, у зв'язку з тим, що є альтернативна пропозиція, нам треба зараз конституційною більшістю із складу учасників комітету проголосувати відміну першого рішення, яке ми щойно проголосували, і потім поставити на голосування пропозицію щодо широкого обговорення по країні. Маючи Інтернет, маючи сайт Міністерства охорони здоров'я, сайт комітету, ще проїдемося по Україні – я не проти. Я вважаю це слушною пропозицією.

Тому, шановні колеги, спочатку ставлю на голосування позицію відкликати...

СТЕФАНИШИНА О.А. Вибачте, просто ніхто не казав про відміну. Мені здається, пан Валерій не казав про відміну цього рішення, може бути паралельний процес. І, власне, ми бачимо тут лікарів, які дійсно хочуть мати голос в цьому процесі, хочуть брати участь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так я ж за, я кажу, що це гарно і слушно.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я просто думаю, що не треба до абсурду доводити пропозиції колег, а все-таки продумати механізм, якби залучити до цього процесу, я думаю, що комітет не може бути проти того, щоб порадитися із спільнотою медичною стосовно змісту проекту закону, яка буде прямо впливати на їхню роботу у найближчі роки.

ДОВГИЙ О.С. Друзі, є компроміс, є пропозиція. У нас немає зараз задачі щось проголосувати, тим більше, якщо ми розуміємо, що щось не буде проголосовано. Нас є задача: максимально погодити цей закон з медичною спільнотою. Це можуть зробити не тільки депутати, але й можуть зробити губернатори чи області на місцях.

У мене є пропозиція: дати доручення комітету областям чи губернаторам в короткий термін, який ми зараз з вами визначимо... Навіть простіше: даємо доручення Міністерство охорони здоров'я організувати з

керівниками облздрави чи погодження цього, провести дискусію. Там, де будуть конфліктні історії, винести їх на обговорення підкомітету, а там, де є бажання депутатів профільного комітету, таких як пан Валерій, наприклад, в конкретній області, їх долучити за згодою. От така позиція. Мені здається, вона і вирішить питання.

ДУБНОВ А.В. Шановні колеги, це класна пропозиція. Просто ми ж говоримо про гласність, всі, хто хоче – приїжджайте з регіонів, з Києва, з області, з Миколаєва. Ми відкриті, ми хочемо почути всіх. Якщо Міністерство охорони здоров'я всім розкаже про це, ну, дякуємо Міністерству охорони здоров'я, але...

ДУБНЕВИЧ Я.В. Шановні колеги, слухна пропозиція є від пана Олеся, щоб написати звернення від комітету по обласним адміністраціям, щоб вони провели так звані "круглі столи" у себе на місцях чи наради із залученням за згодою народних депутатів.

Наступне питання, якщо комітет хоче більш ширше це зробити, то в праві комітету провести "круглий стіл" на базі комітету і ще раз обговорити, розіславши листи і залучивши представників від областей, яких визначать згідно нарад, які будуть проведені на областях. І тоді це буде саме широке обговорення цього питання. Але якщо ми прийняли рішення, що ми відкликали ці законопроекти і на базі робимо один спільний комітетський законопроект, то ми вже маємо розуміння, що ми залучаємо в першу чергу автора основного законопроекту і авторів, а також співавторів альтернативних і на основі них робимо законопроект спільний. І тоді вже, зробивши спільний законопроект, обговорюємо його. А зараз що ми будемо обговорювати? Буде купа питань якихось...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Ярославе, дякую. Ви більш досвідчений депутат, може, я неправильно висловився. Але, шановні, якби ми обговорювали якийсь конкретний законопроект, я би повністю, пане Валерію, з вами погодився. Ми сьогодні не маємо що обговорювати в областях, бо в нас немає сьогодні законопроекту. Ми відхилили всі 4 законопроекти. Тому я готовий дати зараз від комітету доручення, але скажіть: в чому, що обговорювати, якщо немає законопроекту? Всі 4 законопроекти - тільки що ми з вами одностайно проголосували за їх відхилення.

Тому якщо ми проводимо "круглі столи", то з приводу чого? Є 4 автори законопроектів, які домовились, що вони готують зараз спільний законопроект з літерою "д", комітетський, де буде все враховане.

Я згоден з вами, що після того, як цей законопроект буде підготовлений, тоді зробити його обговорення в областях. Але, може, я вас не

так зрозумів, якщо була пропозиція спочатку поїхати по областях, про щось побалакати, так це не ми маємо їхати, а 4 автори законопроекту - пані Геращенко, пан Бондарєв, пані Лабунська і пан Дубнов - перед тим, як вони будуть писати новий законопроект.

Це саме тому я і намагаюсь зрозуміти, що ми маємо обговорювати в областях - неіснуючий законопроект? У нас немає сьогодні законопроекту. У нас сьогодні він буде писатися по новій. Я правильно зрозумів, шановні представники пані Лабунської? Яно, пані Зінкевич, я правильно зрозумів, сьогодні немає законопроектів? Чи вони є? Ми новий напрацьовуємо, я правильно зрозумів? Пан Дубнов? То що ми обговорюємо в областях, шановні?

Давайте ми спочатку зробимо законопроект, ми дозволяємо в робочу групу, у нас немає обмежень, секретаріат перепустки замовить усім. Не вистачає приміщення - візьмемо приміщення Клубу Кабінету Міністрів України, щоб хто хоче, міг долучитися. На ці робочі групи я особисто буду просити Апарат Верховної Ради, щоб нам надали інше приміщення, якщо ми тут не можемо розміститися. Але обговорювати - ми маємо щось обговорювати. У нас немає сьогодні чого обговорювати.

Тому є така реакція. Я прошу вибачення. Може, вона дуже емоційна, але я не міг зрозуміти, що ми збирались обговорювати в областях, якщо ми не маємо сьогодні діючого законопроекту, ми відхиляємо всі, у нас немає сьогодні в першому читанні навіть законопроекту. Після нашого голосування у нас його немає. Дякую. Рішення залишаємо? Чи будемо голосувати все ж?

Дякую.

Переходимо до розгляду наступного питання. Про недопущення скорочення медичного персоналу у військових госпіталях і заміщення їх посад посадами працівників обслуговуючого персоналу під час проведення реформування Збройних Сил України.

Шановні колеги! Нагадаю, що на минулому засіданні ми розглянули пропозицію нашої колеги народного депутата Яни Зінкевич щодо необхідності направлення від комітету звернення до Міністерства оборони України з проханням не допустити скорочення медичного персоналу у військових госпіталях і заміщення їх посад посадами працівників обслуговуючого персоналу під час проведення реформування Збройних Сил України.

Ми з вами ухвалили рішення спочатку заслухати представників Міністерства оборони з цього питання, і сьогодні вони запрошені до участі у нашому засіданні. Тому пропоную надати слово народному депутату Яні Зінкевич – ініціатору розгляду питання, регламент 5 хвилин. Потім заслухати

представника Міністерства оборони, регламент 5 хвилин. А далі перейти до обговорення і ухвалення рішення. Немає заперечень?

Запрошую до слово народного депутата України Яну Зінкевич. Дякую.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Дякую.

Міністерством оборони України був виданий указ до Головного військово-медичного управління стосовно введення посад фахівців продовольчої служби до штатів військових госпіталів. Пропозицію щодо збільшення чисельності фахівців продовольчої служби та обслуговуючого персоналу надати за рахунок існуючої чисельності в військово-клінічних центрах регіонів та підпорядкованих військових госпіталів.

Госпіталь являє собою єдину систему, тобто кількість медичного персоналу, що задіяний у наданні медичної допомоги, є чітко визначеним, і зменшення кількості призведе до порушення лікувального процесу. Також ми всі розуміємо, що в нашій країні іде війна і під час війни скорочувати кількість медичного персоналу, що задіяний у наданні медичної допомоги нашим захисникам, неможливий. І допускати розширення за рахунок військової медицини тилових посад також не є реальним.

Нами було запрошено як комітетом представників Генерального штабу та представників Міноборони. Саме Генеральний штаб був ініціатором цього питання. На жаль, з Генерального штабу у нас нікого сьогодні немає, є тільки з Головного медичного управління. І я можу також додати, що я розумію, що нашим військовим колегам не завжди можна якісь речі говорити відкрито, тому для мене дивно, що Генерального штабу, на жаль, сьогодні немає.

Також у проект рішення, який є у нас сьогодні, я б хотіла додати, що є пропозиція звернутись не лишень до Міністерства оборони, а і до Генерального штабу Збройних Сил України. І ми також уже з секретаріатом на перерві встигли обговорити: там декілька слів потрібно зробити редакцію для того, щоб деталізувати це рішення.

_____. *(Не чути)*

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Так. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Яно.

Слово надається першому заступнику начальника Головного військово-медичного управління полковнику медичної служби Галушці Андрію Миколайовичу. Регламент 5 хвилин. Дякую.

ГАЛУШКА А.М. Дякую.

Шановний головуючий, шановні члени комітету Верховної Ради, шановні народні депутати, присутні! Інформую вас, що відповідно до вимог Наказу Міністерства оборони України від 4 березня 2019 року № 90 "Про перехід військових частин, установ, закладів Збройних Сил України на систему продовольчого забезпечення із застосуванням каталогу продуктів харчування у 2019 році" та вимог доручення Міністра оборони від 5 листопада 2019 року необхідно ввести до штатів штатних розписів військових частин, установ, закладів, організацій Збройних Сил України посади фахівців продовольчої служби та обслуговуючого персоналу без загального збільшення штатної чисельності Збройних Сил України. На виконання цих доручень і наказу Головним військово-медичним управлінням було надано пропозиції до проекту спільної Директиви Міністерства оборони України та Генерального штабу Збройних Сил України щодо введення 504 посад фахівців продовольчої служби та обслуговуючого персоналу без компенсаційних заходів, тобто за рахунок Збройних Сил України.

Позиція Головного військово-медичного управління: те, щоб провести скорочення медичного персоналу з метою заміни їх на фахівців продовольчої служби відповідно до вищезазначених наказів та розпоряджень - вважається недоцільним.

Крім того, інформую вас, що Начальником Генерального штабу, Головнокомандувачем Збройних Сил України на цьому тижні поставлено завдання командуванню Сил логістики опрацювати питання застосування комбінованої системи харчування за каталогом у військових частинах, установах закладів Збройних Сил України без збільшення штатної чисельності Збройних Сил України, як приклад, застосування системи аутсорсингу за договорами. Тобто таким чином нам вдалося переконати Генеральний штаб Збройних Сил України в тому, що скорочення медичного персоналу є недоцільним і неможливим. Тому наша позиція незмінна. Те рішення, яке прийнято Начальником Генерального штабу, воно було озвучено начальником Головного військово-медичного управління генералом Хоменком, і ми в цьому питанні отримали повне розуміння і вважаємо, що дякуючи тому резонансу публічному, який це питання отримало, нам вдалося зберегти статус-кво.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, я так розумію, що нам не треба звернення зараз писати. Чи треба?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Я думаю, все ж звернення не завадить, тому що рішення офіційно не прийнято, є тільки попередній той документ, який був. Тому нехай краще він буде.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді я прошу, доки секретаріат друкує, там, з внесенням змін, може, ви з голосу зачитаете? Ми його послухаємо, тоді проголосуємо. Добре?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Так. Той зразок забрали уже з виправленнями. Дві секунди.

ДУБНОВ А.В. Поки що питання. Пане Андрію, так я все-таки не зрозумів, вашим наказом, от я бачу, ви кажете, що треба медичний персонал, ну, знайти ці ставки і фактично звільнити. Ви нам кажете зараз, що ви передумали. Ну, хтось передумав. Генштаб передумав...

ГАЛУШКА А.М. Я готовий відповісти, бо я підписував це розпорядження, я виконував обов'язки начальника Головного військово-медичного управління.

ДУБНОВ А.В. Ні, ні, питання послухайте, ще питання я не задав. А питання в чому? То людей вже звільнили чи ще не звільнили, цих військових госпіталів? І чи ви дали хоча б усний наказ, щоб цього не робили, якщо концепція помінялася, що називається?

ГАЛУШКА А.М. Я зрозумів ваше питання. Дозвольте, я відповім. В 2006 році відбувся перехід харчування у військових госпіталях на систему аутсорсингу. До цього штатні посади кухарів, обслуговуючого персоналу, начальника продовольчої служби і так далі, вони були в штаті госпіталів. Тому в кожного госпіталю від 30-и до 40-а або навіть до 50 посад були забрані. Забрали, скоротили ці всі посади і ввели систему аутсорсингу, тобто харчування здійснюється фірмами за договорами. Тепер, коли стало питання про перехід системи харчування взагалі в усіх Збройних Силах, в усіх військових частинах на систему за каталогом продуктів, це дійсно більш краща система харчування, ніж система аутсорсингу (або харчування в польових умовах), нам було поставлено завдання (ну, так як у нас, у військових, ми отримуємо задачу, ми її повинні виконати), ми отримали задачу: перейти на цю систему харчування – за каталогом.

Ну, таке доволі доречне питання: за рахунок якої чисельності ми будемо вводити посаду кухарів? Ми отримали відповідь: за рахунок своєї чисельності, за рахунок своєї чисельності госпіталів і військово-медичних клінічних центрів. Оцей документ, який ви маєте на руках, - це розпорядження, яке ми надсилали до закладів, надати пропозиції, скільки

посад можуть вивільнити військові госпіталі без зменшення чисельності медичних працівників. Всі госпіталі подали свої пропозиції. Тобто скорочувалися посади садівників, посади... У нас навіть в Житомирському госпіталі є така посада "істопник печі", тому що Житомирський госпіталь отоплюється печами. Такі посади були вибрані, і ми набрали 100 посад, 105 посад без зменшення медичних працівників.

ДУБНОВ А.В. Немедичних посад.

ГАЛУШКА А.М. Немедичних посад. Це двірники або це, я ж кажу, садівники, і ці посади, вони були вакантні. Тобто при штатній чисельності, ну, скажімо, 300 посад, все одно десь в кожному госпіталі начальник госпіталю трошки тримає захованими парочку посад: 10 посад, 20 посад, у кого як. Тому ці посади були подані, і ми набрали 100 посад. Але ми повинні були ввести 500 посад. І тому після пропозицій, які нам надали госпіталі, ми зверталися до Начальника Генерального штабу, ми зверталися до заступника міністра оборони з пропозиціями ввести ці посади кухарів за рахунок чисельності Збройних Сил, тобто щоб нам добавили ці посади.

Усі ці звернення, вони документально підтвердженні, ми маємо їх всі на руках. І я скажу, поки публічних резонанс не отримало це питання, ми майже кожен тиждень отримували вказівку – подати пропозиції до введення. Тобто оце слово, як сказано, без компенсації, тобто ми повинні надати компенсацію. Вводять 20 посад кухарів, ми повинні їм щось принести. Деякі начальники госпіталів, ну, я не можу надавати їх, вони, скажемо, надали деякі пропозиції скоротити туберкульозне відділення, скажімо, не буду казати, які госпіталі. Скоротити те там, там. Тобто ці пропозиції, вони не були враховані керівництвом. Ну і таким от чином.

ДУБНОВ А.В. Ще одне питання. Дивіться, вибачте, дві хвилини. Ми розуміємо, що харчування за каталогом краще, ніж аутсорс, да? Зараз, ну, так як ви не знайшли цих 500 посад, то ми і кажемо: "Ну, за каталогом краще, але можемо зробити тільки на аутсорсі", - правильно я розумію?

ГАЛУШКА А.М. Ну, бачите, придумали якусь комбіновану. Я не знаю, що це значить.

ДУБНОВ А.В. Ну от комбінована, мені поки що не зрозуміло, що воно є. Тому що за аутсорсинг ви знаєте, що це погано. Слово класне, а факт ну дуже прискорбно поганий. Тому, якщо вам треба буде розголос, приходьте, добре?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, всі отримали текст рішення новий редакційно?

ЗУБ В.О. А ще можна питання? А що це за фахівці продовольчої служби? Це дієт-врач чи дієт-сестра, чи що це таке?

ГАЛУШКА А.М. Ні, ні. Це начальник продовольчої служби, завідувач їдальнею, кухарі, офіціанти.

МАКАРЕНКО М.В. Уборщики.

ГАЛУШКА А.М. Ну, уборщики – це вже за рахунок, в цю ж чисельність. Ми їх хоч уборщиками включили.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ще є запитання, шановні?
Всі отримали новий текст?

Якщо немає зауважень до тексту, пропоную проголосувати рішення комітету по зверненню до Міністерства оборони України саме з цього питання. Давайте я вже не буду читати цей текст, він надрукований, всі його бачать.

Прошу голосувати, хто за таке звернення. Хто за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 – за. Рішення одноголосне.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Шановні колеги, у нас в порядку денному не було питання "Різне", але у мене є до вас пропозиція. До нас звернулись з листом (зараз я правильно скажу), це громадська організація – Асоціація батьків передчасно народжених дітей "Ранні пташки". Ну, я відразу по цьому листу можу сказати, що це не компетенція Комітету Верховної Ради і не моя особисто дозволяти чи не дозволяти роздачу якихось матеріалів інформаційних в кулуарах Верховної Ради, це треба звертатись до Голови Верховної Ради і до Голови Апарату Верховної Ради. Але, ну, вже люди до нас прийшли, і, якщо ви не проти, я б надав дві хвилини на виступ представникам цієї громадської організації.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую, Михайле Борисовичу.

Я просто додаю, що ми тільки що проговорили теж з секретаріатом, який у нас механізм. Як ви пам'ятаєте, колеги, ми дуже часто розглядаємо різні звернення від громадських організацій, були у нас звернення діабетичної асоціації, потім міжнародних фондів щодо, там, інформаційної кампанії по тестуванню на ВІЛ-інфекцію. І ми зазвичай підтримуємо будь-які такі позитивні ініціативи, які надходять на комітет.

І, дійсно, до нас всіх з вами звернулася асоціація. Тут є представниця Олександра Балясна, яка її очолює, і вона буде зараз озвучувати. Вони би

хотіли зробити в стінах Верховної Ради подію щодо інформування проблеми про недоношених дітей, про те, якого лікування їм не вистачає, ну і взагалі про проблематику з цією ситуацією. Тому від секретаріату ми проговорили, що є в нас, уже були рішення такі, що комітет голосує "за"...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Підтримати.

СТЕФАНИШИНА О.А. Да, підтримати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але просто в листі, дивіться, я ж не кажу, що ми не хочемо підтримати, просто в листі написано, що ми маємо дозволити. Ми не можемо це дозволити, на жаль, це повноваження Голови Верховної Ради. Але послухавши вас, я думаю, що депутати приймуть правильне, ну, нормальне рішення.

БАЛЯСНА О. Доброго дня, шановні члени комітету, шановні присутні! В першу чергу щиро вдячна за можливість сьогодні бути з вами і розповісти про проблематику передчасно народжених дітей. Я сама є мамою такої дитини, яка народилася з вагою 1 кілограм, є головою спільноти батьків таких, які мають діток, які вміщуються на долоньці. Власне, сьогодні, можливо, вам здається, що ця тематика стосується десь когось - незрозуміло якої спільноти, але фактично ця тематика стосується кожного з нас, бо жодна родина не є, скажімо, застрахованою від передчасних пологів. Ні країна, ні статус, ні рівень доходів не впливають на це. Тобто це стається з кожною десятою дитиною в усьому світі, в кожній країні. І ця статистика лише зростає, кількість таких пологів.

В Україні народжується 20 тисяч дітей передчасно і це є першою причиною дитячої смертності серед дітей віком до 5 років. Для прикладу взяла з собою ляльку, це просто приклад такої дитинки, але вже у гарній вазі, близько 2 кілограмів. Тобто 500-грамову дитинку ви можете собі уявити, наскільки вона є маленькою.

Фактично що ми можемо зробити? Гарна новина в тому, що три четвертих випадків таких можна уникнути, якщо застосовувати якісну медицину і превентивні всі методи. Зараз, за статистикою, Україна є досить на поганому рівні, оскільки до 1 кілограма 40 відсотків не виживає. У порівнянні з іншими європейськими країнами це досить погані показники. І нам би хотілося це спільними зусиллями покращити, бо це в наших руках.

Фактично те, що би нам хотілося озвучити, що курс на реформу "вторинки" і "третинки" для нас є пріоритетним і ми хотіли би його дотримуватися, аби лікарі-неонатологи отримували адекватну зарплату, а новонароджені діти мали доступ до якісних послуг та допомогу на гідному рівні. Фактично Україна отримала нові європейські стандарти з догляду, і це

є теж перемогою, але велике питання, чи буде якісна допомога надана, зважаючи на те, що багато препаратів або не мають ліцензії, або не включені в Національний перелік, і це є такою, знаєте, зараз ключовою проблемою для нас.

На сьогоднішній день в Національному переліку в програмі "Репродуктивне здоров'я" є препарати, які відкривають легені, і це ключовий препарат, без якого діти просто не можуть вижити. Але це сто відсотків майже покривається зараз. Але, окрім цього, є необхідність і потреба у створенні додаткової програми, за якою би покривалося внутрішньовенне харчування, бо діти мають віддалені дуже погані показники, якщо цього не надавати їм. Це має вводитися протягом 7 днів, коли дитина народилася, і це потрібно десь приблизно 5 тисячам дітей щороку.

Зараз проблема, чому батьківська спільнота так занепокоєна, оскільки 90 відсотків зараз потреб, які треба купувати батькам, це 90 відсотків беруть батьки з власної кишені. Ні в кого з нас немає вдома 100 тисяч гривень для того, щоб виходити таку дитину. А кожна дитина, яка народжується, кожна родина в середньому витрачає 100 тисяч гривень. Це не є нормальною практикою. Ніде в світі такого немає і жодна країна з СНД, з наших сусідів, немає такої схожої ситуації, коли вони мають, кожна родина має бути відповідальна за життя своєї дитини, і це лягає на їхні плечі, а не системи охорони здоров'я.

Мені би хотілося продовжувати діалог, який є ефективною співпрацею з Міністерством охорони здоров'я, з НСЗУ і з вами, шановні колеги. Ми хотіли би спільними зусиллями знайти шляхи рішення. І просимо підтримати акцію, яку ми плануємо зробити, ініціативу в стінах Верховної Ради, в кулуарах, на початку року, якщо ви не проти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги! Ну є якісь думки, запитання?

ДУБНОВ А.В. Треба підтримати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я теж вважаю, що ми маємо підтримати звернення громадської організації, але ви маєте все ж таки на Разумкова написати звернення. Добре? Але комітет, я вважаю, зараз проголосуємо, але моя особиста думка така, як у пана Артема, підтримати.

МАКАРЕНКО М.В. Це дуже слушно - те, що сказали. Я вам кажу як акушер-гінеколог, де ми "выхаживаем" діток по 400-500 грам. Ще 20 років тому ... (нерозбірливо) вперше на Україні ми придбали в США самі. Ми вам завжди ідемо назустріч, і як Михайло Борисович каже, ми вас повністю підтримуємо, бо це треба для недоношених дітей.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Скажіть, будь ласка, ви прораховували, маєте дані, скільки це в рік потрібно коштів?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. 5 тисяч дітей, я тільки що почув.

БАЛЯСНА О. По харчуванню в нас є по напрямках і є план того, що бажано мати в переліку по всіх напрямках.

МАКАРЕНКО М.В. Перші сім днів, я відповім, 100 тисяч гривень в день на одну дитину в стаціонарі.

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Михайле Васильовичу, тут є представники Міністерства охорони здоров'я. На жаль, бюджет на наступний рік і державні програми вже всі проголосовані, але я вважаю, це завдання комітету все ж таки глибше підійти до цієї проблеми і спробувати внести таку програму, якщо Мінфін і всі знайдемо можливість для того.

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна я просто коротко додам? Я думаю, що програма медичних гарантій по своїй суті також має якимось включати...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я ж і кажу, що це треба МОЗу відпрацювати.

Андрію Володимировичу, в мене прохання до вас, відпрацюйте з громадськістю і відпрацюйте з фахівцями. В нас є перинатальні центри, з ними порадьтеся і дайте свої пропозиції від МОЗу, як з цією проблемою боротись. НСЗУ долучить до того, бо в нас бюджет в НСЗУ в першу чергу.

Шановні колеги, ставлю на голосування пропозицію громадської організації "Ранні пташки" - підтримати звернення до Голови Верховної Ради Разумкова для проведення такої соціальної події в кулуарах Верховної Ради. Я вже так трошки офіційно скажу, добре?

Шановні колеги, прошу голосувати. Хто за?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 – за. Одноголосно. Відсутні на момент голосування Дубіль і Довгий.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

У нас ще є декілька оголошень, шановні колеги. Наступне засідання комітету відбудеться в понеділок, 16 грудня, о 14:00.

Ви пам'ятаєте, що 4 грудня Верховною Радою було прийнято два законопроекти в першому читанні: 2428 щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я та 2457 про внесення змін до Закону про трансплантацію. І ухвалене рішення підготувати їх до другого читання за скороченою процедурою.

Сьогодні о 18:00 завершується термін надання пропозицій і зауважень. Секретаріат має їх узагальнити та внести у порівняльну таблицю до другого читання. На понеділок ми вже будемо мати готову таблицю і зможемо її розглянути, щоб парламент встиг прийняти ці законопроекти до кінця року. У мене прохання до голови підкомітету з трансплантології пані Дмитрієвої: до понеділка, до нашого засідання, щоб ваш підкомітет розглянув в першу чергу ці правки. Комітет і підкомітет в понеділок, комітет на 14 годину, тому вам треба раніше зібратись.

Це дуже важливо для того, щоб розблокувати процес автономізації закладів охорони здоров'я, бо з 1 квітня вони не зможуть отримувати гроші від НСЗУ. І так само це дуже важливо для трансплантології, а також для недопущення зупинення трансплантації це дуже важливо.

Дивіться, якщо ми цей закон не проголосуємо, у нас знову з 1 січня відбудеться історія, що закон є, все є, а трансплантація заборонена і буде ще й переслідуватись. Тому для нас це дуже два важливих (для людей в першу чергу) законопроекти. Тому прошу, нам важко буде працювати в понеділок, я розумію, що правок там немало, і ми, доки всі не обговоримо, ми не можемо закінчити комітет, тому прохання: готуйтеся на понеділок на 2-у, бо зранку Погоджувальна рада. На жаль, не можу раніше призначити комітет, але на 2-у годину починаємо комітет. До 18-ї ще можуть надійти якісь правки, тому прошу вивчити їх з сайту.

Пані Ольго.

СТЕФАНИШИНА О.А. Просто там о 15:00 будуть парламентські слухання по інтелектуальній власності. І якщо хоч якась можливість хоча би там з 13-ї почати комітет...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Погоджувальна рада...

ДУБНЕВИЧ Я.В. Михайле Борисовичу, щоб ми не затягували комітет, у мене пропозиція є наступним чином, що при проведенні підкомітету підготують таблицю, і ті, що прийняті поправки, ми вже їх не будемо обговорювати, а ті, що підкомітет пропозицію дав, тоді вже... *(Шум у залі)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми маємо не забувати, що якщо хтось із авторів правок прийде сюди, то ми маємо заслухати, навіть якщо підкомітет відхилить.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Погоджуюся. Але якщо вступають в дію, крім членів комітету, вступають автори за другі, чужі правки, ви як голова маєте право їх зупинити, щоб це в балаган не перейшло.

(Загальна дискусія)

ДОВГИЙ О.С. А можна, шановні колеги? Я не був відсутній, я тут був у куточку. Можна мої два голосування – я "за" – долучити мене?

І друге. Шановні члени комітету, можна попросити залишитись самих членів комітету?