

СТЕНОГРАМА

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

23 квітня 2020 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, доброго дня! Починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування.

Спочатку організаційне питання. Прошу вимикати мікрофон, хто не виступає. Під час виступу прохання говорити голосно, чітко і повільно, щоб всім було зрозуміло і розбірливо.

Шановні колеги, на мою адресу як голови комітету в Єдиній автоматизованій системі СЕДО надійшло 12 персональних листів з накладеними електронними підписами щодо згоди на проведення засідання нашого комітету в режимі відеоконференції. Відповідні листи надіслані Булах, Дмитрієвою, Довгим, Дубілем, Дубневичем, Дубновим, Заславським, Зубом, Кузьмініх, Макаренком, Перебийносом та Стефанишиною. Наші колеги народні депутати України Вагнер і Зінкевич на лікарняному. Тобто мною отримано попередню згоду від більшості від затвердженого Верховною Радою України кількісного складу комітету. Відповідно до пункту 4 розділу восьмого Закону України "Про комітети Верховної Ради України" ми проводимо наше засідання в режимі відеоконференції.

Сьогодні у засіданні комітету беруть участь, прошу, коли я буду оголошувати прізвище, відповідати: присутній.

Міністр охорони здоров'я України Степанов Максим Володимирович. Пане міністре? Чекаємо. Підключіть міністра, будь ласка. Є міністр? Мікрофон включіть, будь ласка, міністерство. Включений, так?

Заступник Міністра охорони здоров'я України Шаталова Світлана Миколаївна.

_____. Підходять, Михайле Борисовичу. Буквально 30 секунд. Вже голос чую в коридорі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

Генеральний директор ДП "Медичні закупівлі України" Жумаділов Арсен Куатович.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Присутній. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Також мною отримано офіційне звернення. Колеги, вимикайте мікрофон, прошу, ті, хто не виступають. Також мною отримано офіційне звернення від дипломатичних представництв та міжнародних організацій про участь у розгляді питання закупівель костюмів МОЗОМ.

Так, з нами на зв'язку знаходиться Влад Йонеску - перший секретар, провідний експерт проектів відділу міжнародного розвитку Посольства Канади в Україні. Пане Владе, ви з нами?

Влад ЙОНЕСКУ. Добрий день. Так, присутній. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ірина ... (*нерозбірливо*) – менеджер проектів Фонду ефективного врегулювання Посольства Великої Британії в Україні. Пані Ірино, ви з нами?

Ірина ЛАД. Так, я тут. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добрий день.

... (*нерозбірливо*) – представник Офісу з охорони здоров'я агенції USAID в Україні.

Еліна СВЕРДЛОВА. Добрий день. Здесь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є. Так.

... (*нерозбірливо*) Наталя – представник проекту USAID "Безпечні, доступні та ефективні ліки для українців" (SAFEMed).

Наталя ВАЛУЄВА. Доброго дня. Так, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Інформую присутніх, що на засіданні відбуваються аудіо- та відеозаписи. Відповідно до частини третьої статті 44 Закону "Про комітети Верховної Ради України" у зв'язку із відсутністю з поважних причин секретаря комітету народного депутата України Яни Зінкевич, вона знаходиться на лікарняному, доручаю здійснення підрахунку голосів народному депутату голові підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби із ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями Ладі Булах. Пані Ладю, прошу прийняти ці обов'язки на сьогодні.

Спочатку встановлюємо наявність кворуму. Я називаю прізвище депутата і прошу коротко відповісти присутніх, чи присутні. Колеги, не забувайте вмикати і вимикати мікрофони.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер на лікарняному.

Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутствую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. Якщо я, то я присутній, але я не чую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Дубневич Ярослав Васильович. Пане Ярославе, ви з нами, так? Є.

БУЛАХ Л.В. Є Дубневич?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Немає? Немає.

Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Я є, але дуже погано чутно вас, Михайле Борисовичу, дуже.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, вимкніть мікрофони всі, хто зараз не виступає, я думаю, що це через те.

Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНИС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький присутній.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
На засіданні комітету присутні, пані Ладо, скільки?

БУЛАХ Л.В. В мене виходить 10.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А нас 11. Ще раз давайте порахуємо.

БУЛАХ Л.В. Так, 11 депутатів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Кворум є.

Розпочинаємо нашу роботу. Прошу затвердити порядок денний засідання комітету. Доповнений проект порядку денного я розіслав вам сьогодні. До нього включені 3 питання.

Питання перше. Щодо державних закупівель костюмів біологічного захисту, проведених Міністерством охорони здоров'я України.

Питання друге. Про звернення Європейської бізнес-асоціації щодо участі України у глобальних клінічних випробуваннях "Солідарність" Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Третій пункт. Проект Закону про внесення змін до деяких законів України з метою підвищення спроможності системи охорони здоров'я України протидіяти поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), реєстраційний номер 3380. За авторством членів нашого комітету та представників інших фракцій.

Голосування проводимо в такому режимі: я в алфавітному порядку називаю прізвище депутата, а ви в свою чергу озвучуєте свою позицію – за, проти чи утримався. То ж, прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович. Відсутній, так?
Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, оголосить, будь ласка.

БУЛАХ Л.В. Одноголосно. 11 депутатів – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

Перше питання порядку денного. Щодо державних закупівель костюмів біологічного захисту, проведених Міністерством охорони здоров'я України 17 квітня 2020 року. Нагадаю, що пропозиція заслухати це питання надійшла на минулому засіданні комітету від нашої колеги народного депутата Ольги Стефанишиної. Відповідний офіційний лист на моє ім'я з

проханням включити в порядок денний надіслано 21 квітня. Він усім вам був розісланий.

У ЗМІ це питання набуло достатньо широкого розголосу, тому для з'ясування всіх об'єктивних обставин ми запросили до участі в нашому засіданні Міністра охорони здоров'я України Максима Володимировича Степанова та генерального директора ДП "Медичні закупівлі України" Арсена Куатовича Жумаділова.

Пропоную такий порядок нашої роботи. Спочатку пропоную надати до 5 хвилин на виступ ініціатору розгляду цього питання народному депутату Ользі Стефанишиній, потім Міністру охорони здоров'я Максиму Володимировичу Степанову і потім генеральному директору ДП "Медичні закупівлі України" Арсену Жумаділову. Далі пропоную перейти до обговорення з регламентом: по 3 хвилини на запитання і відповіді. Пропоную до 5 запитань або виступів від членів комітету.

Якщо немає заперечень, розпочинаємо розгляд питання. Колеги, якщо немає заперечень починаємо.

Прошу вас, шановна пані Ладо, слідкувати за дотриманням регламенту виступів.

Переходимо до обговорення. Запрошую до слова народного депутата Ольгу Стефанишину.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, шановні колеги. Дякую дуже за можливість розглянути це важливе питання. Перше, що хочу сказати, що сьогодні в нас уже майже кінець квітня, Міністерство охорони здоров'я досі не забезпечило жодним товаром медичні заклади, ані засобами захисту, ані іншими необхідними товарами за кошти державного бюджету.

Спершу ми бачили, як попередник пана Степанова пан Ємець намагався поставити свою людину в Державне підприємство "Медичні закупівлі". А от тепер ми бачимо, що, власне, нинішнє керівництво Міністерства охорони здоров'я вирішило піти іншим шляхом і просто забрати кошти на свій тендерний комітет для того, щоб ним розпоряджатися.

Перше, що хочу сказати. Ми вже бачили міністрів і в 2012-13 роках, які приходили в міністерство, щоб бути міністерством закупівель, а не реформ. Міністерство охорони здоров'я – це політичний орган, який має здійснювати політику і робити реформи, це не той орган, який повинен займатися господарською діяльністю, технічними роботами, такими, як закупівлі. Це по-перше.

По-друге, міністерство має явний конфлікт інтересів, коли воно займається закупівлями, в той же час встановлює технічні вимоги, ну і, власне, розпоряджається цими коштами. Внаслідок цього виникає конфлікт

інтересів. Ну і результат, який ми бачимо, це перевитрачання державних коштів.

Отже, чому я винесла зараз це питання? Бо це такий, знаєте, перший дзвіночок для всіх нас того, що буде відбуватися в державних закупівлях в найближче майбутнє, якщо ми це не зупинимо. Історія дуже проста. Міністерство охорони здоров'я 10 квітня довело до Державного підприємства "Медичні закупівлі" вимоги для закупівель. Відповідно до цих вимог державне підприємство, я думаю, що Арсен Куатович доповнить, здійснило закупівлі. Після цього Міністерство охорони здоров'я без будь-яких пояснень забрало ці закупівлі на свій тендерний комітет і здійснило закупівлю власними силами за кілька днів. Проблема в тому, що ціна закупівлі Міністерства охорони здоров'я майже вдвічі вища, ніж ціна Державного підприємства "Медичні закупівлі". Я скажу в цифрах. ДП пропонує закупити костюми біологічного захисту для лікарів за 245 гривень за штуку, Міністерство охорони здоров'я вже оголосило про результат в 488 гривень за один костюм. В результаті замість 22 мільйонів гривень ми переплачуємо – в 34 мільйони гривень, і закупаємо замість 140 тисяч костюмів біологічного захисту 70 тисяч костюмів.

Я хочу сказати, що ми вже побачили недолугі пояснення Міністерства охорони здоров'я стосовно відповідності ДСТУ 14126, яке вони, на превеликий жаль, виставили після того, як був проведений вже цей тендер. Якщо шановне керівництво Міністерства охорони здоров'я так сильно бідкається і піклується за якість цих костюмів, ви мали зробити цю вимогу до того, як проведений був тендер. В мене перед очима є лист, який ви направили на державне підприємство за підписом Головного санітарного лікаря, цієї вимоги ви до тендеру не виставляли. У разі, якщо ця вимога така необхідна, потрібно було просто повернути цей лист на державне підприємство, доповнивши цією вимогою. Ви цього не зробили. Натомість закупили вже фактично костюми вдвічі...

Я хочу ще кілька важливий речей для нашого розуміння сказати. Перше. Колеги, ми проаналізували величезну кількість тендерів, які сьогодні проводяться в регіонах, і що ми бачимо? Що велика кількість цих тендерів проводиться без дотримання ДСТУ 14126. Я вам наведу приклади. Центр обслуговування підрозділів Національної поліції закупив 250 тисяч костюмів без цієї вимоги, Міська лікарня № 1 Чернівецької міської ради закупила 2 тисячі костюмів без цієї вимоги. Тому тут питання до міністерства: якщо ця вимога така істотна, чому виконавці навіть в областях її не дотримуються? Це ваша провина, якщо ви не доводите ані до державного підприємства, ані до інших учасників процесу цю вимогу. Тобто всі ці костюми, які сьогодні є в лікарнях, закупаються на місцях, по вашому, неякісні? Якщо так, то саме ви той орган, який не довів необхідні умови до всіх учасників цього процесу, і в цьому є ваша вина.

І друге. Колеги, ми також проаналізували ринок і в Україні, і за кордоном. Так от, хочу вам сказати, що, наприклад, міжнародні організації, які сьогодні також купують ці костюми, вони, до речі, мають в своєму технічному завданні це ДСТУ 14126, купують ці костюми по 300 гривень, а Міністерство охорони здоров'я винайшло аж за 488. Більше того, в Україні є вже постачальники українські, які також мають це ДСТУ. От вони сьогодні благодійним організаціям і волонтерам пропонують такі костюми по 250 гривень.

Тому для мене те, що сьогодні робить Міністерство охорони здоров'я, перевитрачаючи державні кошти, є дуже підозрілим.

Я вам дуже дякую, що ми можемо сьогодні це розглянути. В мене будуть ще питання по ходу цих доповідей. Але для того, щоб члени комітету розуміли в простих цифрах суть, будь ласка, тепер аналізуйте, що відбувається в Міністерстві охорони здоров'я. Я просто завершу тим, що сьогодні, в той момент, коли в нас є такий величезний дефіцит всього в країні, наживатися на закупівлях – це є злочин. І, колеги, якщо ми не можемо, якщо ви не здатні зі своїм тендерним комітетом знайти по прийнятним цінам якісні костюми, звільніть свій тендерний комітет і припиніть ці маніпуляції. Закупівлі всіх засобів захисту сьогодні були звільнені від процедур і прискорені не для того, щоб хтось на них наживався, це було зроблено для того, щоб була відповідна швидкість. Якщо такі порушення будуть далі відбуватися, ми законодавчо будемо вирішувати це питання.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колего.

Слово надається Міністру охорони здоров'я України Максиму Володимировичу Степанову. Пане міністре, у вас 5 хвилин.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую.

По-перше, доброго дня всім присутнім. Я уважно послухав шановного народного депутата. Що я можу сказати з приводу сказаного? По-перше, як я приступив до обов'язків Міністра охорони здоров'я, однією з перших моїх зустрічей була зустріч саме з директором ДП "Медичні закупівлі". Я повністю підтримую те, що ви говорите, що процесом закупівлі не повинно займатися Міністерство охорони здоров'я, це те завдання, яке створено перед державним підприємством, яке знаходиться в управлінні Міністерства охорони здоров'я, і саме вони повинні здійснювати такого роду закупівлі, не тільки костюмів, засобів індивідуального захисту. Кошти, за які закуповувалися ці речі, вони були виділені з резервного фонду Кабінету Міністрів, з державного бюджету вони були виділені ще 20 березня, тому я намагався максимально швидко розблокувати ці закупівлі. Для того, щоб це можна було розблокувати, треба було погодити відповідно певні документи

цього підприємства. Одним із перших документів, які треба було погодити, зі слів керівництва, це був штатний розпис з заробітними платами, що не зважаючи на те, що хтось там вважає, що заробітні плати високі - 89 тисяч гривень для керівника підприємства, я так не вважаю. Я вважаю, що якщо якісно вони виконують свої обов'язки, якщо це відбувається дуже прозоро, то вони повинні отримувати певну заробітну плату. Хоча, якщо подивитися на заробітну плату лікарів, то вона в рази менша, в десятки разів навіть. Ну, те не важливо.

Ідемо далі. Тепер те, що стосується самого предмету закупівель. Предмет закупівель, який був доведений до ДП "Медичні закупівлі", він має назву дуже просту: костюм біологічного захисту, медичний виріб. Це – перше.

По-друге. Те, що стосується стандартів, яким повинен відповідати той чи інший товар, який закуповує в даному випадку державне підприємство. Я вважаю, що якщо ми кажемо про професійну роботу, то цей стандарт, він встановлений нормативно-правовими документами, які діють в нашій державі. І коли ти хочеш з'ясувати, що саме ти повинен закупити, ти просто повинен відкрити відповідний перелік затверджених національних стандартів в нашому законодавстві, також іншу нормативну базу і побачити, що саме ти повинен закуповувати.

Ідемо далі. Тепер те, що стосується маніпуляцій, вибачте, будь ласка, на такому слові, але просто іншого я не можу знайти, щодо різниці в ціні. Я ще раз наголошую, що мова йшла про закупівлю костюму біологічного захисту, який захищає від інфекційних агентів. Згідно із офіційними документами, які ми потім побачили вже після заключеного договору, що ж саме було закуплено. Було закуплено наступне: сфера застосування та реалізації об'єкту експертизи, тобто цих костюмів, які були закуплені, - в побуті, на виробництві та в інших місцях за призначенням, оптово-роздрібна торгівля, одяг робочий – це висновок державної санітарно-епідеміологічної експертизи від 2 квітня 2020 року, це те, що було прикладено до відповідних договорів. Звичайно, дозволити собі, щоб наші медичні працівники, які працюють безпосередньо, а ці костюми потрібні безпосередньо медичним працівникам, які працюють з хворими на COVID-19, знаходяться в самому епіцентрі цієї хвороби, і я хочу нагадати, чому це важливо: у нас 20 відсотків всіх захворілих – це медичні працівники. Медичні працівники – це ті люди, завдяки яким ми можемо тримати і лікувати наших хворих. Тому, звісно, піти на те, щоб замість костюмів біологічного захисту поставити в лікарні костюми, які використовуються на будівництві або в оптовій і роздрібній торгівлі, видавши це за костюми, які захищають, вибачте, не за яких обставин я як Міністр охорони здоров'я це дозволити не можу.

Наступне. Те, що стосується самої процедури закупівель. Я вважаю, що коли ми кажемо про ефективну і прозору, нормальну роботу державного підприємства, то вона повинна відбуватися згідно чинного законодавства і

згідно тих документів, якими повинен керуватися керівник державного підприємства в своїй роботі, в тому числі і статутом.

БУЛАХ Л.В. Максиме Володимировичу, регламент завершується.

СТЕПАНОВ М.В. Я вас не перебивав. Будь ласка, дослухайте мене. В своєму виступі я відповім на всі ваші запитання. Я достатньо відкрита людина і я вам відповім на всі ваші запитання.

_____. Вас не Стефанишина перебивала, вам за регламент говорили, вибачте.

СТЕПАНОВ М.В. Я вибачаюсь тоді. Тоді вибачте. Я вже закінчую.

Те, що стосується самого предмету закупівель і механізму закупівель, то згідно нашого законодавства і згідно статуту цього підприємства, якщо предмет закупівлі перевищує 10 відсотків активу підприємства, то це підприємство зобов'язано, підкреслюю, зобов'язано, це норма закону, погодити таке господарське зобов'язання з органом управління, в даному випадку з Міністерством охорони здоров'я. Господарські зобов'язання включають в себе істотні умови договору, що було доведено до керівництва даного підприємства. Мені не зрозуміло, з яких причин не було надано істотні умови договору по цьому господарському зобов'язанню і чому саме було порушення, дуже суттєве порушення законодавства щодо непогодження, і був укладений відповідний договір, який був опублікований, який ми побачили просто потім на сайті "Прозорро".

З цього висновку ми вважаємо, що це дуже грубе порушення законодавства і тому будемо передавати відповідні матеріали щодо цього порушення і будемо робити розслідування, тому що такі речі неприпустимі. Я вважаю, що ми повинні дотримуватися законодавства від початку і до кінця.

Якщо є до мене запитання, будь ласка, я готовий вам відповісти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане міністре.

До слова запрошується генеральний директор ДП "Медичні закупівлі" Арсен Жумаділов. Пане Арсене, у вас 5 хвилин. Увімкніть мікрофон, будь ласка.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Шановний головуєчий, шановні народні депутати, присутні! Дякую за запрошення і можливість виступити з приводу порушеного питання. Я пройдуся, по-перше, по деяких принципових речах і потім в мене буде 3 основних посили, які я би хотів зі свого боку, щоб були зрозумілими всім присутнім.

Отже, перше, коли ми закупаємо за кошти Державного бюджету України, ми діємо як одержувач бюджетних коштів, ми діємо за дорученням головного розпорядника державних бюджетних коштів, в такому випадку це Міністерство охорони здоров'я України. Ще раз, коли ми діємо як одержувач бюджетних коштів, ми отримуємо від головного розпорядника - від міністерства - всі істотні умови до закупівлі, які необхідні для того, щоб ми цю закупівлю провели, а саме: предмет закупівлі, кількість, орієнтовна вартість. І це ми не видумуємо, це ми не створюємо самостійно, ми це беремо з доручень, які надходять до нас від Міністерства охорони здоров'я України. Відповідно таке доручення до нас, зокрема по цій ситуації, яка зараз розглядається, було доведено 10 квітня цього року, де в цьому дорученні були визначені всі ті параметри, які цікавили головного розпорядника – Міністерство охорони здоров'я України, щоб ми на них зважили для того, щоб закупити саме те, що міністерству потрібно, це з одного боку. І з іншого боку, одночасно із цим ми маємо переконуватися, що те, що ми закупаємо та як ми закупаємо відбувається згідно чинного законодавства. А згідно чинного законодавства, як ви знаєте, і ви як народні депутати ініціювали зміни до Законів України, відповідно до цього були ухвалені Постанови Кабінету Міністрів України 225, 226, де ідеться про те, що з метою запобігання поширенню COVID-19 є спрощена процедура введення в обіг засобів індивідуального захисту. Якщо засіб індивідуального захисту введений в обіг чи то на підставі відповідності технічному регламенту, чи то на підставі спрощеного порядку, а саме: згідно повідомлення Державної служби... *(не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Арсене, ми вас не чуємо. Колеги, хтось чує Арсена чи ні?

_____. Ні. Ніхто не чує, пропав.

_____. Ні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зараз напишемо йому. Щось у нього із зв'язком. Зараз, хвилинку.

Владо, зупиніть таймер.

Арсене, ми вас не чули.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Да, вибачте, мене чомусь вибило зі Скайпу. Зараз мене чутно?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Отже я зупинився, мабуть, на тому, що для того, щоб переконатися, що наші закупівлі відповідають чинному законодавству, ми мали переконатися, що засіб індивідуального захисту введений в обіг. Введення засобу індивідуального захисту в обіг відбувається або на підставі виконання вимог технічного регламенту, або на підставі, якщо ми говоримо про спрощений порядок, повідомлення Держпраці про введення засобу в обіг. І в цьому повідомленні має йтись про те, що цей засіб індивідуального захисту може використовуватись медичним персоналом в тому числі для захисту від механічних забруднень та інфекційних агентів. Перед тим, як визначити переможця нашої закупівля, ми переконались в тому, що ці костюми біологічного захисту – комбінезони, вони були введені в обіг.

Тепер, як ви, напевно, вернули увагу, жодного разу, коли я говорив про те, що було нам доведено і доручено або що є вимогами чинного законодавства, я не згадав про ДСТУ, зокрема про ДСТУ EN14126. Чому я це не зробив? Тому що вимога щодо ДСТУ є додатковою вимогою, яка може бути сформована для предмету закупівлі. Але з огляду на те, що ми діяли на підставі доручення Міністерства охорони здоров'я України, в цьому дорученні цієї вимоги не було, з огляду на те, що чинне законодавство цю вимогу не формулює, ми провели закупівлю саме так, як ми її провели, а саме: 10 квітня ми отримали доручення, 11 квітня, сформувавши якісні технічні вимоги до предмету закупівель, ми опублікували відповідні зміни, зміни до річного плану закупівель в електронній системі ProZorro. 13 квітня, з огляду на те, що нами на була отримана разом із дорученням про проведення закупівель погодження на відповідне укладання господарського зобов'язання, я звернувся до Міністерства охорони здоров'я України з листом про надання погодження на значне господарське зобов'язання, про що було сказано міністром раніше. На цей лист міністерство відповіло 14 квітня із вимогою надати інформацію, і тут що важливо, не про істотні умови цього погодження, не про істотні умови цього зобов'язання, а: а) інформацію про контрагента і б) чернетку договору. Це є офіційний лист, він є у нас, я можу потім його надати. Річ у тім, що ані інформація про контрагента, ані чернетку договору не є істотними умовами при укладанні господарського зобов'язання згідно Цивільного кодексу України і Господарського кодексу України. Отже на цей лист, знову ж таки, 14 квітня ми відповіли, ще раз довівши всі істотні умови цієї оферти, яка була нами сформульована для цієї компанії, яка готова була її прийняти та погодитися з нашими умовами.

На цей лист, який ми надіслали 14 квітня, ми досі не отримали офіційної відповіді від міністерства. Натомість, що ми бачимо? Ми бачимо пости у Facebook, ми бачимо публікації в ЗМІ сумнівної якості, де ми бачимо, як так розумію, чорнові варіанти листів, які готуються в міністерстві, але чомусь, на жаль, не доводяться до нас. І відповіді станом на зараз ми не отримали.

Оскільки ми, розуміючи нагальність ситуації, про що, знову ж таки, згадував міністр, про те, що у нас лікарі не захищені, ми хотіли зорієнтувати виробника на те, що все ж таки це є серйозна процедура, наслідком якої буде дійсно створення господарських відносин між нами та ними, ми уклали з ними договір, про який ми прозвітували вже увечері 14 квітня, але з відкладальною умовою, що передбачено чинним законодавством. Ця відкладальна умова сформульована таким чином, що цей договір вступає в дію з моменту його погодження з боку міністерства.

Станом на зараз у нас немає ані погодження, ані відмови в погодженні. І ми і виробник знаходяться в ситуації невизначеності, яка для нас має значні негативні репутаційні наслідки, для виробника - абсолютно конкретні наслідки - виробничо-фінансові. Бо вже цього тижня вони...

БУЛАХ Л.В. Арсене Куатовичу, завершуйте ваш виступ, будь ласка.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Ще буквально 10-15 секунд.

Нашим статутом, чинним законодавством України, Законом України "Про управління об'єктами державної власності" передбачено можливість створення в державному підприємстві наглядової ради. Ситуація з міністрами у нас, на жаль, вдруге повторюється, коли ми не розуміємо дій нашого чинного органу управління. Тому я хотів би звернутись, користуючись цією нагодою, вже публічно до міністра, бо, на жаль, на повідомлення він не відповідає, із пропозицією утворити наглядову раду в Державному підприємстві "Медичні закупівлі України" для того, щоб ця наглядова рада визначала в тому числі справедливий рівень зарплати, яка у мене ще ніколи не була на тому рівні, який міністр згадав сьогодні.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Арсене.

Шановні колеги, давайте домовимось, ми домовились, що у нас є 5 виступів, запитань від народних депутатів. Тому прошу, щоб у нас не було там, я так розумію, що багато хто захоче виступити, давайте ви смскою в групу скидуйте і ми там будемо розуміти, хто 5 записався. Нагадую, у нас 5 запитань від народних депутатів по 3 хвилини, і у разі необхідності - 3 хвилини на відповідь. Чекаю на смски. Перший хто?

Олесь Станіславович Довгий, прошу до слова.

ДОВГИЙ О.С. Чути мене чи ні?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Чути.

ДОВГИЙ О.С. Друзі, дивіться, я зараз абстрабуюся від конфлікту в МОЗі і "Закупівлях", який, мені здається, все ж таки треба пробувати вирішувати не в публічній сфері, а в умовах такої кризи, яка сьогодні, пробувати знаходити спільну мову і вирішувати без виносу на публічний конфлікт.

У мене зараз по суті є запитання. Поки ви там закуповуєте, я, для прикладу, маю свій округ, область, благодійний фонд і пробую закупити костюми захисні, як і інші засоби індивідуального захисту для лікарів, які без цього знаходяться в ризику, а дехто навіть відмовляється виходити на роботу. І у мене питання щодо того, що я можу закуповувати чи ні? Бо коли я мав такий приклад з масками, то мені сказали, що маски, які не мають і не відповідають стандартам, і не пропаяні, вони мають виключно психологічний захист. І те саме мені було сказано відносно до костюмів індивідуального захисту.

Я зараз попросив керівника свого фонду, який зараз там витрачає мої кошти, кошти моїх друзів-підприємців, які є соціально відповідальними, і я хочу зрозуміти для себе, які костюми індивідуального захисту я маю право закупити як ті, які несуть справжній ефект, а не психологічний, а які ні. І у мене конкретне питання: чи я правильно розумію, що виключно костюми, які мають спайку і мають відповідну оцю сертифікацію, вони відповідають стандартам якості і захищають лікарів, чи я не правильно розумію? Чи українські костюми, які прошиті, без спайки теж мають захисну функцію повноцінну?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Олесь, це до кого запитання було?

ДОВГИЙ О.С. А от я зараз хотів би запитати: до кого це? Тому що в даному випадку я чую про конфлікт, в якому йде мова про дві речі: перше, які костюми закупили, друге, по чому? Да?

Так у мене питання, перш ніж розказувати, які ми закупили і по чому, треба зрозуміти, які костюми нам як країні і лікарям потрібні? Тому що я чув, що потрібні ті, які захищають...*(Не чути)* ...купили ті, які не захищають... марнотратство.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ще раз, це питанню до міністра?

ДОВГИЙ О.С. Я не знаю. Я навіть до вас запитую: кого я повинен в даному випадку запитати?

Мені треба зрозуміти, які костюми... *(Не чути)*

СТЕПАНОВ М.В. Давайте я вам відповім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане міністре, давайте, я думаю, що це все ж таки до вас запитання, до міністерства.

СТЕПАНОВ М.В. Ще в березні місяці я так само, як ви, ще не працюючи в Міністерстві охорони здоров'я, за власні кошти закупував костюми біологічного захисту і відвозив в декілька лікарень Одеської області. Коли я для себе хотів визначитися, які саме це повинні бути костюми, то я пішов дуже простим шляхом: я відкрив наказ Міністерства економічного розвитку і торгівлі, яким затверджено Національні стандарти як доказ відповідності способів захисту до умов технічного регламенту засобів індивідуального захисту. Це так він звучить. І тут є дуже чіткий ДСТУ, саме по якому ми зараз закупаємо, який звучить: одяг захисний, захист від інфекційних агентів, вимоги до інфекційної характеристики і методи випробування. Тобто це саме те, що потрібно зробити.

Я розумію про те, що ви зараз говорите, що треба зараз актуалізувати, щоб люди не шукали це в спеціальних документах, які є наказом Міністерства економічного розвитку і торгівлі, тому я думаю, що вже, надіюсь, що завтра вже ретельно, бо я декілька днів тому завдання поставив перед відповідними нашими департаментами, щоб вони саме зробили такий наказ, які саме системи захисту засобів індивідуального захисту повинні бути і використовуватися при пандеміях, при різних інфекційних хворобах, яким саме ДСТУ вони повинні відповідати.

Тому що я думаю, що для всіх зрозуміло, коли ти хочеш щось закупити, ти повинен подивитися: відповідає воно стандарту чи не відповідає стандарту. Стандарт встановлюється в нашій країні ДСТУ.

Тому я почув, я погоджуюсь з вам, що такого документу, на жаль, актуалізованого, я маю на увазі в часі, на даному хвилину його просто не було. А не всі, я розумію, могли б знайти або хотіли, або могли знайти такий там наказ. І багато хто закупував, просто дивлячись на те, що говорять, що це костюм біологічного захисту, то можна його купувати і не дивилися на те, чи відповідає він стандарту відповідному костюму біологічного захисту, чи ні. Бо надто серйозна хвороба, коронавірусна хвороба COVID-19, щоб ми так безпечно могли користуватися якимись іншими документами, ніж сертифікатами про відповідність стандарту. Я вважаю, що я відповів на ваше запитання, Олесь Станіславович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Олесю, ви мікрофон не ввімкнули. Ввімкніть мікрофон.

ДОВГИЙ О.С. Так чути мене?

Пане міністре, яке я маю питання? У мене конкретно: прошу вас дати роз'яснення, які костюми відповідають стандартам і можуть використовуватися для лікарів? І це, щоб ми могли як благодійна організація

цим користуватись і щоб на місцях лікарні, які сьогодні роблять самостійні тендери, теж мали чіткі обмеження.

Друге у мене питання: ми ж зараз говоримо про одноразові костюми чи про багаторазові?

СТЕПАНОВ М.В. Олесь Станіславович, це буде відповідне роз'яснення, яке зараз працівники міністерства готують там декілька днів, маю надію, що завтра воно буде. Воно буде стосуватися всіх без виключення засобів індивідуального захисту: як одноразових, так і багаторазових.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане міністре.

ДОВГИЙ О.С. ...міністра, що костюм одноразового захисту, про який зараз йдеться, в разі якби відбулась закупівля державною компанією "Медичні державні закупівлі", ці костюми, вони б несли в собі захисну функцію повноцінну чи ні?

СТЕПАНОВ М.В. Чи несли б ці костюми, які закупила відповідно, договір, який був укладений підприємством "Медичні закупівлі", ви маєте на увазі?

ДОВГИЙ О.С. Да. Чи вони б виконували функцію захисту, чи ні?

СТЕПАНОВ М.В. По-перше, щоб відповісти на ваше запитання, то треба мати відповідну експертизу. Те, що я бачу на сьогоднішній день з висновку Державної санітарної епідеміологічної експертизи, я можу сказати, ні, вони не можуть захищати. Чому не можуть захищати? Бо сфера застосування та реалізації об'єкта експертизи, це я читаю з того документа, який був прикладений до цього договору, в побуті, на виробництві та в інших місцях за призначенням, оптова і роздрібна торгівля. Мені здається, що навряд чи...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане міністре.

Регламент... Олесь Станіславович, відповідь є.

ДОВГИЙ О.С. Пане голово, я останнє. Я просто вам скажу, що я особисто мав досвід того, коли ми замовили, знайшли, відтендерили найдешевші маски і костюми, в результаті аналізу відмовились від них і купили ті, що дорожче, тому що ті, що дешевше, не мали захисту, а ті, що дорожче, ми їх змогли, на жаль, купити менше, тому що у нас обмежений був бюджет, але вони відповідали відповідним стандартам.

Тому я як член комітету просив би вас, перше, визначитись все-таки з цими критеріями, тому що вони важливі сьогодні для всіх, хто займаються,

державні і недержавні компанії, які зараз займаються допомогою в боротьбі з COVID.

Друге, зважати на те, що замовлення в даному випадку може займати від 10 днів до місяця, а десь і півтора місяця, тому зараз ці замовлення вже роблять у великих партіях і кожен день має значення цієї ясності.

І третє, що я би дуже побажав нам всім як країні і в даному випадку міністру, і його все-таки підлеглому пану керівнику державного підприємства, спробувати знайти спільну мову і вирішувати ці питання, виходячи зі здорового глузду та спільних задач, не виносячи це на публічний конфлікт. У нас сьогодні в країні достатньо багато таких конфліктів, які ми повинні вирішити і на які витратити сили.

Всім бажаю успіхів!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Олесь.

Шановні колеги, до мене поступило прохання від пана Арсена на відповідь також. Але, шановні колеги, я вас прошу, давайте на майбутнє все ж таки дотримуватися регламенту, і тому, хто задає питання, і тому, хто відповідає.

Прошу, пане Арсене.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Дякую.

Хочу прокоментувати і друге питання, а потім і перше питання, яке було поставлено народним депутатом паном Олесем.

Щодо другого питання, було замовлено костюми одноразові. Той стандарт, де ДСТУ EN 14126, який ви бачили в технічному завданні, яке було оприлюднено міністерством. Є посилання на інший стандарт європейський, який формулює вимоги саме до швів, № 14325. І це саме те, про що всі намагаються казати: про те, що потрібно гарної якості, бо інакше наших лікарів ці костюми не захистять.

Так ось, я сподіваюсь, що представника міністерства ознайомились з цим специфічним стандартом, і там ідеться про те, що шви мають бути не тканими в першу чергу і передусім для костюмів багаторазового використання. Чому це важливо? Тому що коли костюм проходить термічну обробку, коли він її проходить неодноразово, то саме шви, як правило, є тим місцем, яке є уразливим до того, що там не витримуються ті чи інші фізичні і хімічні параметри.

Якщо ж ми говоримо про костюм, який є одноразовий і якщо ви збираєтесь їх закуповувати за кошти благодійного фонду, про який ви згадуєте, тобто це те, що вдягнуто і потім воно не піддається ніякій термічній обробці або іншій хімічній обробці, і він викидається, то цей костюм захищає медперсонал від і механічних забруднень, і інфекційних агентів, як це

сказано в повідомленні Державної служби праці, яке має ... на цей виріб, на цей предмет закупівлі.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прийшло прохання про запитання.

СТЕПАНОВ М.В. Я вибачаюсь, Михайло Борисович, один маленький коментар.

Олесь Станіславович, я з дуже великою повагою відношусь до Вас, але я маю сказати і відмітити, що для того, щоб костюм захищав, він повинен відповідати стандартам. Це по-перше.

Якщо хтось вважає, що можна просто взяти костюм, назвати його "костюмом біологічного захисту" і сказати, що нема різниці - це проклеєні шви чи не проклеєні, і, 100 відсотків, він не буде захищати.

У нас 1 358 медичних працівників, які захворіли на COVID-19! Якщо є така велика впевненість, що вони захищають, то, ну, будь ласка, одягніть цей костюм і підіть тоді, ті, хто це пропонує, волонтерами і до оцих хворих на COVID-19. Ну, не треба експериментувати з нашими лікарями! Є відповідний стандарт, який чітко і впевнено, ми знаємо, що він захищає від інфекційних агентів. Весь світ купує! Весь світ купує і орієнтується саме на стандарти, встановлені в європейських країнах, підтверджені європейськими сертифікатами або там сертифікатами FDA американськими, що він саме відповідає цим. А ми кажемо: "Ні. Нам достатньо просто бачити, що він же ж захищає".

Так, ну, 100 відсотків є, а такого не буде, те, що стосується нормативних документів від Міністерства охорони здоров'я...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу.

Наступне запитання. Дубнов Артем, прошу.

ДУБНОВ А.В. Доброго дня! Доброго вечора вже, шановні колеги!

Коротке запитання. Перше - ремарка, друге - все ж таки коротке запитання.

Ремарка є така, що ми з робочою групою міжфракційною і з нашим комітетом, Михайло Борисович не дасть мені збрехати, сиділи там цілі вихідні, одні з, і вибудовували законопроект, який дозволяє закупляти всі потрібні розхідники і всі потрібні засоби індивідуального захисту по скороченій процедурі, аби це в Україну приїхало чи виробилося швидше, закупили швидше. Ми там навіть думали про те, щоб пришвидшити через ProZorro, воно технічно не виходило. Але все ж таки моя перша позиція, я

прошу вважати, що ми вам дали всі інструменти законодавчо, а наскільки я бачу, то за місяць нічого ніхто не закупив, чи закупляється дуже повільно.

Тому в період епідемії я закликаю вас, пане міністре, вас, пане голово ДП, все ж таки знайти спільну мову, аби це відбувалося.

І друге, пане Максиме, у мене до вас питання. В ЗМІ я побачив, чи то правда, чи то не правда, що ці костюми, які закупило МОЗ по тендерній процедурі, виробляються десь за кордоном: чи в Китаї, чи десь там. Питання: чи це правда, чи це ні?

І наскільки відома вам інформація чи володієте ви інформацією, чи можуть якісь українські виробники все ж таки виробляти сертифіковані, підходящі під оцей державний стандарт костюми, аби ми могли як держава підтримати вітчизняного виробника?

Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую вам за запитання.

Ці костюми, які за договором закупівлі, який укладений за допомогою системи ProZorro... якщо я правильно пам'ятаю, компанії, які відповідно подали свої заявки, була вибрана по найнижчій ціні, безпосередньо виробництво знаходиться в Китаї. Те, що стосується підтвердження якості цих костюмів, вони підтверджені європейськими лабораторіями і мають європейські сертифікати на відповідність даного стандарту ДСТУ.

Наступне. Щодо українських виробників. Я з вами повністю погоджуюсь. Більше того, підтримую повністю вашу тезу щодо максимальної можливості запровадження цього виробництва саме таких костюмів, які дійсно захисні, на території України. Вже у мене було декілька розмов, в тому числі і з паном Олександром Соколовським – це керівник компанії, власник компанії "Текстиль-Контакт". Він визнає, що це не той костюм, який дійсно повинен захищати, принаймні під час цієї розмови...

І я вважаю, що у зв'язку з тим, що ми повинні це усвідомлювати, в яких умовах епідемій і пандемій ми будемо жити, і скільки це буде ще часу - ми не розуміємо, що країна змушена буде закуповувати такі костюми, я вважаю, що ми повинні створювати умови, в тому числі, може, через пільгове кредитування, для закупівлі відповідного устаткування, щоб виробництво цих костюмів, респіраторів, щоб воно відбувалося саме в Україні, бо це наші робочі місця. Наскільки мені відомо, на даний час виробництво в Україні, якщо ми кажемо про костюми біологічного захисту, то мені невідомо, щоб у нас хтось виробляв ці костюми і щоб це відбувалося саме по цих костюмах... Але, за моєю інформацією, найближчим часом вже вони там планують завозити це обладнання, ставити його і починати виготовляти. Звісно, не в такій кількості, мабуть, але вони чітко розуміють цю технологію – це і проклеєні шви, і відповідна тканина з мембраною, яка там повинна

бути. Тобто там є цілий такий перелік як до обладнання, так і до матеріалів, з яких це все робиться. І наші виробники це вже розуміють і збираються це робити, будуть перелаштовувати свої площі виробничі.

ДУБНОВ А.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Знову таки, є прохання від пана Арсена прокоментувати. Пане Арсене, прошу.

ЖУМАДІЛОВ А.К. Дякую за надане слово.

Дуже коротко на дане питання. В Україні є такі виробництва, які виробляють ці костюми згідно стандарту ДСТУ EN 14126. Я наголошую саме на тому, що це саме ДСТУ, а не самодекларація якогось китайського виробника, яка ніким не перевірена насправді. Але потужності станом на зараз цього виробництва, вони не є достатніми для того, щоб забезпечити Україну в повній мірі цими засобами індивідуального захисту.

Тепер, що стосується тієї компанії, яка виграла у Міністерства охорони здоров'я України (я так просто для інформації), це була одна з компаній, одна з 75, на яких ми розсилали запити на комерційні пропозиції по засобам індивідуального захисту, ми сформували перелік – 11 тих позицій, які були згадані у розпорядженні Кабінету Міністрів по резервному фонду і компанія "МЕДДІВ", яка виграла у Міністерства охорони здоров'я України, вона надала свою комерційну пропозицію по захисних масках і респіраторях. А по захисних костюмах вона не була готова надати станом на 8 квітня комерційну пропозицію по жодному костюму. Дуже цікаво, як вони за короткий проміжок часу, тобто по суті за тиждень, вони змогли знайти дійсно якісне перевірене виробництво в Китаї, яке це поставить.

Це вказує на те, що насправді було б чудово, і я підтримую пана Дубнова в його пропозиції і вимозі, напевно, навіть, що за цих умов, де ми є сьогодні, ми маємо ефективно співпрацювати. Було б чудово, якби Міністерство охорони здоров'я, наприклад, 14 квітня у відповідь на наш лист нам би довело, що вони хочуть скасувати цю закупівлю, провести нову і доручити її нам. І ми би, зі свого боку, як централізована закупівельна організація, стратегічний національний закупівельник, ми були б готові її провести. Натомість ми побачили все те, що побачили вже в системі ProZorro те, що виконував тендерний комітет Міністерства охорони здоров'я.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Наступною запрошую до слова Булах Ладу.

СТЕПАНОВ М.В. Я прошу вибачення, маленька ремарка буквально, бо це важливо.

Ну, по-перше, при всій повазі, ви не є централізованою якоюсь закупівельною організацією. Ну, це така справа, хочете себе так вважати – будь ласка.

Те, що стосується, я ще раз хочу наголосити, у нас є відповідне законодавство щодо погодження господарського зобов'язання, в який спосіб це відбувається, це вам все викладено, пане Жумаділов, у листі. Чому ви не надали відповідну інформацію, мені не відомо, ви отримали той лист до укладання, за 3-4 години до укладання цього договору, чому ви не надали всі ці показники і не погодили у відповідний встановлений законодавством спосіб, який в тому числі затверджений в статуті вашого підприємства, мені не відомо. Це ваше, це як ви визначили.

Що стосується на майбутнє. Я ще раз хочу вам повідомити, шановні народні депутати, мені є чим займатися в Міністерстві охорони здоров'я, окрім закупівлі, тому я, мабуть, більше за все зацікавлений в тому, щоб підприємство у встановлений законом спосіб, в рамках закону, ефективно займалося закупівлею, а не закуповувало замість костюмів біологічного захисту костюм муляра і потім говорило, що це, в принципі, правильно. Тому, будь ласка, давайте в спосіб, встановлений законодавством, як це передбачено законодавством, бо це була перша закупівля, далі ми будемо згідно (слава Богу!) сформованого стабілізаційного фонду державного бюджету, який внесенням змін був внесений, ми будемо далі продовжувати централізовано закуповувати, окрім тих закупок, які здійснює система охорони здоров'я за рахунок не тільки коштів державного бюджету, а в тому числі і коштів місцевих бюджетів, за що я дуже вдячний в тому числі нашим волонтерам, які зараз закуповують.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладо, ваше запитання.

БУЛАХ Л.В. У мене питання до Максима Володимировича. Ми на початку уважно слухали вашу версію історії. І об'єктивно, тут немає людей, які б не переймалися захистом наших лікарів, наших працівників медичної сфери – це 100 відсотків. Тому хочу поставити своє питання до вас, вашими ж вимогами, які унеможливили закупівлю ДП "Медичні закупівлі" Арсена Жумаділова.

У мене питання до Вас як до міністра і як до людини, яка все ж таки погодила закупівлю одягу для біологічної безпеки. Чи вами обрана закупівля цих комбінезонів, вони відповідають вимогам і введені в обіг? Це була ваша претензія до закупівлі Державного підприємства "Медичні закупівлі", і які були інші учасників цих торгів, якщо вони взагалі були? Можливо, просто їх кількість, мені не важлива їх назва.

І останнє запитання. Це також стосується процедури закупівлі. Чи були встановлені критерії доброчесності? Тому що мені відомо, що та компанія, яка виграла в тендері цьому менше двох місяців має досвід в держаних закупівлях. Як на мене, це досить підозріло, даруйте.

СТЕПАНОВ В.М. Перше. Те, що стосується підтвердження того, що ці костюми, які були предметом закупівлі, відповідають вимогам костюмам біологічного захисту. Я ще раз хочу наголосити, що відповідно до наданих документів і те, що повинно бути разом з продукцією, яка прийде, вони підтверджені сертифікатом відповідності європейській лабораторій на відповідний сертифікат ДСТУ, який саме є той стандарт костюмів біологічного захисту. Наголошую, європейських акредитованих лабораторій, які мають право на ці сертифікації, не якимось там незрозумілим, саме цим.

Те, що стосується по кількості учасників, які через систему ProZorro у той же самий спосіб, як закупівлю робило підприємство відповідне, вони робили, там було 7 (якщо мені пам'ять не зраджує) учасників, бо я ж не є членом тендерного комітету, і була вибрана з відповідної якості, з відповідними підтверджуючими документами саме компанія з найнижчою ціною цінової пропозиції. Тобто ніхто там не скасовував компанії, умовно кажучи, які запропонували меншу ціну.

Те, що стосується останнього вашого питання по критеріях. Я думаю, що встановлено, у мене перед очима немає відповідної інформації, впевнений, що, принаймні, воно все було 100 відсотків, як мені доповідали, було зроблено повністю в межах законодавства, встановлених норм закону, тому я думаю, що тут немає за що хвилюватися.

Але щодо підтвердження вашого першого запитання, я думаю, що я вас достатньо ґрунтовно надав відповідну відповідь.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні народні депутати, я зараз прошу, хоча у нас і гості є на комітеті, все ж таки у нас за законом засідання проходить в режимі відеоконференції, тому прошу, всі камери увімкніть, будь ласка, бо у нас камери не у всіх увімкнені. Прошу, увімкніть камери, бо у нас відеоконференція.

Дякую.

І останнє запитання. Стефанишина Ольга Анатоліївна, прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую.

Я з того, що прослухала сьогодні на комітеті, розумію, що в Міністерство охорони здоров'я сьогодні прийшли люди, які фактично не

працювали в цій системі і не розуміються на всіх процесах, тому, звичайно, не розуміють, наприклад, що, так, колеги, ви працюєте в центральному органі виконавчої влади, який має доводити до учасників умови і вимоги закупівель. І те, що ви виставляєте суттєві вимоги після того, як доручене вами підприємство "Медичні закупівлі" вже здійснило закупівлю, це не правильно. Ви маєте це робити до того, як закупівлі відбувалися.

На превеликий жаль, я тут підтримаю пана Олеся Довгого, дійсно, дуже багато сьогодні ... *(не чути)*, і народних депутатів, і, власне, державних органів здійснюють закупівлі без чіткого розуміння щодо того, які ж характеристики має мати така закупівля. От, наприклад, те, що кажете, що необхідною характеристикою є дотримання ДСТУ 14126, я вам навела вже приклади багатьох органів, які купували без дотримання цієї вимоги саме тому, що Міністерство охорони здоров'я не довело до них цю вимогу.

У мене питання. Перше, тепер що робити з цими костюмами? Бо їх десятки тисяч по всій Україні в усіх лікарнях. Хто понесе відповідальність за те, що їх закупили без дотримання, за вашою інформацією, цих вимог? І хто взагалі винен в цьому буде тепер?

Друге питання. От ви провели зараз я тендер. І я, по-перше, хочу, я вимагаю зараз під стенограму, я писала це в офіційному запиті і в листі на комітет, щоб мені якомога скоріше надали всю документацію по цій вашій конкретній закупівлі, з документами які учасники ще подавалися, які були відхилені і чому, і я хочу бачити всі супровідні документи кожного учасника. Це перше.

Друге. Тут і зараз повідомляється вам під час засідання на комітеті, що оті вимоги, які ви виставляєте, дотримуються, наприклад, міжнародними організаціями, а також в Україні є виробники, які такі вимоги мають, і вартість цих костюмів є від 215 до 300 гривень. От міжнародна організація конкретно має закупівлю, де такий костюм коштує 300 гривень. Ви провели тендер, і на вашому тендері це коштує 488. У мене питання, ви далі будете продовжувати цю закупівлю, і, ну, фактичне перевитрачання державних коштів, чи плануєте ви її таким чином завершити? Чи ви все ж таки звернетесь за допомогою до державного підприємства, додаючи їм уже оцю вашу нову істотну вимогу для того, щоб вони провели ефективні закупівлі? Бо я з вами погоджуюся, ми маємо дотримуватися якості. Але коли ми за таку ж якість платимо вдвічі більше, це перевитрачання, вибачте, державних коштів в особливо великих розмірах.

І третє питання у мене до міністра, користуючись можливістю. У нас є спеціальний фонд, у нас є державні закупівлі лікарських засобів, програма 2301400, де близько 10 мільярдів гривень уже виділено цього року, ви досі не розпочали ці закупівлі, на превеликий жаль, але у мене питання: ви також будете це проводити через свій тендерний комітет?

От на 3 питання прошу дати відповідь, тільки чітку.

СТЕПАНОВ М.В. Всі задали питання?

Дуже дякую вам за запитання.

Перше. Я не розумію чому, але ви свідомо маніпулюєте, коли кажете про цінові показники по закупівлі міжнародних організацій, принаймні, бо на адресу Міністерства охорони здоров'я не надходило таких пропозицій щодо закупівлі саме за такими цінами, про які ви кажете. Я буду дуже вдячний, якщо вони будуть надходити.

Теза друга. Ви кажете про те, що не були відповідно доведені технічне завдання і все решта. Для того, щоб довести технічне завдання на закупівлю, є відповідний порядок, який встановлений (ще раз підкреслюю!) законодавством України. Я не знаю, як ви вважаєте, по яких законах повинен працювати Міністр охорони здоров'я, але як Міністр охорони здоров'я буду працювати виключно по законах, які встановлені в нашій країні. По Господарському кодексу, по інших законах, в яких чітко регламентовано що таке погодження господарського зобов'язання, що в ньому повинно бути і в який спосіб це повинно погоджуватися. Державному підприємству "Медичні закупівлі" була доведена потреба, все решта вже йде через погодження господарського зобов'язання. Чому саме Державне підприємство "Медичні закупівлі" не погодило це, я не розумію.

Наступне. Щодо закупівель, які здійснювалися іншими, відповідно, тими чи іншими суб'єктами, які є на території України. Я ще раз наголошую, всі вимоги, які є до костюмів біологічного захисту, встановлені законодавством і нормативними документами України. Встановлені, ще раз підкреслюю. Вони не потребують додаткового встановлення. Але у зв'язку з такою ситуацією, про яку ви кажете, Міністерство охорони здоров'я саме готує роз'яснення ще додатково для того, щоб був відповідний захист, але воно встановлено наказами того органу, Міністерством економічного розвитку і торгівлі України, який у нас створений саме для запровадження стандартів і для актуалізації цих стандартів.

Наступне. Те, що стосується передачі документів по всьому тендерному комітету. Звичайно, ми вам все передамо у встановлений законодавством термін, все, що є, це, звичайно, ви отримаєте.

Те, що стосується майбутніх закупівель лікарських засобів. Я ще раз хочу наголосити, що це не функція Міністерства охорони здоров'я, тут я з вами повністю солідарний, це функція безпосередньо державного підприємства, яке було створене саме задля централізованих закупівель. І саме Державне підприємство "Медичні закупівлі" буде робити всі ці закупівлі у встановлений законом спосіб. Міністерство охорони здоров'я як орган управління цього підприємства в змозі наполягати і зробити так, щоб це було в рамках законодавства України. По-іншому не буде.

Те, що стосується закупівлі лікарських засобів, про які ви згадали, ви чудово дуже розумієте процедуру, що для того, щоб провести ці закупівлі і розпочати ці закупівлі, треба було зробити погодження бюджетних програм, треба було провести засідання ПРГ. На жаль, за останні 2 з половиною місяця не було проведено жодного засідання ПРГ. Ми провели вже 2 засідання, продовжуємо далі, відбувається погодження бюджетних програм з Міністерством фінансів України. Ви знаєте, що у нас відбувається, бо ми з вами теж знаходимося в комунікації, ми дуже швидко реагуємо на всі ваші поради, які є.

Тому я маю надію, що я відповів на всі ваші запитання, які тут звучали.

Дякую.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я одну просто ремарку. ... *(не чути)* читають.

Не треба з нас робити людей, які не розуміють про що говорять. Я просто процитую для колег, про що каже пан Степаном. Міністерство економічного розвитку і торгівлі дійсно має наказ, який визначає національні стандарти щодо закупівель. Це наказ № 1462. Так от там перелік національних стандартів – це добровільне застосування яких може сприйматися як доказ відповідності засобів захисту технічного регламенту. А уже ви як орган виконавчої влади, який спеціалізується на медичних закупівлях, маєте уточнити і дійсно надати рекомендації. Ви, будь ласка, з нас дурнів теж не робіть, ми вміємо читати законодавство.

Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Я ж погоджуюся з вами, і я вам сказав і сказав вашим колегам, що коли ми побачили, що є певне непорозуміння, в тому числі в людей, які закуповують, я дав відповідне завдання декілька днів тому, щоб було підготовлено це роз'яснення. Тому це роз'яснення буде надано. Я маю велику надію, що завтра ми вже в змозі будемо його публікувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, дякую. Дякую, шановний пане міністре. Дякую, Арсене.

Шановні колеги, пропоную надану нам сьогодні інформацію взяти до відома. Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. Михайле Борисовичу, я не почув за що.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Надану нам сьогодні інформацію взяти до відома.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав – відсутній.
Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Колеги, на цьому засіданні ми можемо це взяти до відома, але наступного пропоную сформувавши ... *(не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.
Ваш голос, пані Ольго?

СТЕФАНИШИНА О.А. За.
Але під стенограму сказати, що рішення ми маємо по цьому ще доформувавши.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

Пані Ладо, оголосить, будь ласка.

БУЛАХ Л.В. А ми ще не спитали у Заславського.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

Мабуть, пішов каву пити. Тому тільки з присутніх.

Прошу, пані Ладо.

БУЛАХ Л.В. Тоді 10 народних депутатів проголосували за. Одного немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. ... *(не чути)* інформацію взяти до відома. І ми чекаємо на пропозиції пані Олі на наступне засідання.

Шановні представники дипломатичних представництв та міжнародних організацій, дякуємо вам за вашу участь у сьогоднішньому засіданні.

Ми переходимо до інших питань.

Також мені відомо, що у міністра завтра важливе засідання Кабінету Міністрів, і буде затверджуватися пакет по COVID. Тому дякую вам, шановний Максиме Володимировичу, за участь.

Якщо можливо, щоб ви заступника залишили нам, а ви готуйтеся до засідання Кабінету Міністрів, воно дуже важливе завтра.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги...

СТЕПАНОВ М.В. Михайле Борисовичу, я прошу вибачення, по якому питанню ви хочете, щоб я вам залишив заступника? З якого питання?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. З питання 3380. Це обговорення законопроекту 3380.

СТЕПАНОВ М.В. Добре. Підійде зараз Олена Геннадіївна ...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу.

До побачення. Удачі вам завтра на засіданні Кабінету Міністрів.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, у нас друге питання. Про звернення Європейської Бізнес Асоціації щодо участі України у глобальних

клінічних випробуваннях «Солідарність» Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Шановні колеги, до комітету звернулась Європейська Бізнес Асоціація з проханням підтримати пропозицію щодо забезпечення участі України у глобальних клінічних випробуваннях "Солідарність" Всесвітньої організації охорони здоров'я. Метою цього глобального випробування є пошук ефективного лікарського засобу для лікування COVID-19. Асоціація вже зверталася до Міністерства охорони здоров'я, від якого безпосередньо залежить вирішення цього питання.

Тому вношу пропозицію: направити відповідне звернення до Міністерства охорони здоров'я для прийняття відповідного рішення по суті по нашому питанню та подальшого інформування комітету. Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олександр Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович. Відсутній.
Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Колеги, це дуже важливе питання. Я теж за те, щоб направити ... *(не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. ... *(не чути)* тому їх запросимо на комітет.
А зараз ви – за, щоб направити цього листа, пані Олю.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Пані Ладю, оголошіть, будь ласка, результат.

БУЛАХ Л.В. 10 народних депутатів за. 11-й не з'явився.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Рішення прийнято.

Третє питання порядку денного. Про проект Закону про внесення змін до деяких законів України з метою підвищення спроможності системи охорони здоров'я України протидіяти поширенню коронавірусної хвороби COVID-19 (реєстр. № 3380).

Цей законопроект ініційований нашими колегами народними депутатами від фракції політичної партії "Голос" та підписаний багатьма членами нашого комітету. Ним запропоновано на період дії карантину та ще протягом двох місяців з моменту його відміни запровадити додаткові заходи для покращення соціального захисту медичних працівників закладів охорони здоров'я. Надати можливість залучати до проведення тестування та заходів, пов'язаних із протидією поширенню коронавірусної хвороби лікарів-інтернів, а також лікарів-спеціалістів, які ще не мають кваліфікаційної категорії, на засадах волонтерства. Поширити обов'язкове тестування на амбулаторному та стаціонарному рівнях ... *(не чути)*

Також законопроектом пропонується Кабінету Міністрів надати низку доручень Міністерству охорони здоров'я.

Пропоную надати слово для представлення законопроекту нашій колесі народному депутату Ользі Стефанишиній. Регламент – до 5 хвилин.

Прошу вас, пані Олю.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дуже дякую.

По-перше, я хочу сказати, і думаю, що кожен з нас розуміє, що тестування – це є один з найефективніших засобів для стримування епідемії. Звичайно, якщо він потім супроводжується ізоляцією випадків і ефективним його лікуванням. Також ми всі розуміємо, що наші медичні працівники сьогодні фактично є на передовій у війні з цим вірусом. І ми маємо як народні депутати, Міністерство охорони здоров'я і уряд України всіляко їх підтримувати.

І третє. Всі ці процеси мають бути прозорими, ми маємо знати, яка є сьогодні оснащеність в наших лікарнях, скільки у нас тестів, наскільки лікарні готові до протидії коронавірусу. Тому ми з колегами, з секретаріатом, і з Міністерством охорони здоров'я мали можливість обговорити текст. Я дуже вдячна, що багато з вас його підтримали і підписали вчора ввечері. Фактично є такі 3 важливі блоки, про які я сказала.

Перше, це лікарі і підвищення оплати лікарняних на період самоізоляції. Для медиків зараз це є 50 відсотків. Ми вважаємо, що це має бути піднято до 100 відсотків.

Друге. Залучення персоналу. Це можливість залучати інтернів і лікарів спеціалістів для заходів щодо протидії COVID-19, звичайно, з урахування обмежень, які Міністерство охорони здоров'я встановить для їх діяльності. Чому це потрібно? Звичайно, зараз ми цього не бачимо, але у перспективі у разі якщо, не дай Бог, у нас почнуться великі потреби в персоналі, ця можливість дасть Міністерству охорони здоров'я залучати більше ресурсів людських для адресування епідемії коронавірусу.

Другий блок – це введення масового тестування відповідно до останніх рекомендацій ВООЗ та CDC. Пріоритет в тестуванні буде надаватися всім хворим з симптомами COVID-19, а також контактним особам. Регулярне пріоритетне тестування медичного персоналу та працівників, які задіяні в протидії COVID-19, зокрема Національна поліція, Національна гвардія і можливість розгортання пунктів амбулаторного тестування в пішій доступності для громадян.

Також дуже важливе - це оновлення Міністерства охорони здоров'я в алгоритмі тестування, визначення лікарень усіх хвиль для прийому пацієнтів з COVID-19, алгоритм пікового навантаження на лікарні відповідно до останніх рекомендацій ВООЗ та CDC. Частина з цих рекомендацій є розробленою, частина ще ні, деякі рекомендації потребують оновлення, тому ми, власне, вважали за потрібне прописати це на рівні законодавства.

Важливим елементом також є не лише присутність засобів захисту для лікарів у лікарнях, але й інструкції щодо навчання медичного персоналу та продовження навчання. Навіть охорони здоров'я неодноразово заявляє

про те, що є місця, де засоби захисту є, а використовують їх неправильно. Це також може призводити до інфікування лікарів.

Ну, і ми значно розширюємо зобов'язання виконавчої влади щодо публікації інформації, яка стосується епідемії, від кількості тестувань до звітності про всі закуплені, отримані та розподілені матеріали, забезпечення ними лікарень, а також методику розрахунку потреби в Я особисто по 2-3 тижні чекаю на те, щоб міністерство та уряд мені надавали інформацію таку. Хотіла би її мати у відкритому доступі не лише як народний депутат, але вважаю, що вона має бути доступною для інших громадян в першу чергу, тому що сьогодні і народні депутати, і бізнес, і благодійники купують дуже багато для лікарень. Така інформація, вона є просто життєво необхідна для того, щоб координувати свої зусилля.

Це в принципі все. Я прошу невідкладно включити проект Закону України про внесення змін до деяких законів України з метою підвищення спроможності системи охорони здоров'я України протидіяти поширенню коронавірусної хвороби COVID-19 (реєстраційний номер 3380) до порядку денного позачергової сесії Верховної Ради України 9-го скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу та в цілому як закон з техніко-юридичними доопрацюваннями.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, чи є якісь запитання до пані Олі? Міністерство має якісь запитання?

ТЕРЯЄВА О.Г. Так.

Доброго дня, Михайле Борисовичу, доброго дня шановні народні депутати. Я – перший заступник Міністра охорони здоров'я Олена Геннадіївна Теряєва. Я хочу обговорити з вами позицію Міністерства охорони здоров'я, якщо дозволите.

Пункт перший: "Внесення в Основи законодавства України про охорону здоров'я в позицію – статтю 74 – до виконання заходів, пов'язаних з протидією поширенню коронавірусної хвороби. У закладах охорони здоров'я та інших закладах, установах та організаціях на волонтерських засадах можуть бути залучені як інтерни, а також лікарі-спеціалісти без вимог щодо атестації", - і далі по тексту. Так, Міністерство охорони здоров'я в цілому підтримує зазначену норму. Разом з цим, для забезпечення гарантій пацієнтів на отримання якісної медичної допомоги МОЗ України буде приймати зважене рішення щодо встановлення обсягів та типів медичної допомоги, до надання якої можуть залучатись лікарі-інтерни та лікарі-спеціалісти без вимог щодо їх атестації в порядку та з урахуванням обмежень щодо такого залучення, які ця норма і встановлює: встановлюється рішенням центрального органу виконавчої влади, тобто МОЗу.

Далі. Позиція друга: внесення змін в Закон України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування". МОЗ України в цілому...

СТЕФАНИШИНА О.А. Олена Геннадіївна, я перепрошую. Ця норма була видалена за вашим проханням з тексту законопроекту. Зараз її в цьому проекті закону немає, тому я пропоную не витрачати час на неї.

ТЕРЯЄВА О.Г. Дуже дякую за зауваження, але це той проект закону...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олена, пані Олена! Хвилиночку! Я скажу, пані Олена, там скоріш за все помічники дали стару редакцію, бо в новій редакції всі зауваження МОЗу ... Пані Олю, вони ж ... зауваження МОЗу прийняли, так?

СТЕФАНИШИНА О.А. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олена, у вас стара редакція.

СТЕФАНИШИНА О.А. Зауваження, які ми обговорювали під час наради з Міністерством охорони здоров'я по Скайпу, де була пані Теряєва, ми максимально врахували, видаливши ті пункти, які ... технічно не спрацюють. Стосується страхування і гарячих обідів, які у нас були в попередньому тексті. Зараз цих пунктів немає.

ТЕРЯЄВА О.Г. Дуже дякую. Якщо можна, ми будемо рухатись далі.

Так, норма в Закон України "Про захист населення від інфекційних хвороб" щодо епідеміологічного пошуку випадків зараження коронавірусною хворобою шляхом тестування. Далі – по тексту. Міністерство охорони здоров'я має застереження щодо доцільності прийняття такої норми, так як вона не стосується сфери регулювання законами України, а визначені питання мають врегулюватись на рівні підзаконних актів, а саме галузевих стандартів. Наразі вже діє Наказ України 722, де врегульована частина питань, що викладені в цій статті. Крім того, так як з кожним днем з'являється все більше і більше даних щодо ефективних методів стимулювання та лікування коронавірусної хвороби, то МОЗ України та Кабінету Міністрів України необхідно бути дуже гнучкими для внесення швидких змін до наказів та постанов. А прийняття цієї статті позбавить Міністерство охорони здоров'я та Кабінет Міністрів України такої гнучкості, що у майбутньому може призвести до негативних наслідків. Тож я дуже прошу прислухатися до позиції Міністерства охорони здоров'я в цьому питанні.

Далі. "Прикінцеві та перехідні положення", пункт 1: "Доручити Міністерству охорони здоров'я розробку порядку визначення заходів охорони здоров'я, призначених для госпіталізації осіб, хворих на коронавірусну хворобу, які належать до першої, другої, третьої хвилі, а також тимчасових закладів охорони здоров'я, тобто спеціалізованих шпиталів та чергові заповнення таких закладів форми на коронавірусну хворобу.

Шановні народні депутати, необхідність поділу закладів охорони здоров'я на три хвилі обґрунтована теперішньою ситуацією та особливостями організації охорони здоров'я України. Водночас з часом ця стратегія може змінюватись в залежності від епідеміологічної ситуації та нових даних про хворобу. Тому вносити це в закон МОЗ вважає недоцільним. Разом з цим на засіданні Кабінету Міністрів України завтра вже планується затвердження змін до Постанови Кабінету Міністрів 65, де будуть визначені вимоги до контракування, оплати за надані послуги та правила розгортання спеціальних ..., де надається медична допомога хворим на коронавірусну хворобу. Тобто будуть затверджені 4 додаткові пакети щодо лікування хворих на COVID, програму медичних гарантій.

Далі. Позиція друга "Прикінцевих положень": "Доручити Міністерству охорони здоров'я розробку інструкції з навчання медичного та іншого персоналу, залученого до боротьби з поширенням коронавірусної хвороби щодо запобіжних заходів, спрямованих на попередження інфікування, зокрема використання засобів індивідуального захисту", - і далі по тексту. Така робота вже здійснюється Центром громадського здоров'я. Навчальні матеріали для медичних працівників щодо питань боротьби з поширенням коронавірусної хвороби вже були розроблені і лікарі в режимі онлайн вже з 3-го березня навчаються. Тобто ми підтримуємо взагалі цей пункт, але він вже в ходу, він вже реалізується.

Далі. Третій пункт: "Забезпечити регулярне оновлення та приведення у відповідність Міністерством охорони здоров'я алгоритму тестування осіб на COVID, алгоритм ... осіб", - і далі по тексту. Тобто внесення змін в накази МОЗ з урахуванням останніх рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я та Центру з контролю та профілактики захворювань США. Та МОЗ у цілому підтримує таку норму, і наразі це положення вже реалізується.

Пункт 4-й. Так, МОЗ підтримує. Ми це оновимо в 722-му Наказі МОЗу.

Пункт 5-й.

_____. Пані заступник міністра, вибачте. А можна ті пункти, які ви підтримуєте, ми дуже вдячні вам, але давайте по тих, де ви не підтримуєте.

ТЕРЯЄВА О.Г. Вже останній пункт. Я дуже вдячна за те, що ви приділяєте увагу моєму виступу. Останній пункт, будь ласка.

"Забезпечити обов'язкове оприлюднення на офіційному веб-сайті інформації про результати тестування COVID-19", - і далі по тексту. Це пункт 5-й "Прикінцевих положень". Оперативна інформація щодо стану захворюваності, закладів охорони здоров'я та забезпеченості закладів охорони здоров'я засобами індивідуального захисту вже публікується Міністерством охорони здоров'я щоденно на сайті Кабінету Міністрів України (COVID-19), на сайті Національної служби здоров'я України. Доступ до інформації, що зазначена в цій статті, наприклад, кількість медичного персоналу, стан закупівель, регулюється Законом України "Про доступ до публічної інформації".

Разом з тим запропонована редакція цієї статті буде потребувати додаткового навантаження на обмежений людський ресурс закладів охорони здоров'я і також буде потребувати додаткових витрат на побутову побудову інформаційно-технічних додаткових рішень. Тобто, якщо можна, не враховувати цю норму, не приймати таку норму. МОЗ був би вдячний, бо зараз дуже велика кількість статистичної інформації збирається з закладів охорони здоров'я. І медичний менеджмент, і медичні працівники вже перевантажені інформацією, яку збирає Міністерство охорони здоров'я, і штаб, і Кабінет Міністрів України, і РНБО.

Прошу врахувати позицію Міністерства охорони здоров'я під час прийняття тих змін до законів України.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Пані Оля, ваш коментар.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую, пані Олена. Ну, по-перше, хочу ще раз зазначити, що ми мали двогодинну нараду з представниками міністерства в обличчі пані Теряєвої, пані Шаталової, пані Солодкої, був присутній також Михайло Борисович, де ми отак по пунктам проходилися по всьому тексту і відповідно частину зауважень ми вже врахували, зокрема видалили кілька пунктів, які МОЗ вбачав такими, які не працюють. Це стосується страхування медиків та харчування.

Друге, що хочу сказати, стосовно тих пунктів, про які ви кажете, що ви вже це робите чи збираєтеся це робити. Ну, ми також убрали ці частини з тексту законопроекту, написавши, що ви маєте оновлювати інструкції, рекомендації та дані. Там, де ви це робите, закон вам не буде заважати це робити, але лише допомагати.

Стосовно останнього вашого пункту щодо оприлюднення інформації, ну, ми не просимо нічого такого, що є, знаєте, надмірним. Це такі базові речі, які потрібні, як я вже зазначила, дуже важливі для волонтерів, для тих

благодійників, які здійснюють діяльність. І це стосується всього-на-всього кількості тестувань, також звітність про всі закуплені, отримані та розподілені матеріали, ну, тест-системи, засоби захисту для лікарів. Це життєво важлива інформація, яку мають знати як депутати, так і інші люди. Якщо цього не оприлюднювати, ну, ви зрозумійте також, що буде перенавантаження, деякі лікарні, де багато всього, в деяких мало всього. Це насправді ключове і дуже важливе.

Я ще раз хочу сказати, ми не маємо на меті вас перевантажити але дійсно така інформація дуже потрібна.

Ну і по алгоритму тестування і організації роботи лікарень ми керувалися рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я та CDC. Тому я не думаю, що вас це якось обмежить, а ці пункти лише допоможуть вам реалізувати те, що ви починаєте зараз реалізовувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, прошу.

ТЕРЯЄВА О.Г. Можна сказати?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, так, слухаємо вас.

ТЕРЯЄВА О.Г. Щодо врахування матеріалів Всесвітньої організації охорони здоров'я. В наказах Міністерства охорони здоров'я це буде враховано і ця норма, ця робота вже проводиться Міністерством охорони здоров'я. Дякую. І ми погоджуємося з цією позицією, але все-таки щодо 5-го пункту "Прикінцевих положень". Ця оперативна інформація, яку ви запрошуєте, вона вже оприлюднюється. А щодо кількості медичного персоналу, стану закупівель, це також публічна інформація. І всі, хто потребують такої інформації, можуть знайти таку інформацію з офіційного джерела. Я ще раз наголошую на те, що додатковий збір такої інформації буде додатково потребувати завантаження лікарів, менеджерів охорони здоров'я закладів охорони здоров'я, які зараз працюють з пацієнтами з COVID. Вони виконують свою безпосередню роботу. Вони завантажені. Тож, будь ласка, є офіційні джерела інформації, є сайт Кабінету Міністрів України, є сайт НЦЗУ. Таку інформацію можна взяти в офіційних джерелах. Ми повністю відкриті, ця інформація оновлюється на постійній основі.

СТЕФАНИШИНА О.А. Пані Олена, так ви визначитесь, ви її вже оприлюднюєте чи вам важко її оприлюднювати? Ви говорите так, що народні депутати не розуміють того, що ви говорите. А якщо ви її оприлюднюєте, закон вам якось тут не завадить дані оприлюднити, лише зобов'яже далі це робити і прекрасно, що ви це робите.

ТЕРЯЄВА О.Г. Так, стан захворюваності, стан забезпечення засобами індивідуального захисту – ця інформація оновлюється щоденно.

СТЕФАНИШИНА О.А. Чудово.

ТЕРЯЄВА О.Г. Будь ласка. Але ця норма щодо інших питань – закупівель, як і медичного персоналу, це мова Закону про доступ до публічної інформації.

СТЕФАНИШИНА О.Г. ... ну, я не розумію... Ви розумієте, що ви купуєте за державні кошти ... засоби захисту. Ми маємо розуміти, яку кількість ви купуєте, як ви їх розподіляєте по регіонам, бо кожний депутат представляє якийсь регіон. Я би хотіла знати, в якому регіоні Міністерство охорони здоров'я розподілило яку кількість тестів, наприклад. Я цю інформацію від вас чекала три тижні. Це ненормально.

Я працювала в Міністерстві охорони здоров'я, я знаю, які ресурси на це потрібні. Не треба перебільшувати і казати, що всі медичні працівники тільки цим і будуть займатися. Кожна лікарня повинна мати просто одну людину, яка один раз на день буде вносити це в базу. Це називається, та людина, яка відповідає, власне, за технічне оснащення лікарні і все. Не треба вже так перебільшувати. Нам дійсно ця інформація потрібна. Яким чином нам ще її отримувати?

ТЕРЯЄВА О.Г. Для того щоб створити окремий дашборд, потрібні відповідні бюджетні кошти. Для того щоб підтримувати такий дашборд, нам потрібна додаткова інформація з кожного закладу охорони здоров'я. Нам потрібні кошти на технічну підтримку такого дашборду. І це відволікає, реально відволікає дуже обмежений людський ресурс Міністерства охорони здоров'я.

_____. А міністерство не отримує цю інформацію зазвичай? Тільки буде через дашборд?

ТЕРЯЄВА О.Г. ...інформацію. Але ми не маємо дашборду власного.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ну в законі... *(Не чути)*

ТЕРЯЄВА О.Г. *(Не чути)* ... інформаційно-технічне рішення.

СТЕФАНИШИНА О.А. Міністерство саме може вирішити, яким чином ви будете це оприлюднювати. Це необов'язково має бути дашборд, там не написано такого в законі. Ви маєте право самі визначити спосіб, у який ви будете це оприлюднювати. Це навіть можуть бути накази про розподіл. Але ви маєте це робити.

ТЕРЯЄВА О.Г. Міністерство охорони здоров'я має свою позицію, я цю позицію шановним депутатам народним доповіла.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Олено, дякую, пані Олю. Шановні колеги, я думаю, що ми можемо відпускати заступника міністра і будемо переходити далі до обговорення і голосування. Пані Олена, я вам дуже вдячний за те, що долучились до обговорення. Наскільки я зрозумів, у нас є тільки одне спірне питання – це по останньому пункту "Прикінцевих положень". Ми зараз з депутатами обговоримо. Вам дуже дякуємо, пані Олено.

Шановні народні депутати, чи є ще якісь запитання чи зауваження до автора проекту? Пан Дубіль, слухаємо вас. Мікрофон ввімкніть.

ДУБІЛЬ В.О. Біля 50 інфікованих пацієнтів хворіють без виражених симптомів. Саме вони являють основну небезпеку для медиків, які надають їм іншу допомогу. Тому для реального забезпечення безпечних умов праці медиків, які працюють у лікарнях та надають медичну допомогу на стаціонарному рівні, а також для забезпечення сталого функціонування лікарні та недопущення їх закриття на карантин пропоную додати в ... нашого законопроекту статтю 35 "Епідеміологічний пошук випадків зараження коронавірусною хворобою COVID-19 шляхом тестування" норму щодо обов'язкового тестування всіх хворих, яких госпіталізують для лікування в стаціонарних умовах, незалежно від наявності симптомів коронавірусної інфекції. Пропоную розділ "Тестування" відповідно до частини першої цієї статті є обов'язковим додати: "Осіб, перед їх госпіталізацією для надання вторинної спеціалізованої та третинної високоспеціалізованої медичної допомоги в стаціонарних умовах незалежно від ознак коронавірусної хвороби COVID-19". Чому?

Навіть тільки що є інформація вже в Інтернеті, що в Черкасах закрили неврологічне відділення, де півтора тижні лежав хворий без симптомів. Тому пропоную свою цю позицію додати.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, ну, якщо ми це додасмо, ми маємо розуміти, ми дуже багато сперечалися з МОЗом і з пані Олею, коли обговорювали це. Давайте все ж таки виходити з настанов Всесвітньої організації охорони здоров'я – це перше, на що посилався автор законопроекту. Друге – на можливості країни. У нас на сьогоднішній день є 187 тисяч тестів. Вони витрачаються, .., але все ж таки є клінічні протоколи, коли ми перевіряємо. До речі, що стосується .., у нас була інформація два дні тому, що Медмістечко в Києві закрили, бо там хтось найшовся хворий, а потім з'ясувалося, що там ніхто ніколи не закривав. Тому давайте все ж таки

інформацію перевіряти. Редакція тексту погоджена всіма авторами, але все ж таки, коли ми щось пропонуємо я теж за те, щоб ми страхували лікарів на випадок захворювання. Але коли порахували, скільки це грошей, а потім ще й почули страхові компанії, які сказали: "А ми виплачувати нічого все одно не будемо, бо пандемія – це є форс-мажор"...

_____. Михайло Борисович, я вибачаюсь. А є інформація, скільки ми проводимо тестувань в день?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є. На сайті Центру громадського здоров'я.

_____. ... є 30-50 тестувань по 5 доларів – 250 доларів на добу. Хіба це гроші?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я вибачаюсь, але 5 доларів – це ви кажете про тести експрес, які не є, вже сьогодні всі в світі визнали, що вони не є тестами, які можуть щось показувати. Ми кажемо і в цьому законі пані Оля пропонувала саме ПЛР-тести, а вони набагато дорожчі і по часу займають набагато більше часу. Тільки-но вчора 5283 тести – це офіційна інформація ... проведених в Україні. 5283.

До речі, сьогодні не всі країни, які проводять масово тестування, вони його проводять за методою ПЛР, а не за методою експрес-тестування. Бо експрес-тестування, ви знаєте випадок в Чернівецькій області, де загинула ціла родина, бо тричі їм показали всі експрес-тести різних виробників негативний результат, а вони померли від коронавірусу. Коли зробили ПЛР, то він підтвердив, що був корона вірус.

Тому я вважаю, що ну треба гроші трошки рахувати. Тут потрібно ту редакцію, яка є сьогодні у пані Олі, я б її не змінював. Але це моя особиста думка.

У нас ще є пані Лада. Прошу, пані Лада.

БУЛАХ Л.В. Я хочу повернутися до попереднього діалогу пані Теряєвої, яка обґрунтовувала недоцільність запровадження на законодавчому рівні необхідності висвітлення оперативної інформації щодо забезпеченості і логістики засобів індивідуального захисту. Я хочу сказати, що це дуже важливо. Ми вже зіштовхнулися з досвідом от на минулому комітеті, коли ми розглядали серйозний конфлікт між працівниками закладу охорони здоров'я Калинівки і очільниками департаменту охорони здоров'я Київської області, там, де хтось говорить про те, що засоби є в достатній кількості, а персонал каже, що ні, їх немає, одна маска на два дні. І мені здається, що ця інформація вкрай буде корисною не тільки для депутатів Верховної Ради, але і для волонтерів, і для представників бізнесу, які сьогодні найбільше забезпечують наші клініки засобами індивідуального захисту, але і для

профілактики цих конфліктів меж безпосередньо медичним персоналом і очільниками департаментів охорони здоров'я Міністерства охорони здоров'я.

Тому мені хотілось би лишити цей пункт як вимогу обов'язкову.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я теж підтримую залишити цей пункт. Колеги, я не бачу там, дійсно, ті речі, які держава собі не може дозволити, автор законопроекту погодилась з тим, хоча вони теж були дуже доречні. Але ми маємо виходити з наших можливостей. Будемо відвертими, за два місяці закон не буде вже потрібен, але на сьогоднішній день максимально, що держава може собі дозволити, пані Оля врахувала це. І по 5-у пункту я теж і Ладу підтримую, і Олю підтримую, я не бачу проблем в таблиці Excel надавати таку інформацію, чесно, не бачу в тому проблеми. Я підтримую це.

Шановні колеги, якщо нема більше зауважень чи запитань, переходимо до голосування. Пані Оля, єдине що, на цю позачергову сесію ми вже його не встигаємо, вже є порядок денний, це вже на наступну позачергову. Ви це розумієте, да? На цю ми не встигаємо.

Ставлю на голосування пропозицію народного депутата України Ольги Стефанишиної невідкладно включити проект Закону України про внесення змін до деяких законів України з метою підвищення спроможності системи охорони здоров'я України протидіяти поширенню корона вірусної хвороби COVID-19 (реєстраційний номер 3380) до позачергової сесії Верховної Ради України 9-го скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу та в цілому як закон з техніко-юридичними доопрацюваннями. Прошу голосувати.

Булах Лада.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь.

ДОВГИЙ О.С. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль Валерій.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич. Вибачте, Дубневича нема.
Дубнов Артем.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій. Він до нас не долучився.
Зуб Валерій.

ЗУБ В.О. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій.

КУЗЬМІНИХ СВ. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за .
Стефанишина Ольга.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За результатами голосування, пані Ладо, скільки у нас голосів?

БУЛАХ Л.В. Десятеро присутніх народних депутатів проголосували за. Заславського не було.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, вітаю! Дуже важливий комітет сьогодні провели. Наш порядок денний вичерпаний. Оголошую засідання комітету закритим. І нагадую, що на наступному тижні у нас може бути навіть декілька комітетів.

Дякую.