

СТЕНОГРАМА

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

26 червня 2020 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановні колеги, починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Інформую присутніх, що на засіданні відбувається аудіо та відеозапис, також відеотрансляція нашого засідання здійснюється в онлайн режимі на офіційній сторінці "Фейсбук" комітету.

Традиційно нагадую вам про організаційні питання. Засідання проводимо в режимі відеоконференції, тому прошу слідкувати, щоб мікрофони були вимкнені. Народним депутатам нагадую про необхідність увімкнути камери і обов'язково під час голосування піднімати руку.

Шановні колеги, на мою адресу як голови комітету з єдиної автоматизованої системи СЕДО надійшло 14 персональних листів з накладанням електронного підпису щодо згоди на проведення сьогоднішнього засідання комітету в режимі відеоконференції. Це без врахування моєї згоди як ініціатора проведення комітету в режимі відеоконференції. Отже, мною отримано попередню згоду всіх народних депутатів членів комітету, і відповідно до пункту четвертого розділу восьмого Закону України "Про комітети Верховної Ради України" ми проводимо наше засідання в режимі відеоконференції.

Спочатку встановлюємо наявність кворуму, в алфавітному порядку з'ясовуємо кількість депутатів, які беруть участь в засіданні комітету. Я називаю прізвище депутата і прошу коротко відповісти: присутній чи присутня.

Отож, починаємо.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна. Не бачу поки.

Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович. Олесю Станіславовичу, ми не почули. Ви є?

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович.

Заславський Юрій Іванович.

Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Є.

І ви Дубнова пропустили.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Как всегда, 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.

МАКАРЕНКО М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий Михайло Борисович присутній.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

На засіданні комітету присутні?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 11 народних депутатів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кворум є. Розпочинаємо нашу роботу.

Сьогодні в нашому засіданні беруть участь. Прошу, коли я озвучую прізвище, відповідати "присутній" для того, щоб зафіксувати це в протоколі засідання.

Народний депутат України Мезенцева Марія Сергіївна - співавтор винесеного на розгляд законопроекту (реєстр. № 3615), обіцяла приєднатись до нас після 15-ї.

Степанов Максим Володимирович - Міністр охорони здоров'я.

СТЕПАНОВ М.В. Доброго дня присутнім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Садов'як Ірина Дмитрівна - перший заступник Міністра охорони здоров'я України.

САДОВ'ЯК І.Д. Доброго дня, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Соколовська Юлія Сергіївна - заступник Керівника Офісу Президента України. Не бачу.

Пасічник Михайло Францович - радник Керівника Офісу Президента. Увімкніть мікрофон, Михайле Францовичу. Бачимо, але не чуємо.

ПАСІЧНИК М.Ф. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Степаненко Олена Анатоліївна - представник Уповноваженого з дотримання соціальних та економічних прав.

СТЕПАНЕНКО О.А. Присутня. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Герцик Андрій Мирославович - професор кафедри фізичної терапії та ерготерапії Українського католицького університету. Згідно офіційно надісланого звернення щодо участі у засіданні комітету.

ГЕРЦИК А.М. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Голик Володимир Анатолійович - лікар-невролог, лікар фізичної та реабілітаційної медицини, кандидат медичних наук, голова правління ГО "Всеукраїнське товариство нейрореабілітації", згідно офіційно надісланого

звернення народного депутата Дмитрієвої Оксани Олександрівни щодо участі у засіданні комітету.

ДМИТРИЄВА О.О. Он сейчас подключится, наверное, что-то со связью.
Был.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Представники дипломатичних установ, іноземних представництв та міжнародних організацій:

Влад Йонеску - Перший секретар, провідний експерт проектів відділу міжнародного розвитку Посольства Канади в Україні.

ЙОНЕСКУ В. Добрий день, присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Мартін Шредер - радник з питань охорони здоров'я представництва Європейського Союзу в Україні.

ШРЕДЕР М. Доброго дня. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Мартін.

Петро Ільків - координатор проектів Посольства Швейцарії в Україні.
Немає.

Доктор Еліна Дейл - радник з питань охорони здоров'я Всесвітньої організації охорони здоров'я.

ДЕЙЛ Е. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ольга Демешко - національний експерт у галузі фінансування системи охорони здоров'я Всесвітньої організації охорони здоров'я.

ДЕМЕШКО О.В Доброго дня. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Олена Дорошенко - фахівець з питань охорони здоров'я групи Світового банку.

ДОРОШЕНКО О. Добрий день. На зв'язку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Олексій Яременко - заступник директора проекту USAID "Підтримка реформ в охороні здоров'я". Олексія немає.

Іван Лобода - головний технічний радник проекту USAID "Безпечні та доступні ліки".

ЛОБОДА І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Паола Павленко - старший спеціаліст з менеджменту програм в охороні здоров'я USAID, Київ. Не бачу.

Еліна Свердлова - старший спеціаліст з менеджменту програм в охороні здоров'я USAID, Київ. Немає.

Розпочинаємо нашу роботу із затвердження переліку порядку денного. Ви всі попередньо отримали його для ознайомлення. Тому якщо немає інших пропозицій пропоную його затвердити.

Прошу членів комітету увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Пані Яно, прошу підраховувати голоси.

Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна. Не долучилась.
Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович. Немає.

Дубіль Валерій Олександрович. Валерію Олександровичу! Не чуємо вас.

ДУБІЛЬ В.О. Я здесь. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За. Бачу.

Дубневич Ярослав Васильович не долучився. Не бачу його.

Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За. Присутствую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна. Пані Яно, увімкніть мікрофон.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий Михайло Борисович – за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

За результатами голосування в нас, пані Яно?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За – 13 народних депутатів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено. Переходимо до розгляду питань порядку денного.

Перше питання порядку денного. Щодо результатів добору на посаду Голови Національної служби здоров'я України.

Шановні колеги, нагадаю, що ми двічі переносили розгляд цього питання через відсутність Міністра охорони здоров'я. Сьогодні Максим Володимирович долучився до участі в засіданні комітету і я сподіваюсь, що члени комітету отримають докладну інформацію щодо добору кандидата на посаду керівника НСЗУ та планів подальшої роботи цього органу.

Пропоную такий регламент розгляду питання. Спочатку заслухаємо Міністра охорони здоров'я Степанова Максима Володимировича, регламент до трьох хвилин. Потім перейдемо до запитань, виступів від народних депутатів членів комітету, пропоную обмежитись трьома виступами по три хвилини. Прохання писати в Групу комітету від бажаючих поставити запитання. Єдине прохання до секретаріату: як тільки виходить регламент, давайте будемо як у Верховній Раді вимикати мікрофон. Дякую.

Прошу до слова Міністра охорони здоров'я Степанова Максима Володимировича. Максиме Володимировичу, регламент три хвилини.

СТЕПАНОВ М.В. Добре, дякую.

Отже, відповідно до вимог Закону України від 13 квітня 2020 року № 553 про внесення змін до Закону України "Про Державний бюджет на 2020 рік" на період дії карантину зупинено дію положень Закону України "Про державну службу" та Закону України "Про центральні органи виконавчої влади" в частині проведення конкурсів на посади державної служби та призначення на посади державної служби за результатами конкурсу.

У зв'язку з цим діє в нас інша система щодо призначення на відповідні вакантні посади державної служби шляхом укладання контракту про проходження державної служби на період дії карантину та до визначення суб'єкта призначення переможцем конкурсу, який повинен бути оголошений у двотижневий строк після відміни карантину. На виконання цих норм законодавства Кабінетом Міністрів було оголошено добір на посаду Голови Національної служби здоров'я України, були проведені відповідно терміни щодо подачі документів відповідних людей, які виявили бажання взяти участь в цьому доборі. Незважаючи на те, що нормативні документи, в тому числі положення про проведення такого добору встановлені Кабінетом Міністрів, чітко визначають, що людина, яка проводить добір, в даному випадку Міністр охорони здоров'я, має право обрати з числа претендентів якусь кількість людей, виходячи з даних, які вони подали, а потім з ними провести вже співбесіду, нами було прийнято рішення провести співбесіди з усіма без виключення кандидатами, які подалися до участі в цьому доборі. Провів я відповідні співбесіди зі всіма. І, отже, на сьогоднішній день можу сказати, прийнято рішення, що по результатах цих співбесід, по результатах

проведеного добору не визначено кандидатуру на призначення Голови Національної служби здоров'я України. І велика ймовірність того, що буде проведений ще один добір, тобто оголошений відповідний добір і з кандидатами буде проведений добір, а після того вже буде визначено щодо переможця.

У мене все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу.

Переходимо до запитань і виступів народних депутатів. Колеги, записався у групу комітету тільки один народний депутат - наша колега Ольга Стефанишина.

Пані Ольго, прошу вас до слова. Пам'ятаєте, що у нас до 3 хвилин.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так-так. Я дуже швидко. Дякую за можливість прокоментувати. Я би хотіла, по-перше, зазначити, що рішення, яке прийняте щодо того, що немає зараз рішення щодо цього добору, воно є, безперечно, правильним, оскільки проведення цього добору викликало дуже багато питань і в засобах масової інформації, і в народних депутатів, ну і власне, я думаю, що і в багатьох членів навіть уряду, які бачили, що відбувається.

Ми спостерігали дійсно безпрецедентний такий випадок, коли на Голову Національної служби здоров'я, яка має по факту оперувати майже 100 мільярдами гривень, цього року людину обирали ну в такому напівзакритому форматі, співбесіди ці ніхто не міг бачити в реальному режимі, ну і конкурсу фактично не було.

Я би хотіла наполягати на тому, що все-таки ця посада є дуже відповідальною. Людина, яка очолить Національну службу здоров'я, має бути обрана на повноцінному конкурсі, з проходженням усіх відповідних процедур і з таким конкурсом, який буде публічний і відкритий і для засобів масової інформації, і для громадськості, і для народних депутатів.

Тому власне, по-перше, вітаю це рішення, що дійсно конкурс, добір так званий був проведений неефективно і визнавати його результати дійсно неправильно було би. Але я хотіла би теж закликати Міністерство охорони здоров'я і особисто Міністра пана Степанова не використовувати законодавство, яке ми ухвалюємо для того, щоб ви робили добрі справи, не використовувати його для того, щоб робити погані справи. І ми дійсно всім парламентом робимо все можливе, щоб спрощувати всі можливі процедури для швидкого реагування на епідемію, але це не означає, що це законодавство потрібно використовувати для того, щоби ставити своїх людей на відповідні посади без будь-яких нормальних процедур. Тому все-таки закликала би не робити таку ж саму помилку в майбутньому. Я почула, що ви збираєтеся знову робити добір. Скоріше за все, потрібно все ж таки

дочекатися закінчення карантину і провести вже повноцінний конкурс з усіма процедурами і з залученням відповідних агенцій державних, ви знаєте, для того, щоб люди довіряли тому, що відбувається сьогодні в державі, і довіряли тій особі, яка...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, вибачте, регламент. Ми домовлялись. Але основну думку, я думаю, всі почули вашу. Дякую за вашу думку.

Шановні колеги! Більше ніхто не записався до виступу, тому виношу пропозицію взяти до відома надану інформацію.

Переходимо до голосування. Прошу увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна не приєдналась до нас.

Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. *(Нерозбірливо)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А, є вже. Дякую. За, Олесю Станіславовичу?

ДОВГИЙ О.С. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович приєднався? Ні.

Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.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. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. Воздержался.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Окей.
Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович - за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За результатами голосування, пані Яно... Пані Яно, оголосіть, будь ласка.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 - за. 1 - утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Друге питання порядку денного. Про стратегічні плани Міністерства охорони здоров'я щодо корегування другого етапу медичної реформи.

Шановні колеги! Міністерство охорони здоров'я України неодноразово зазначало про необхідність внесення коректив до розпочатого в Україні

другого етапу медичної реформи. Також міністерство повідомляло про наміри встановити об'єктивні тарифи на медичні послуги, перегляд яких вже зараз виходить на фінальну стадію, і зазначає, щоб вартість медичних послуг була об'єктивною і відповідала нашим реаліям.

Сьогодні ми запросили Міністра охорони здоров'я для інформування народних депутатів членів профільного парламентського комітету про стратегічні плани Міністерства охорони здоров'я України щодо корегування другого етапу медичної реформи.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання. Спочатку заслухаємо Міністра охорони здоров'я Степанова Максима Володимировича, регламент до 5 хвилин. Потім перейдемо до запитань і виступів від народних депутатів членів комітету. Пропоную обмежитись трьома виступами по 3 хвилини. Прохання писати в Групу комітету, хто бажає виступити.

Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання.

Запрошую до слова Міністра охорони здоров'я Степанова Максима Володимировича.

ДОВГИЙ О.С. Михайле Борисовичу, в мене тільки технічно, я перепрошую, оскільки я на нестабільному Інтернеті, він може зникнути і я потім знову доєднаюсь. Так що якщо на голосуванні мене не буде, я вибачаюсь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановний Максиме Володимировичу, прошу вас до слова. У вас регламент п'ять хвилин.

СТЕПАНОВ М.В. Дякую.

Починаючи з 1 квітня 2020 року в нас був змінений механізм фінансування, змінений механізм фінансування закладів охорони здоров'я, які надають спеціалізовану і високоспеціалізовану медичну допомогу. Він був змінений згідно нашого Закону про Програму медичних гарантій, це фінансування відбувається через Національну службу здоров'я по затверджених тарифах Кабінетом Міністрів за надання тієї чи іншої медичної допомоги. В результаті цього експерименту ми побачили шокову терапію для багатьох закладів охорони здоров'я, які отримали в тому числі фінансування критично менше, ніж вони фінансувались в минулому році. Загальна кількість таких закладів охорони здоров'я в цілому по країні, які отримали менше фінансування ніж в минулому році, складає, там з критичним дещо менше 50 відсотків було 332 заклади охорони здоров'я.

Під особливим таким ударом опинились перш за все заклади протитуберкульозної служби, заклади психіатричної допомоги, окрім того,

інфекційні лікарні, окрім того, ряд районних лікарень, дитячих лікарень, тобто був абсолютно різний спектр лікарень. Це і центри екстреної медичної допомоги, і деякі обласні лікарні.

У результаті нашого аналізу, який був проведений, ми вважаємо, ми побачили, що такий дисбаланс, який був внесений, в тому числі за рахунок підходу до формування тарифів, який дуже часто повністю був непрозорим, який не враховував всі без виключення витрати, витрати, які несе заклад охорони здоров'я на надання медичної допомоги, він був незрозумілий з точки зору розрахунку, в тому числі для всіх практично без виключення медичних працівників. В результаті такого дисбалансу ми отримали те, що отримали.

Треба було приймати дуже швидко рішення для того, щоб ми не втратили наші заклади медичної допомоги, охорони здоров'я, щоб ми не прийшли до ситуації звільнення медичних працівників. Я думаю, що всі ви бачили практично кожного дня те чи інше відео в наших соціальних мережах, Інтернеті, коли медичні працівники виходили на страйки, тому що вони просто банально залишились без заробітних плат.

Які рішення були прийнято вже в цьому році. Були внесені відповідні зміни 19 червня в 65-ту постанову Кабінету Міністрів, це деякі питання реалізації Програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році. Що передбачають ці зміни? Вони передбачають введення додаткового такого пакету, який буде передбачати фінансування закладів охорони здоров'я, таке антикризове фінансування закладів охорони здоров'я. Передбачається покриття дефіциту коштів для підготовки медичних закладів для роботи з пакетами медичних гарантій. Тобто по суті справи будемо покривати той дефіцит, який вони отримали в порівнянні з минулим роком. Ці пакети почнуть працювати починаючи з 1 липня цього року. Попередньо ми вважаємо, що таке дофінансування буде складати десь близько 2,3 мільярда гривень. Потім були змінені пакети на фінансування гострого інфаркту міокарду та гострого мозкового інсульту...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, завершувати.

СТЕПАНОВ М.В. Тарифи було змінено, тобто збільшено до 30 тисяч по інфаркту і 26 тисяч, практично 27 тисяч по інсульту. І також було додано на екстрену медичну допомогу, ставка була збільшена зі 116 гривень до майже 164 гривень для того, щоб екстрена медична допомога у нас була в пріоритеті.

По-друге. Що ми робимо зараз? Те, що стосується стратегічного. Ми вважаємо, що вся наша медична допомога повинна ґрунтуватися на стандартах...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, пропоную надати ще 1 хвилину міністру, бо час вичерпано.

СТЕПАНОВ М.В. Так, для того, щоб стратегічно я вам розповів, що ми робимо. Ми вважаємо, що воно повинно ґрунтуватися на стандартах надання медичної допомоги, стандарти медичної допомоги повинні в свою чергу ґрунтуватися на національних протоколах, цим ми зараз займаємось, на основі цих стандартів ми визначимо індикатори якості надання медичної допомоги, для того щоб починаючи з 1 січня ми вже працювали в абсолютно нормальних умовах, це те, що стосується реформування саме системи фінансування.

Якщо ми говоримо далі, то ми можемо, коли ми будемо це бачити і в нас будуть відповідно стандарти, окрім того, на основі тієї статистики, яка зараз збирається в тому числі через Національну службу здоров'я протягом другого кварталу, ми вже маємо відповідні дані, як відбувається процес лікування, які є реальні витрати через визначення референтних закладів. Чому ми визначатися тільки зараз будемо з референтними закладами охорони здоров'я, по яких ми будемо рахувати тарифи, тому що ви знаєте, що квітень і травень місяць у нас була дуже обрізана статистика у зв'язку з карантинними заходами і не проведенням стандартної в повному обсязі в тому числі планової медичної допомоги в закладах охорони здоров'я. Тому ці дані будуть не зовсім коректними. Тоді ми можемо чітко визначитися по всіх витратах. Ці витрати повинні включати всю повністю заробітну плату, вони повинні включати всі витрати на...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, завершувати.

СТЕПАНОВ М.В. ...для того, щоб ми перейшли вже на нормальне формування тарифу і на нормальне фінансування починаючи з 1 січня 2021 року. Готовий відповісти. Дуже багато не увійшло в те, що я вам зараз говорю. Тому готовий відповісти на ваші запитання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу.

Колеги, я записався, записалась Ольга Стефанишина. Пані Ольго, прошу, починайте ваше запитання чи виступ.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дуже дякую. Ну, по-перше, дуже зараз тішить те, що Міністерство охорони здоров'я все-таки не збирається змінювати принципи основні медичної реформи, оплати за послуги, коли "гроші ходять за пацієнтом". Дійсно, немає в Україні іншого варіанту, крім того, як продовжувати медичну реформу. По суті, послухавши зараз нарешті позицію

міністерства і пана Степанова, стало зрозуміло, що рішення щодо згортання або зміни курсу медичної реформи прийнято не було, і це позитивно.

З іншого боку, маю низку запитань і коментарів. По-перше, наскільки мені відомо, то найбільше нарікань ми бачили від протитуберкульозної та психіатричної служби, але в доповіді міністра, може в мене був поганий звук, бо Інтернет теж не дуже, я не почула, що будуть якісь перегляди тарифів у цих службах. Будь ласка, прокоментуйте чи ви збираєтесь взагалі з цим щось робити.

Друге питання. Хто допомагав розробляти розрахунки Міністерству охорони здоров'я, оскільки відповідно до міжнародних стандартів дуже дивною є конфігурація, коли в нас лікування інсульту є дешевшим, наскільки я зрозуміла по цифрах, ніж інфаркту? Також дуже цікаво, хто придумав такий дисбаланс.

І третє, те, що найбільше хвилює всіх, звідки беруться гроші. Звичайно, кожен, я думаю, і міністр, і всі, хто були долучені до реформи охорони здоров'я, звичайно завжди казали, що коштів недостатньо в медичній сфері, і от ви зараз кажете про якийсь підвищення тарифів, то, будь ласка, скажіть, я так розумію, що кошти беруться зі стабілізаційного фонду боротьби з COVID, що, на мою думку, є неприпустимим в тому вигляді, в якому є зараз, ми кожного дня бачимо підвищення статистики, при цьому з Міністерства охорони здоров'я ми не бачимо активної позиції щодо мінімізації випадків, власне, COVID. І в мене питання, де логіка, коли ви забираєте гроші, які передбачені на протидію COVID, в ті заклади, в ті тарифи, в яких по суті сьогодні не було і проблем, тобто ми не бачили таких прямо вже вибухів в тих лікарнях, які надають послуги в лікуванні інсульту та інфаркту. Тому в мене таке питання, в чому логіка?

І останнє. Ви сьогодні берете ці гроші з COVID, а наступного року звідки ви їх будете брати? Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую і вам.

Максиме Володимировичу, всі запитання послухаєте чи будете відповідати по черзі? Як вам зручно?

СТЕПАНОВ М.В. Я думаю, що краще буде по черзі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Тоді відповідайте, Максиме Володимировичу.

СТЕПАНОВ М.В. По-перше, ні Міністерство охорони здоров'я, ні я особисто, ні будь-хто ніколи не говорив, що хтось буде згортати реформу або щось інше, ми, навпаки, говорили, що ми саме будемо реформувати.

Реформувати систему охорони здоров'я, а не експериментувати з нею, те, що планувалось робити з точки зору, з огляду на цей процес, того, що в нас запроваджували з 1 числа, бо він достатньо багатоскладовий щодо реформування.

Тепер конкретно по запитаннях. По туберкульозній службі і психіатричній службі. Вони будуть фінансуватися в цьому році, як я вже сказав, ми їх дофінансуємо до рівня минулого року, щоб ці лікарні нам не втратити і втратити службу і не розвалити ці дві служби, так як було це передбачено по суті справи, починаючи з 1 квітня цього року. Починаючи з наступного року, ми визначаємось з механізмом фінансування, він 100 відсотків не буде фінансуватися так само, як фінансуються всі решта закладів охорони здоров'я, які надають вторинну і третинну спеціалізовану допомогу, я маю на увазі, за такими самими принципами. Взагалі те, що стосується фінансування системи охорони здоров'я, не може по одному принципу фінансуватися і районна лікарня, і спеціалізована психіатрична лікарня або багатопрофільна високоспеціалізована лікарня. Те, що стосується туберкульозу і психіатрії, то вони будуть фінансуватися за окремими програмами, за окремим фінансуванням.

Те, що стосується тарифів на інсульт і лікування інсульту та інфаркту, вони розраховані, виходячи з реальних витрат. Реальні витрати, які були в тому числі проаналізовані, виходячи згідно наших всіх регламентів і стандартів, були взяті з реальної статистики, яка повинна була братися, проаналізовано ці витрати, і ми вийшли на ті цифри, про які я сказав по лікуванню гострого інфаркту та мозкового інсульту.

Наступне запитання було щодо COVID і репліка, що тут Міністерство охорони здоров'я нічого не робить. Ну, по-перше, нам вдалося встановити те, що 3 роки тут руйнували, як мінімум останні 3 роки. І те, куди ми просунулись зараз і наша система охорони здоров'я за 3 місяці по в тому числі наданню медичної допомоги хворим...

СТЕФАНИШИНА О.А. Я перепрошую, можна конкретно на питання відповідати? Це ж не політичний майданчик. Я дуже прошу голову комітету все-таки попросити міністра на питання відповідати, а не влаштовувати політичні баталії.

СТЕПАНОВ М.В. Я вас дуже прошу, Михайле Борисовичу, можна якийсь порядок забезпечити, тому що там вихованості немає у пані Стефанишиної...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги! Максиме Володимировичу, Ольго Анатоліївно! Колеги! Прошу з повагою...

СТЕПАНОВ М.В. Дуже дякую. Я ж уважно її слухав, а бачите, тут трішечки інша історія.

Тепер те, що стосується по COVID, я продовжу. Щодо фінансування і щодо фінансування COVID. Кошти ідуть з бюджету Національної служби здоров'я України, які в них збільшилися, в тому числі збільшилися за рахунок доданих 15 мільярдів гривень на лікування хворих на COVID. Ми проаналізували ситуацію і ми в змозі взяти ці кошти в тому числі з цих, яке у нас передбачене збільшене фінансування за рахунок Національної служби здоров'я, бюджету, який є у Національної служби здоров'я України, до речі, за який пані Стефанишина зараз так говорить, а по-моєму, вона не голосувала за взагалі виділення коштів і створення стабілізаційного фонду. Якщо мені пам'ять не зраджує. Ну це таке.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Там було ще питання, де наступного року пан Степанов збирається гроші брати.

СТЕПАНОВ М.В. Питання наступного року буде наступного року, пані Стефанишина.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дуже стисло, Максиме Володимировичу. Максиме Володимировичу, я другим записався на запитання до вас.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, можна просто я одну ремарку буквально, бо, за моєю інформацією, це абсолютна неправда те, що каже пан Степанов, і дійсно коштів, які виділені сьогодні в Програмі медичних гарантій на протидію COVID, їх не вистачить в таких об'ємах, в яких вони ці гроші віднімають. Тому до вас велике насправді прохання все-таки враховувати реальну ситуацію, бачите, що статистика зростає по COVID, і все-таки не зловживати цим фондом, беріть гроші з інших джерел, бо ви ж потім не зможете протидіяти COVID нормально.

Дякую.

СТЕПАНОВ М.В. Ми якось розберемось, Ольго Стефанишина, що нам робити і як нам робити. Повірте мені, там все буде нормально, не хвилюйтесь. Дуже дякую вам за хвилювання, але не хвилюйтесь.

Слухаю вас, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я наступний в черзі. В мене до вас питання більш прагматичне, наступного року воно якраз стосується. Наскільки я розумію, за

законодавством України Бюджетна декларація мала вже бути готова на наступний рік. Я хотів би, пам'ятаючи виступ Президента України Володимира Зеленського, який вимагав від уряду віднайти можливість на наступний рік фінансування галузі охорони здоров'я до 6 відсотків, я би хотів почути, які плани і які вже кроки є в Бюджетній декларації саме, що стосується бюджету на охорону здоров'я, яку готує Міністерство охорони здоров'я, чи є у вас якісь вже думки з цього приводу?

СТЕПАНОВ М.В. Так, дійсно, Михайле Борисовичу, все, що стосується фінансування в наступному році, моя позиція, вона незмінна, ми повинні виходити на фінансування на рівні 6 відсотків ВВП, це мінімальний рівень, який ми здатні забезпечити для сталого розвитку системи охорони здоров'я, це той рівень фінансування, який дозволить нам не обманювати, в тому числі наших громадян, щодо спроможності держави оплачувати медичну допомогу і в якому саме обсязі ми повинні її оплачувати, те, про що ми говоримо.

Ми зараз знаходимося в дискусії з Міністерством фінансів, доводимо і в тому числі своїми показниками, як ми бачимо, в зв'язку з чим це потребує саме такого фінансування. Ми наполягаємо на 6 відсотках ВВП і це позиція, яка озвучена в тому числі Президентом країни, в якого є чітке розуміння, у Володимира Олександровича, щодо збільшення, суттєвого збільшення фінансування системи охорони здоров'я, в тому числі збільшивши заробітну плату, суттєво збільшивши заробітну плату нашим медичним працівникам, тому що без цього достатньо важко розраховувати на такий розвиток надання якісної медичної допомоги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу. Я правильно вас зрозумів, що МОЗ буде готувати Бюджетну декларацію з врахуванням саме 6 відсотків ВВП?

СТЕПАНОВ М.В. Ми будемо готувати, саме наполягати, давати розрахунки, виходячи з такого плану цифр. В нас ще, якщо ми говоримо взагалі про саме реформування системи охорони здоров'я, то ми ж, окрім зміни фінансування і такого поступового, наприклад, переходу по DRG групах, от в чому відмінність цього експерименту, тієї шоквої терапії, яку чомусь обізвався реформою медицини, і того, що ми плануємо. Ми вважаємо, що це поступовий перехід по DRG групах, тобто без шоквої терапії за чіткої такої зміни майстер-плану в розрізі кожної лікарні і протягом там 3-4 років поступово, тобто починаючи там 80+, 60+, 40+.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу. Ну я розумію, що ви ж презентуєте комітету, так, цей підхід до початку...

СТЕПАНОВ М.В. Звичайно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. До голосування бюджету. І я думаю, комітет завжди допоможе і МОЗу, і уряду підтримати саме 6 відсотків ВВП. Ми з колегами це обговорювали.

СТЕПАНОВ М.В. Ну звичайно, Михайле Борисовичу, презентуємо, тому що далі це ж буде питання ще і внесення відповідних змін до Закону "Про програму медичних гарантій". І ми говоримо про те, що ми з вами обговорювали, про ще там ряд законодавчих ініціатив. Ну, наприклад, там спрощення і розвиток державно-приватного партнерства в медицині, для того щоб більше коштів, у тому числі приватних, можливо було залучити на зрозумілих абсолютно умовах в медицину. Все це буде підвищувати якість надання медичної допомоги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу.

Наступною записалась до слова Булах Лада Валентинівна.

Пані Ладо, прошу вас.

БУЛАХ Л.В. У мене питання до пана Максима. Ви частково, в принципі, згадували про це збільшення зарплат. Ви анонсували, Міністерство охорони здоров'я анонсувало збільшення зарплат медичним працівникам на 50 відсотків з липня. Це дуже сміливе рішення. І я б хотіла від вас почути, чи крім рішення ви маєте таку можливість, тобто це величезні кошти, щоб обіцяти, щоб такими обіцянками не засмутити людей? Тому що от, наприклад, з доплатою з 300 відсотками, так, медичним працівникам, які надають медичну допомогу хворим на COVID, бачите, у нас який негатив вийшов через те, що обіцянки були, а безпосередньо гроші люди не бачили і досі іноді не бачать. Як ви плануєте реалізувати цю обіцянку? Я просто про все дізнаюся з новин. І вже сьогодні в новинах пишуть, що від 50 до 70 відсотків доплат працівникам медичної сфери. Чи вистачить бюджету, де ви збираєтесь брати такі кошти? І це тільки на цей рік, чи це рішення буде прийнято на постійній основі?

СТЕПАНОВ М.В. Дякую вам, Ладо, за запитання. Перше. Вже прийняте рішення 19 червня щодо збільшення заробітної плати нашим медичним працівникам починаючи з 1 вересня. А загальна сума коштів, яка нам необхідна, за нашими розрахунками, в закладах спеціалізованої і високоспеціалізованої допомоги, вона складає близько 2 мільярдів гривень. Чому це рішення? Ми говоримо про 70 відсотків, для того щоб розрахувати заробітну плату в тих умовах, в яких ми зараз знаходимось, в тому числі законодавчо, ми взяли за основу тарифну сітку по наших медичних

працівниках, ми говоримо про 70 відсотків від найвищої тарифної ставки для лікаря, ця сума доплати складає, ну тобто збільшення десь на 3 тисячі 560 гривень. Для середнього медичного персоналу це 50 відсотків від мінімальної заробітної плати. Чому від мінімальної, тому що в нього тарифна сітка, тарифна ставка менша ніж мінімальна заробітна плата. І для молодшого медичного персоналу – це плюс 25 відсотків від мінімальної заробітної плати.

Ми не говоримо ні в якому разі про те, що це неприпустимо, щоб це було тільки в цьому році, просто в наступному році, змінивши підхід до формування тарифів, ці кошти повинні бути закладені відповідно в тарифі і для того, щоб було гарантовано, в тому числі, впевнений, що лікар або медичний працівник, який працює безпосередньо в лікарні, яка надає медичну допомогу, щоб він отримував ці кошти. Тобто там інші механізми включаються, але вони будуть відразу закладені в тарифи в той спосіб, який ми будемо робити зараз, тому що зараз це просто було неможливо підняти.

Те, що стосується 300 відсотків, дійсно, в нас були певні, і ми це визнаємо і завжди визнавали, в нас були певні затримки щодо виплати цих 300 відсотків, вони були зумовлені перш за все нормативним регулюванням, врегулюванням в тому числі...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, завершувати.

СТЕПАНОВ М.В. ... питанням договорів між НСЗУ і закладами охорони здоров'я, але це все вже виправлено, вони всі отримують, і вже отримують без затримок ці 300 відсотків, медичні працівники, які працюють з хворими на COVID-19.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Максиме Володимировичу.

Шановні колеги, вношу пропозицію взяти до відома надану інформацію. Переходимо до голосування. Прошу увімкнути камери та проголосувати: "за", "проти" чи "утримались" шляхом підняття рук, як це передбачено законом. Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович.

Дубіль Валерій Олександрович. Валерію Олександровичу!
Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ДУБІЛЬ В.О. Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ДУБІЛЬ В.О. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ДУБІЛЬ В.О. Михайле Борисовичу, Дубіль – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я почув, Валерію Олександровичу.

ДУБІЛЬ В.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.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. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий Михайло Борисович – за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, в мене трошки пропадав зв'язок. Я так розумію, що ми за те, щоб взяти до уваги. Правильно?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, взяти до відома.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, оголосіть, будь ласка.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 народних депутатів – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, в мене велике прохання. Є роз'яснення регламентного комітету Верховної Ради, коли ми голосуємо, коли проводимо комітет онлайн, то треба обов'язково, щоб камера працювала і не тільки казати: "за", чи "утримався", чи "проти", а ще і піднімати руку на питання, хто "за" або "проти", або "утримався". Це вимоги Регламенту Верховної Ради. Дякую.

Третє питання порядку денного - про проект Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо окремих питань організації освітнього процесу в сфері охорони здоров'я (реєстраційний № 3671), поданий народними депутатами України Дмитрієвою, Радущким, Бабаком та іншими народними депутатами України, усього 25 авторів.

Шановні колеги! Це наш спільний законопроект, до його авторського колективу увійшло 12 народних депутатів членів комітету. Він спрямований на вирішення багаторічної проблеми узаконення допуску науково-педагогічних працівників до надання медичної допомоги пацієнтам державних і комунальних закладів охорони здоров'я як елементу освітнього процесу.

Пропоную такий регламент розгляду питання. Спочатку надаємо слово для представлення від авторського колективу нашій колезі народному депутату Дмитрієвій Оксані Олександрівні, регламент до 3 хвилин. Далі заслухаємо позицію Міністерства охорони здоров'я щодо законопроекту. Потім перейдемо до обговорення та ухвалення відповідного рішення.

Пропоную обмежитись трьома виступами від членів комітету по 3 хвилини. Прошу писати в Групу комітету.

Якщо немає заперечень, запрошую до слова народного депутата України Оксану Дмитрієву. У вас 3 хвилини.

Пані Оксано, прошу.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую. Доброго дня, колеги. Доброго дня всім присутнім. Законопроект 3671 про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо окремих питань організації освітнього процесу у сфері охорони здоров'я підготовлений спільно з міністерством, з керівниками провідних медичних вищих навчальних закладів та з головними лікарями закладів, де є клінічні бази, та нашим комітетом.

Законопроектом 3671 ми даємо право науково-педагогічним працівникам закладів вищої освіти надавати медичну допомогу та вирішуємо питання щодо участі лікарів-інтернів у наданні медичної допомоги. Насправді це завжди було. Науково-педагогічні працівники на клінічних базах медичних закладів надавали медичну допомогу, а інтерни теж брали участь у наданні медичної допомоги. Але це було десь поза законом. Медична реформа показала багато проблемних місць нашої системи охорони здоров'я. І завдяки медичній реформі невирішена проблема довжиною (без перебільшення) більше 20 років зараз стала гострою і ми маємо її вирішити.

Згідно 33 статті Основ законодавства про охорону здоров'я медичну допомогу у закладах охорони здоров'я можуть надавати медичні працівники, які перебувають у трудових відносинах із закладами охорони здоров'я.

З 8 тисяч 500 науково-педагогічних працівників лише 1 тисяча 300 перебувають у трудових відносинах із закладами охорони здоров'я. З початком другого етапу медичної реформи, коли є договори з НСЗУ, система електронних ключів і оплати за пролікований випадок, фактично тільки 1 300 таких лікарів мають можливість доступу до клінічних баз і до проведення навчального процесу на клінічній базі. Більше 7 тисяч лікарів, більшість яких має вищу лікарську категорію, позбавили такого права.

Щоб урегулювати дане питання ми пропонуємо внести зміни до статей 33, 35.2 і 35.3 Основ законодавства та надати право науково-педагогічним працівникам надавати медичну допомогу не перебуваючи у трудових відносинах із закладом охорони здоров'я, звісно, за умови наявності дійсного сертифікату лікаря-спеціаліста. І що важливо, організація освітнього процесу за участі науково-педагогічних працівників буде здійснюватися відповідно до Положення, затвердженого Кабінетом Міністрів України. Це передбачено даним законопроектом. Така норма буде діяти лише 2 роки, а за цей час

необхідно вибудувати систему та підготувати якісні зміни в забезпеченні освітнього процесу.

Що стосується інтернів, то завжди існувала необхідність залучення лікаря-інтерна під керівництвом лікаря до надання медичної допомоги. Дане положення визначено у підзаконних актах і роками реалізується на практиці. Ми пропонуємо на законодавчому рівні закріпити призначення лікар-інтерн, як це є в нормативно-правових актах.

Колеги, це дуже короткий законопроект. Тут фактично невеликі зміни, по чотири статті. Я прошу підтримати його одразу за основу та в цілому. Він вкрай необхідний до 1 вересня, щоб медичний освітній процес не був заблокований. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Оксано. На майбутнє, у вас ще не один закон сьогодні, прошу все ж таки дотримуватись регламенту.

Зараз заслухаємо позицію Міністерства охорони здоров'я. Прошу, хто від міністерства? Регламент до трьох хвилин.

САДОВ'ЯК І.Д. Ми всі розуміємо з вами, наскільки це серйозна проблематика і, напевно, абсолютно правильного рішення в цей час не існує. І тому те, що запропоновано комітетом Верховної Ради, ми звичайно підтримуємо і надіємось, що протягом цих двох років ми відбудуємо систему правильно, адже на сьогоднішній день дійсно ті кафедральні працівники, які з нами працювали і допомагали в діагностиці і в лікуванні, вони лишилися поза межами правовими.

Єдине, що ми просимо, там вилучено було ще кваліфікаційна категорія, ми просимо внести все ж таки підтвердження кваліфікаційної категорії.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги, надійшла пропозиція від нашого колеги Артема Дубнова не обговорювати цей законопроект, а перейти до голосування. Якщо така пропозиція підходить, то я оголошую завершення обговорення і переходимо до ухвалення рішення.

Пропоную підтримати пропозицію народного депутата Дмитрієвої Оксани Олександрівни та рекомендувати Верховній Раді включити проект Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо окремих питань організації освітнього процесу в сфері охорони здоров'я (реєстр. № 3671) до порядку денного третьої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняття його за основу та в цілому як закону, доручивши комітету при підготовці тексту закону на підпис Голові Верховної Ради України спільно з

Головним юридичним управлінням Апарату Верховної Ради здійснити його техніко-юридичне опрацювання.

Переходимо до голосування. Прошу увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович.

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.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. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович - за.
Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, оголосіть, будь ласка.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 - за. Одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято. Оксано, вітаю вас.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Четверте питання порядку денного - про проект Закону про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності (реєстраційний № 3668), поданий народними депутатами України Дмитрієвою, Радуцьким, Третяковою та іншими народними депутатами України, усього 57 авторів.

Шановні колеги! Це новий цілісний законопроект, метою якого є побудова в Україні дієздатної та ефективної системи реабілітації в Україні. Більшість членів нашого комітету долучилися до його підготовки, серед підписантів майже 60 авторів. Законопроект пропонує створити таку систему, щоб послуги з медичної реабілітації надавались пацієнту не тоді, коли він вже став інвалідом внаслідок хвороби, а зразу ж після завершення основного курсу лікування, для того щоб максимально відновити рівень функціонування його органів і систем, повернути до активного життя та не допустити настання інвалідності.

Пропоную такий регламент розгляду. Спочатку надаємо слово для представлення від авторського колективу нашій колезі народному депутату Дмитрієвій Оксані Олександрівні, регламент до 3 хвилин. Далі заслухаємо позицію Міністерства охорони здоров'я щодо законопроекту. І перейдемо до обговорення. Пропоную обмежитись трьома виступами від членів комітету. Прошу писати в групу комітету. Потім надамо слово представникам медичної громадськості, які офіційно звернулись щодо участі в нашому засіданні, 2 виступи по 2 хвилини. Далі перейдемо до ухвалення відповідного рішення.

Якщо немає заперечень, запрошую до слова народного депутата Оксану Дмитрієву. У вас 3 хвилини.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую. Постараюсь вкластися. Було проведено не одне засідання робочих груп, було багато обговорень кожної статті цього законопроекту. І той варіант, який ми зараз розглядаємо, це консолідована робота і нас як депутатів, і лікарів, і фахівців з реабілітації, представників багатьох громадських організацій. Так як сказав Михайло Борисович, долучилися 60 народних депутатів до цього законопроекту.

Якщо дивитись на українські законодавчі реалії, то певна система реабілітації протягом останніх 15 років послідовно будувалась для людей з інвалідністю, тобто для тих, кому після огляду медико-соціальних експертних комісій встановлювалась інвалідність. Здебільшого це стосувалося забезпечення соціальною допомогою, технічними засобами реабілітації, можливістю відпочинку в санаторно-курортних закладах тощо. Проте в сфері охорони здоров'я, тобто в лікарнях, до останніх років панували радянські підходи до реабілітації з призначенням масажів, фізіопроцедур та комплексів вправ з лікувальної фізкультури.

Сучасні принципи надання реабілітаційної допомоги мають на меті навчити людину будь-якого віку (незалежно від виду хвороби і травми або іншого стану здоров'я) самостійно пересуватися, самообслуговуватися, розмовляти, працювати.

Зупинюсь коротко на основних положеннях законопроекту. Перше, це створюється законодавче підґрунтя для організації реабілітації у сфері охорони здоров'я, тобто насамперед у лікарнях, тобто це медична реабілітація. Прошу не плутати.

Друге. Реабілітація впроваджується на усіх рівнях медичної допомоги (вторинка, третинка, первинка) та для усіх реабілітаційних періодів - гострий, підгострий, довготривалий.

Третє. Реабілітаційну допомогу надають фахівці з реабілітації: лікар з фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт, терапевт з мови та мовлення, протезист-ортезист, реабілітаційна медична сестра, асистент фізичного терапевта та асистент ерготерапевта, відповідний фахівець з психічного здоров'я та можуть долучатись інші спеціалісти.

Четверте. Сфера дії закону. Усі громадяни України, тобто всі пацієнти, які потребують гострої, підгострої чи довготривалої реабілітації з перших днів травми чи захворювання. Згідно чинного законодавства станом на сьогодні, на жаль, реабілітаційну допомогу можуть отримати лише люди з інвалідністю. Цим законопроектом ми не втручаємось в питання реабілітації осіб з інвалідністю. Є відповідний Закон про реабілітацію осіб з інвалідністю і саме він регулює цю сферу.

П'яте. Юридичним документом, відповідно до якого відбувається надання реабілітації у сфері охорони здоров'я, буде індивідуальний

реабілітаційний план, для осіб з інвалідністю залишається індивідуальна програма реабілітації. Це, якщо коротко, основні зміни, щоб не порушувати регламент.

Колеги, я прошу підтримати цей законопроект за основу, ми можемо доробити його до другого читання. Він побудований на рекомендаціях ВООЗ та найкращих світових практиках з реабілітаційної допомоги. А головне – побудова системи реабілітації дасть змогу вчасно розпочинати реабілітацію та запобігати інвалідності і це головна мета цього законопроекту. Дуже дякую. Вклалась?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вклалась. Дякую.

Позиція Міністерства охорони здоров'я. Прошу.

САДОВ'ЯК І.Д. Розглянувши цей законопроект, я дуже прошу вас, депутати, все ж таки дати його на доопрацювання. У нас є дуже багато пропозицій щодо внесення до цього законопроекту і вони стосуються дуже багатьох питань. Якщо я зараз розпочну читати, я однозначно не вкладусь в регламент. Тому я прошу дати його на доопрацювання.

ДМИТРИЄВА О.О. Так як я і казала, що в нас буде багато часу між першим і другим читанням, а всі основні питання, які ми обговорювали, стосуються суто технічних там змін. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Міністерство, ви вважаєте, що ми не зможемо ваше зауваження виправити під час підготовки до другого читання? Ви хочете, ваша позиція – відхилити його на доопрацювання без першого читання?

САДОВ'ЯК І.Д. У нас була така пропозиція – відхилити його на доопрацювання без першого читання. Нам потрібен був час і були проведені певні консультації, де є колізія в двох нормах законів, які будуть потребувати потім змін. Звичайно, в нас була пропозиція сьогодні не розглядати це питання для того, щоб ми його доопрацювали, і ми просто наполягаємо на доопрацюванні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Ми почули вашу позицію. Саме законопроект стоїть в порядку денному наступного пленарного засідання. Тому буде, як вирішать народні депутати члени комітету. Вашу позицію ми почули.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, я просто говорила, що ми його не ставимо по скороченій процедурі і ми можемо його доробити до другого читання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги, в групу комітету записались два народних депутати України для виступу. Це Стефанишина Ольга Анатоліївна. Прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ще раз доброго дня, шановні колеги. Дякую дуже за презентацію цього законопроекту. Ми попередньо з пані Оксаною теж обговорювали деякі моменти, я би хотіла просто їх озвучити. Я не знаю, чи юридично дійсно ми зможемо між першим і другим читанням це доопрацювати, але все-таки важливі речі. З тексту, який ми побачили, насправді ми бачимо розмежування медичної допомоги та реабілітації, тобто реабілітація виключається з поняття медичної допомоги. Ми подивились міжнародні рекомендації, Всесвітня організація охорони здоров'я все ж таки наполягає на тому, що реабілітація є невід'ємною частиною медичної допомоги разом із профілактикою, лікуванням, паліативною допомогою, а отже, повинна розглядатися як один із компонентів інтегрованих послуг у сфері охорони здоров'я. Це такий перший великий коментар по всьому тексту законопроекту, який потрібно буде, за змоги, врегулювати.

Друге важливе питання - це, власне, можливості пацієнта отримати послуги з реабілітації. Зараз ми маємо такий ланцюжок, це лікуючий лікар, пацієнт і фізичний терапевт. Законопроект вводить нову посаду, вона називається "фахівець із реабілітації", а також мультидисциплінарну команду. І без формування цієї команди надавати послуги з реабілітації стане неможливо. Цей ланцюжок значно розшириться. І потрібно зважити, чи не призведе це до обмеження можливості пацієнта отримувати послуги і лікуючого лікаря брати участь власне в лікуванні і в реабілітації пацієнта. Це таке серйозне застереження, яке висловлюють також і асоціації профільні.

Ну і третє. Це закупівля послуг. Сьогодні у нас є Національна служба здоров'я, яка за програмою медичних гарантій закуповує послуги, в тому числі і реабілітації. Реабілітація входить в програму медичних гарантій і НСЗУ укладає договори з тими закладами, які надають такі медичні послуги, саме медичними закладами.

Якщо ж ми говоримо про послуги не з медичної реабілітації, а будь-які інші види реабілітації, то Національна служба здоров'я по факту не зможе закуповувати ці немедичні послуги і вони не зможуть бути оплачені з тих коштів, які виділені на програму медичних гарантій. Тому ми би також просили при доопрацюванні цього тексту залучити Національну службу здоров'я для того, щоб коректно прописати ці норми, щоб вони не завадили реалізації програми медичних гарантій.

Тому наша позиція - поки що утриматися від підтримки цього законопроекту, але, звичайно, ми готові підтримувати цю ініціативу в разі, якщо вона буде доопрацьована.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дубнов Артем.

ДУБНОВ А.В. Шановні колеги! Я теж долучався до великої кількості цих робочих груп, і коли Оксана Олександрівна титанічною працею виписувала цей закон, ми знаємо, що, на жаль, в Україні є багато лобістів і проти цього закону, і, напевно, що всі члени комітету розуміють, чому. Але ми маємо розуміти, що питання реабілітації - це питання не те, щоб дати там гарний візочок, на жаль, постраждалій особі, а це питання, коли ми маємо дати можливість відновити якість життя і можливість себе обслуговувати всім людям, які мають ту чи іншу патологію, травму чи гострий якийсь стан. Тому я є великим прихильником цього закону, його треба приймати, так, там є деякі речі, які є контраверсійні, але я впевнений, що ми можемо доопрацювати це до другого читання. Тому моя позиція буде, звичайно, підтримати до першого читання.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яна Зінкевич. Прошу. Це третє запитання.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Я скажу буквально коротко. Я дійсно погоджуюсь зі словами Ольги Стефанишиної. Я зараз хочу утриматись, а в подальшому, після доопрацювання, ми готові підтримувати цей законопроект.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги.

Надаємо слово представникам профільних об'єднань. Запрошую до слова Герцика Андрія Мирославовича - професора кафедри фізичної терапії та ерготерапії Українського католицького університету. Регламент 2 хвилини.

ГЕРЦИК А.М. Дякую.

Шановні присутні, я би хотів звернути увагу на деякі, на нашу думку, на думку професійної спільноти, важливі, я би сказав, ключові принципові питання. Закон декларується як "пацієнтоцентричний", і, на жаль, це лише декларація, а фактично це є закон про реабілітаційну команду.

Зараз я не буду торкатись коректності чи некоректності назви цієї реабілітаційної команди, але згідно положень закону надання будь-якої реабілітаційної послуги в охороні здоров'я стає заручником наявності чи відсутності реабілітаційної команди. Відсутність реабілітаційної команди є підставою для того, щоб такі послуги не надавались і, очевидно, не оплачувались. Ці речі пов'язані.

Ця проблема торкається всіх, вона торкається як практикуючих лікарів спеціалістів, так і фахівців з реабілітації, так і пацієнтів. Практикуючі фахівці, я маю на увазі зараз спеціалістів-лікарів, втрачають право приймати будь-які рішення, які стосуються реабілітації. Якщо серед присутніх є практикуючі лікарі, ті, хто має досвід практичної роботи в медицині, то треба розуміти, що на сьогодні ця практика, коли лікуючий лікар керує лікувально-реабілітаційним процесом, вона буде радикально змінена. Прийнявши положення цього закону, ми позбавляємо лікуючого лікаря приймати будь-які рішення щодо лікування саме реабілітаційного пацієнта. Оце є проблема.

Слід передбачити можливість іншої моделі надання реабілітаційних послуг, коли лікуючий лікар безпосередньо працює з спеціалістом з реабілітації там, де немає потреби надання такої, я би сказав, реабілітаційної допомоги в складі реабілітаційної команди. Якщо ми декларуємо, що треба всюди ввести реабілітаційну команду, у всі відділення, то в мене є питання: коли це станеться і яка в цьому доцільність? А на сьогодні фактично робота щодо надання реабілітаційної допомоги буде заблокована, тому що реабілітаційної команди немає, лікаря реабілітаційної медицини немає, інших членів реабілітаційної команди немає.

Наша пропозиція є наступна. Поставити все-таки в центр цього закону пацієнта і обов'язковими положеннями прописати його права і обов'язки, тому що не може бути права без обов'язків.

Друге положення. Необхідно окремими положеннями цього закону визначити функціональні обов'язки всіх надавачів реабілітаційних послуг.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте, є регламент.

До слова запрошується Голик Володимир Анатолійович - лікар-невролог, лікар фізичної та реабілітаційної медицини, кандидат медичних наук, голова правління ГО "Всеукраїнське товариство нейрореабілітації".

Прошу, у вас 2 хвилини. Прошу дотримуватись регламенту.

ГОЛИК В.А. Доброго дня, шановні колеги. Пояснюю, у всьому світі реабілітаційна допомога в лікарнях надається мультидисциплінарними або мультипрофесійними командами, які очолює лікар фізичної та реабілітаційної медицини. Це є реалії всього світу, Європи зокрема.

Якщо ми говоримо про статус лікуючого лікаря, то в реабілітації, звичайно, це є також позиція Всесвітньої організації охорони здоров'я, всіх європейських спільнот, також лікуючим лікарем в реабілітації є лікар фізичної та реабілітаційної медицини. Реабілітація починається з гострого періоду захворювання, коли лікарі-спеціалісти рятують життя, а реабілітаційна команда долучається до надання допомоги, тобто вона запобігає виникненню ускладнень у такого пацієнта. Тобто це є стосовно статусу.

Стосовно того, як це визначається у сфері охорони здоров'я. Ми знаємо, що реабілітація це одна з основних стратегій сфери охорони здоров'я, і це також зазначає Всесвітня організація охорони здоров'я, і більш того, це є головною стратегією охорони здоров'я XXI століття.

Щодо Національної служби здоров'я - ми знаємо, що ті три пакети медичних послуг, які стосуються реабілітації, в них прописана необхідність наявності мультидисциплінарної команди в закладах охорони здоров'я, і ми знаємо, що більш ніж 250 закладів охорони здоров'я станом на зараз уклали угоди з Національною службою здоров'я і фактично почали надання послуг з реабілітації. Вони продемонстрували наявність певних фахівців з реабілітації, які не є лікарями, але які мають бути присутніми і разом, спільно надавати реабілітаційну допомогу в закладах охорони здоров'я. Тобто Національна служба здоров'я вже наголосила і прописала необхідність мультидисциплінарного підходу в наданні реабілітаційної допомоги. Тобто це не на майбутнє, це вже вчорашній стан.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, завершувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, уже регламент. Шановні колеги! Обговорення завершено. Переходимо до ухвалення рішення.

Першою ставлю пропозицію Оксани Дмитрієвої. Якщо вона не набере голосів, тоді будемо другу пропозицію ставити.

Пропоную підтримати пропозицію народного депутата Дмитрієвої Оксани Олександрівни та рекомендувати Верховній Раді включити проект Закону про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності (реєстраційний № 3668) до порядку денного третьої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу.

Переходимо до голосування. Прошу увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом. Прошу голосувати.

Булах Лада.

БУЛАХ Л.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович.

Дубіль Валерій Олександрович.

Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Героїчно - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

Юрію Івановичу! Колеги, зв'язок є в нас? Чи не ваш закон нецікавий?

ДУБНОВ А.В. Попросіть секретаріат вийти на зв'язок з депутатами.
Нам треба все ж таки проголосувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте. Секретаріат вже зв'язується, а ми поки далі голосуємо.

Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Я - за. Підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу, Заславський - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Макаренко Михайло Васильович. Михайле Васильовичу, ви з нами?

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович – за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Утрималася.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, прошу оголосити.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 8 – за. Двоє утримались.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, рішення прийнято.

Пані Оксано, сподіваємось, якщо Рада підтримає в першому читанні, то всі зауваження колег і Міністерства охорони здоров'я ви врахуєте.

ДМИТРІЄВА О.О. Врахуємо. Дякую, колеги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. П'яте питання порядку денного. Про проект Закону про внесення змін до Закону України "Про лікарські засоби" щодо здійснення електронної роздрібної торгівлі лікарськими засобами (реєстр. № 3615), поданий народними депутатами України Міньком, Мезенцевою, Мовчаном та іншими народними депутатами, всього 6 авторів. Та альтернативного до нього законопроекту про внесення змін до статті 19 Закону України "Про лікарські засоби" щодо здійснення електронної роздрібної торгівлі лікарськими засобами (реєстр. № 3615-1), поданого народними депутатами України Кузьмініх, Радуцьким, Дмитрієвою та іншими народними депутатами України, всього 11 авторів.

Шановні колеги, враховуючи, що сьогодні ми розглядаємо два по суті альтернативних законопроекти, пропоную їх розглядати в порядку черговості, як це передбачено статтею 110 Регламенту Верховної Ради України.

Пропоную такий регламент розгляду. Спочатку надаємо слово для представлення одному з авторів основного законопроекту (реєстр. № 3615), народному депутату України Мезенцевій Марії Сергіївні, регламент до трьох хвилин, далі надамо слово представнику авторського колективу альтернативного законопроекту 3615-1, нашому колезі народному депутату Кузьмініх Сергію Володимировичу, регламент до трьох хвилин. Потім заслухаємо позицію Міністерства охорони здоров'я щодо внесених на розгляд законопроектів та перейдемо до їх обговорення і ухвалення

відповідного рішення. Пропоную обмежитись трьома виступами від членів комітету, прохання писати в Групу комітету.

Якщо немає заперечень, розпочинаємо розгляд питання. Прошу вас, шановна пані Яно, слідкувати за дотриманням регламенту виступів.

Слово для представлення законопроекту про внесення змін до Закону України "Про лікарські засоби" щодо здійснення електронної роздрібної торгівлі лікарськими засобами (реєстр. № 3615) від авторського колективу надається народному депутату України Мезенцевій Марії Сергіївні.

Пані Маріє, у вас три хвилини. Прошу.

МЕЗЕНЦЕВА М.С. Дуже дякую, пане голово, щиро вітаю, шановні колеги. До вашого розгляду запропонований законопроект, який дійсно відповідає інтересам наших виборців, безпосередньо він дозволяє здійснювати дистанційний продаж лікарських засобів на постійній основі, а не лише на період карантину. Впевнена, ви знайомі з умовами продажу в карантинний період.

Чому цей законопроект ми вважаємо важливим? Серед співавторів ви можете бачити багато мажоритарників, але тим не менше я перейду до суті. Ми знаємо, що далеко не у всіх віддалених сіл та селищ є аптечні заклади, тому мешканцям цих населених пунктів потрібно діставатись до райцентрів. Це також наші всі громадяни, які не завжди мають доступ до ліків.

По-друге, ми намагаємось сформувати справедливий канал продажу лікарських засобів і створити конкурентне середовище, а не лише дозволяти такий вид діяльності окремим великим мережам, що створює монополію. В кінцевого споживача надалі буде можливість порівняти вартість ліків у різних аптечних мережах - як у маленьких, як в мікро, так і великих - і замовити їх у будь-яку точку України.

Як заступниця голови євроінтеграційного комітету і голова підкомітету з наближення законодавства України до законодавства ЄС хочу підтвердити, що на даний законопроект був зроблений профільний висновок і він відповідає розділу четвертому Угоди про асоціацію, називаючись "Громадське здоров'я", і директиві 2001/81/ЄС про торговельну дистриб'юцію лікарських засобів.

Ми керувалися двома концепціями спочатку, але першу відкинули, тому що там була розмова про прописування ліцензійних умов в самому законопроекті, але, як ми знаємо, 929 Постанова Кабміну про затвердження ліцензійних умов це забезпечує, тому ми взяли другу концепцію, яка виключає ліцензійні умови, але, звісно, зважаючи на можливі зауваження до цього проекту між першим і другим читанням ця концепція може бути

розширеною. На думку експертів, це повністю відповідає вимогам діючого законодавства і, крім цього, нам не варто прописувати...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, звершувати.

МЕЗЕНЦЕВА М.С. Нам не варто прописувати деталі вимог, а ми робимо оперативні зміни і наша пропозиція для сектору виглядає абсолютно прийнятною. Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова запрошується представник авторського колективу альтернативного законопроекту, реєстраційний № 3615-1, наш колега депутат Кузьмініх Сергій Володимирович.

Прошу, пане Сергію, 3 хвилини.

КУЗЬМІНИХ С.В. Доброго дня. В першу чергу хотів би подякувати колегам, які створили законопроект 3615, за їхню ініціативу щодо законодавчого врегулювання проблематики дистанційної торгівлі лікарськими засобами та їх доставки споживачу.

Хочу зазначити, що положення цього законопроекту 3615 є фактично адаптацією Постанови Кабінету Міністрів України від 23.03.20 № 220, яка внесла зміни до ліцензійних умов з роздрібною торгівлі лікарськими засобами, дозволивши дистанційну торгівлю і доставку ліків споживачам виключно на період дії карантину. Разом з тим, для запровадження належної регуляції слід також врахувати можливості наступних ризиків, що може привести до негативних наслідків, а саме: недотримання умов зберігання та транспортування лікарських засобів, порушення процедури обігу лікарських засобів, включно з можливістю потрапляння до пацієнта неякісних або фальсифікованих лікарських засобів, збільшення випадків самолікування і, як наслідок, впливу на здоров'я громадянина, відсутність належної фармацевтичної опіки по відношенню до споживача, неконтрольоване і незаконне втручання умовних сервісів та сторонніх осіб у процес доставки ліків.

Тому ми, члени Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, розробили альтернативний законопроект під № 3615-1, положення якого включають в себе додаткові чіткі вимоги, що застосовуються до такої господарської діяльності в країнах ЄС.

Також законопроект містить норми, які були запропоновані до імплементації наявними операторами ринку включно з контролюючими органами задля покращення роботи процесу, належної регуляції та чіткого розподілення прав та зобов'язань між усіма учасниками цього процесу.

Прийняття цього законопроекту нам дозволить розпочати приведення законодавчої бази в цій сфері у відповідність до законодавства ЄС, захистити кінцевого споживача від можливих ризиків, пов'язаних з розповсюдженням лікарських засобів неналежної якості та з порушенням процесу розпакування, зберігання і відпуску лікарських засобів, покращити конкурентне середовище на ринку лікарських засобів та створити додаткові можливості як вже для наявних, так і для нових операторів ринку, надасть кінцевому споживачу можливість отримувати належне забезпечення ліками в зручному та новітньому форматі для них.

Тому я просив би підтримати альтернативний законопроект. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Позиція Міністерства охорони здоров'я.

САДОВ'ЯК І.Д. Позиція Міністерства охорони здоров'я є такою, що проект потребує доопрацювання, оскільки проект закону не відображає усіх вимог до дистанційного продажу лікарських засобів населенню, передбачених у директиві 201/83/ЄС. Зокрема ця директива передбачає, що особи, які здійснюють продаж лікарських засобів, повинні мати ліцензію або повноваження на постачання лікарських засобів населенню, в тому числі дистанційно, та надавати уповноваженому органу відповідну інформацію щодо дистанційної торгівлі лікарськими засобами, в тому числі про сайт, який використовується особою, яка здійснює продаж лікарських засобів для зазначеної мети.

Крім того, лікарські засоби є особливим видом товару, для якого встановлені спеціальні умови щодо зберігання, транспортування та відпуску з метою збереження їх якості та лікувального ефекту. Відтак порушення цих спеціальних умов при дистанційній торгівлі може призвести до нанесення шкоди здоров'ю і життю споживачів-пацієнтів.

Враховуючи те, що його треба доопрацювати, я думаю, що треба врахувати наші пропозиції і доопрацювати. Крім того, ви знаєте, що в нашій країні дуже поширений безрецептурний відпуск ліків і це також є одною поганою нормою, яка є в Україні. І ми передбачаємо, що кількість фальсифікату просто збільшиться, його і так у нас достатньо на ринку, і це впливає на якість лікування наших пацієнтів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Ірино. Єдине в мене прохання, коли ви позицію МОЗу, в нас два закони сьогодні розглядаються, якраз в альтернативному законопроекті все, про що ви сказали, є внесено, там повністю він відображає побажання наших колег по основному

законопроекту, а от те, про що ви кажете, воно є додано в альтернативний законопроект. Тому прошу, щоб МОЗ все ж таки вичитав цю історію.

Колеги, у нас є три народних депутати, які попросили слово для виступу, але я знаю, в нас сьогодні присутній радник керівника Офісу Президента. Михайле Францовичу, у вас є по цих законопроектах бажання виступити? Увімкніть мікрофон, Михайле Францовичу.

ПАСІЧНИК М.Ф. Дуже дякую. Хочу сказати, що дійсно є вже альтернативний проект і я вже почув про ті зміни, які можуть бути, наприклад, особисто мені більше подобаються, ніж перший проект. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги! Записались три народних депутати - Зуб, Стефанишина, Булах.

Прожу, Валерію, вам слово, регламент до 3 хвилин.

ЗУБ В.О. Доброго дня всім. Дійсно, те, що написано в законопроекті, те, що пропонується, ну дійсно, від електронної торгівлі, по якій пішла більшість країн там світу і про яку ми там бачимо, як це відбувається, дійсно, ми від цього нікуди не дінемося.

І от ми буквально були із Сергієм Кузьмичем на "круглому столі", де запрошували аптечні асоціації, щодо цього законопроекту 3615 дійсно багато застережень. І те, що там безпосередньо написано про те, що укласти договори з поштовими організаціями, припустимо, чого, я думаю, що не потрібно, щоб звучало взагалі в цьому законі, але я вам хочу сказати, що ми повинні дійсно до цього закону підійти таким чином, щоб ніяких оцих питань про безрецептурний продаж ліків, про продаж фальсифікату, ну щоб цих питань не виникало.

Я думаю, що законопроект, який ми вже запропонували другий варіант, те, що пропонує Сергій, ну він більш уже чітко регламентує всю цю діяльність, і я думаю, що потрібно буде підтримати його. В плані тому, що не виносити зараз, ну я думаю, що потрібно це робити вже найближчим часом, тому що на сьогоднішній день, що б ми не говорили, електронний продаж ліків відбувається. Це ми всі бачимо, знаємо, що це зробити дуже просто. Це потрібно регулювати вже зараз. І от як лікар хочу сказати, я завжди дивувався, коли у нас в онкоцентр приносять у якомусь пакеті препарат, який коштує там 50 тисяч гривень без дотримання цього холодового ланцюжка. Як він подіє, що він подіє? Чи, навпаки, він не нанесе шкоди тому ж самому пацієнту...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, завершувати.

ЗУБ В.О. Тому це треба робити обов'язково. Я думаю, відкласти тут не потрібно. Доопрацювати і все-таки приймати цей законопроект.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Валерію. Тобто я правильно зрозумів вашу думку, що ви підтримуєте альтернативний законопроект?

ЗУБ В.О. Так-так-так. Я підтримую альтернативний законопроект.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

САДОВ'ЯК І.Д. Можна? Міністерство охорони здоров'я. Ми почули альтернативний законопроект, тому що ми розглядали законопроект 3615 і мали до нього зауваження. Якщо в альтернативному проекті це все враховано, то, звичайно, ми погодимося.

МЕЗЕНЦЕВА М.С. Вибачте, а що значить "якщо"? Ну ми ж не розглядали його детально. Він не сприяє справедливій конкуренції. До того представник Офісу Президента сказав, що йому подобається перший, а не другий... Вибачте, другий, а не перший. Як можна на цьому ґрунтувати експертні висновки, вибачте? Як малий бізнес буде робити договори з мережами доставки? Подивіться, будь ласка, висновок ГНЕУ, врахуйте його, будь ласка, також. Враховувати ліцензійні умови можна з Кабміном, прописувати також. Якщо ми на кожен законопроект, на кожен ідею будемо подавати альтернативний у такій формі, то ми будемо продовжувати законодавчий спам, з яким ми боролися з вересня місяця.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Маріє, ви не почули. У нас на сьогоднішній день в законопроекті, який є альтернативний, до вашого додано тільки те, щоб люди не наражалися на небезпеку, і ліцензування операторів ринку має відбуватись, якщо це малий бізнес, це не принципово, він має бути ліцензований.

До слова запрошується народний депутат України Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую, шановні колеги. Загалом я хочу сказати, що ми підтримуємо ідею дистанційної торгівлі ліками і ця ініціатива, безумовно, буде мати користь, якщо її врегулювати правильним

чином. Ми аналізували два законопроекти: 3615 і 3615-1 і я хочу висловити таку думку, що все-таки 3615 це законопроект, який не до кінця враховує вимоги директиви ЄС і не забезпечує належного регулювання. Я можу дати розлогу довідку, що саме там не врегульовано, але голосувати ми будемо і підтримувати все ж таки альтернативний, той, який 3615-1, оскільки він запроваджує базові вимоги директиви ЄС щодо дистанційної торгівлі ліками, який ми, власне, звірили.

Єдине, що я би також просила цей законопроект ухвалювати лише в першому читанні, мати час для доопрацювання між першим і другим читанням, оскільки є деякі зауваження, які я зараз коротко озвучу. Потрібно доопрацювати положення щодо вимог до служб доставки, це зокрема поштових операторів, які здійснюють доставку ліків споживачу, потім доопрацювати питання дистанційного продажу ліків за електронними рецептами, треба уточнити, як це буде працювати і чи це поширюватиметься на ті рецепти, які зараз відшкодовуються Національною службою здоров'я.

Дуже важливий момент...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, завершувати.

СТЕФАНИШИНА О.А. .. щодо дистанційного продажу і, власне, розміщення на сайті Держлікслужби в ліцензійному реєстрі. Цей реєстр зараз фактично не має ніякого статусу і це просто таблиця в форматі Excel, тому тут теж треба доопрацювати. І щодо користування веб-сайтом аптеки для здійснення замовлення ліків, потрібно пересвідчитись щодо наявності функції ідентифікації особи та підтвердження віку.

Я ще надам деякі технічні рекомендації, але загалом буду голосувати за альтернативний. Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Ольго Анатоліївно.

До слова запрошується Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я також хочу сказати, що я буду підтримувати законопроект саме 3615-1 Сергія. Тут було вже багато аргументів на користь альтернативного почуто, але я хочу знову ж таки підкреслити, що саме законопроект Сергія Кузьмініх максимально відповідає нормам європейського законодавства і директиві про захист прав споживачів у дистанційних контрактах і директиві про електронну комерцію.

По-друге, саме в цьому законопроекті передбачається наявність у суб'єкта господарювання логотипу, що має відобразитись на кожній його сторінці, це має бути на увазі на веб-сайті, та за натисканням приводити

споживача до реєстру аптечних закладів, і це саме виступає додатковою гарантією забезпечення прав споживачів.

І що для мене найголовніше, саме в цьому законопроекті ми створюємо можливість все ж таки дистанційного придбання рецептурних препаратів, але за електронним рецептом. Як на мене, це була б дуже така дискримінаційна умова, що зовсім не надати можливість дистанційно купувати рецептурні препарати. Тут ми створюємо першу таку новацію, що все ж таки буде створена можливість придбання лікарських засобів за наявності електронного рецепту, ну це головна відмінність від законопроекту Мінька. І ми можемо довго тут говорити про те, що дуже складно виконати і забезпечити реалізацію законопроекту безпосередньо Міністерством охорони здоров'я й іншими органами виконавчої влади, але їх повільна робота не повинна зупиняти нас від інноваційних нових рішень, які назріли ще на вчора.

Тому я закликаю підтримати альтернативний законопроект 3615-1.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Ладю.

Я буду ставити на голосування пропозиції в порядку черговості їх надходження.

МЕЗЕНЦЕВА М.С. Вибачте, пане голово, а можна остання інтервенція з моєї сторони як співавторки? Скажіть, а який текст аналізувався, тому що тексту немає в доступі альтернативного законопроекту?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Всі члени комітету його отримали, всі автори законопроекту його читали, аналізувався текст альтернативного законопроекту, який надали автори на комітет.

МЕЗЕНЦЕВА М.С. Ага. Ну просто його немає в доступі. Я не знаю, як інші співавтори могли його проаналізувати. Але це моє питання. Дякую. Я зрозуміла. Пане голово, ви відповіли на моє питання. Дякую. Я не заважатиму.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І він є в СЕДО, пані Маріє. До речі, цей документ є в СЕДО. Це перше. Друге. Дивіться, я не бачу принципової різниці в основах законопроектів. Єдина різниця між двома законопроектами - це все ж таки максимальний захист споживачів і повна відповідність директиві Європейського Союзу.

МЕЗЕНЦЕВА М.С. Так, і долучення великих мереж у другому законопроекті. І незмога долучення малих.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. В чому?

МЕЗЕНЦЕВА М.С. Ну нехай вирішує зал. Вони ж обоє вийдуть в зал. Ви підтримаєте другий законопроект. Будемо дивитися по голосуванню. Головне, щоб людям було добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую за розуміння.

Шановні колеги! Буду ставити на голосування пропозиції в порядку черговості їх надходження. Ставлю на голосування пропозицію народного депутата України Мезенцевої Марії Сергіївни рекомендувати Верховній Раді України включити до порядку денного третьої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання проект Закону про внесення змін до Закону України "Про лікарські засоби" щодо здійснення електронної роздрібної торгівлі лікарськими засобами, реєстраційний № 3615, та за результатами розгляду у першому читанні прийняти його за основу.

Прошу увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. У мене питання: ми окремо голосуємо, так, перший і другий?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, окремо.

БУЛАХ Л.В. Тоді я утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. Утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович. Немає.

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Я утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович – утримався.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Утрималась.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно, оголосіть, будь ласка.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 11 – утримались одноголосно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення не прийнято.

Ставлю на голосування пропозицію народного депутата України Кузьмініх Сергія Володимировича рекомендувати Верховній Раді України включити до порядку денного третьої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання про внесення змін до статті 19 Закону України "Про лікарські засоби" щодо здійснення електронної роздрібної торгівлі лікарськими засобами (реєстр. № 3615-1) та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу.

Прошу увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом. 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. Не приєднався.

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. Я – за. І прошу, якщо можливо, долучити мій голос в першому читанні 3668, я не встиг підключитися.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

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

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Пані Яно, оголосіть.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 – за. 1 - утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

МЕЗЕНЦЕВА М.С. Дякую, колеги, до побачення. Дякую за увагу. Я просто єдине хотіла сказати, що не можна голосувати за проекти, тексти яких не з'явилися на офіційному сайті Верховної Ради. Це порушення Регламенту.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Можете подати скаргу в регламентний комітет.

МЕЗЕНЦЕВА М.С. Ні-ні, в жодному разі. Це просто коментар. Жодних скарг, пане голову, ми ж з конструктивом. Я бажаю всім плідного дня і вимушена бігти, прийом громадян. Дякую вам. До побачення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шосте питання порядку денного. Про проект Закону України "Про самоврядування медичних професій в Україні" (доопрацьований).

Шановні колеги, це питання включено до порядку денного за зверненням нашого колеги народного депутата Дубнова Артема Васильовича, якому комітетом було доручено очолити роботу з розробки доопрацьованого проекту Закону України "Про самоврядування медичних професій в Україні" на базі альтернативних законопроектів (реєстр. №№ 2445, 2445-1, 2445-2, 2445-3), стосовно яких комітетом ухвалено рішення про відхилення (протокол № 13 від 4 грудня 2019 року). Очолювана ним робоча група напрацювала законопроект "Про самоврядування медичних професій в Україні", який ми в разі підтримки маємо внести на розгляд парламенту відповідно до вимог частини другої статті 110 Регламенту Верховної Ради за № 2445-д.

Пропоную такий регламент розгляду. Спочатку надамо слово для представлення законопроекту народному депутату Дубнову Артему Васильовичу, регламент до трьох хвилин, далі заслухаємо позицію Міністерства охорони здоров'я і перейдемо до обговорення та ухвалення відповідного рішення. Пропоную обмежитись трьома запитаннями по три хвилини від членів комітету. Прохання писати в Групу комітету.

Якщо немає заперечень, запрошую до слова народного депутата Артема Дубнова. Пане Артеме, у вас три хвилини.

ДУБНОВ А.В. Дякую, пане головуєчий. Шановні колеги, дякую за можливість представити свою роботу і роботу робочої групи. Впродовж останніх чотирьох місяців ми провели більше восьми восьмигодинних засідань і тому це є такий комплексний законопроект, який я хочу представити до вашої уваги.

Ви знаєте, що самоврядні лікарські організації, які успішно функціонують у всіх розвинених країнах, відповідають за більшість професійних, саме професійних питань медиків. Практика демократичних країн доводить, що професійне лікарське самоврядування це надзвичайно потрібна і корисна модель керування медичною галуззю. Професійне самоврядування медичних професій, хто не настільки глибоко в цій темі, це особливий вид професійного самоврядування, яке буде гарантуватись та забезпечуватись державою і надасть кожному представнику медичних професій, які ми дуже цінуємо зараз, право керувати діяльністю професій, самостійно виконувати завдання та здійснювати повноваження.

У законопроекті є розподіл за компетенцією між декількома самоврядними організаціями. Там їх п'ять: Палата лікарів сімейної медицини, Палата лікарів-спеціалістів, Палата стоматологів, Палата медичних спеціалістів та фармацевтична Палата. І до повноважень самоврядних медичних професій ми віднесли такі важливі питання – це видача свідоцтва про право на здійснення медичної та фармацевтичної діяльності, забезпечення створення та ведення реєстру представників медичних професій, вимоги, стандарти та критерії безперервного професійного розвитку спеціалістів, встановлення рівня якості, своєчасності та повноти надання медичної допомоги представниками медичних професій.

При доопрацюванні проекту були ширше прописані, розкриті та розтлумачені всі функції та повноваження самоврядування медичних професій. Додана стаття "Завдання самоврядних медичних професій та взаємодія Палати ... *(нерозбірливо)*).

У доопрацьованому проекті додана також стаття "Електронні петиції", відповідно до якої представники медичної професії мають право звернутись до органів Палати медичних професій щодо будь-яких питань, в тому числі

щодо дострокового припинення повноважень членів органів Палати. Також у доопрацьованому законопроекті робочою групою в складі професійної спільноти було розглянуто, обговорено правки, пропозиції представників всіх сфер медицини і були напрацьовані досить компромісні положення і виважений текст.

Є така дуже акуратна впевненість, що даний текст влаштовує медичну.....

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, завершувати.

ДУБНОВ А.В. і всіх стейкхолдерів процесу.

Тому згідно з Регламентом, згідно зі статтею (я зараз подивлюсь, яка стаття), згідно до вимог частини другої статті 110 Регламенту на розгляд Верховної Ради пропоную внести проект Закону України "Про самоврядування медичних професій в Україні" за номером 2445-д і рекомендувати Верховній Раді включити його в порядок денний сесії і прийняти в першому читанні за основу, а потім до другого читання підготувати правки, якщо вони будуть.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Позиція Міністерства охорони здоров'я. Міністерство, ви з нами чи ні? Ну щось міністерство вирішило, що медичні професії їх не стосуються. Ну о'кей. Не стосуються так не стосуються.

Шановні колеги! Слово надається, записалась народний депутат Стефанишина до обговорення.

Прошу, пані Ольго.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую за надане слово. Також ми з Артемом багато обговорювали питання цього тексту законопроекту. І незважаючи на те, що цей законопроект технічно доопрацьовався, порівняно з першою версією він став кращий, все одно містить низку проблемних концептуальних моментів і може створити, на нашу думку, більше наразі корупційних ризиків та дезорганізувати систему.

Детально я надам, звичайно, свої правки і рекомендації. Але основні хочу озвучити зараз. В умовах, коли сьогодні є серйозні проблеми з організацією адміністрацій в закладах охорони здоров'я, створювати такі самоврядні органи, де не гарантовані репрезентативність і прозорість, це ризик ще більше поставити лікарів у залежність від влади головних лікарів, ДОЗів тощо.

Законопроект по суті наразі не вирішує такого дуже важливого питання, яке стосується ліцензування професійної медичної діяльності, і фактично це єдиний інструмент, який міг би забезпечити реальне підвищення якості надання медичної допомоги відповідно до кращих світових практик.

Законопроект руйнує всю сучасну законодавчу базу про застосування клінічних протоколів, яка була напрацьована кілька минулих років. Також значно зарегульовує питання безперервного професійного розвитку лікарів, відносячи це питання до сфери регулювання Закону України "Про медичне самоврядування". Проте попередньо ми всі рухалися в напрямку демонополізації цієї сфери.

Якщо ми хочемо підвищити престиж медичної професії та захистити медиків від свавілля, варто було би розпочати з введення ліцензування професійної діяльності у сфері медицини відповідно до чітко визначених критеріїв і стандартів у прозорий спосіб, реформування медичної освіти від університетів до інтернатури, а також системи безперервного професійного розвитку.

І дуже важливим є реформування порядку призначення керівників у сфері охорони здоров'я, головних лікарів, їхніх заступників. І той порядок, який існує зараз, ставить лікарів у пряму залежність від думки ДОЗів, головного лікаря тощо. І лише забезпечивши медичним працівникам право брати повноцінну участь у виборах керівництва закладу, де вони працюють, та зобов'язавши керівництво діяти прозоро, можна досягти реальних змін щодо умов праці медичних працівників та їх статусу...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, зв'язок! Не чуємо вас.

СТЕФАНИШИНА О.А. *(Не чути)* ... Ну я завершила тим, що будемо доопрацьовувати цей текст. Сподіваємося, що наші правки будуть прийняті між першим і другим читанням. Наразі цей текст не можемо підтримати. Чути мене?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зараз почули. Ваша позиція - готувати правки до другого читання. Я правильно вас зрозумів? Пані Ольго! Так, ну щось зі зв'язком зовсім...

ДУБНОВ А.В. У мене короткий коментар.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ДУБНОВ А.В. Дивіться, колеги, пані Ольга піднімає досить важливі питання, але більшість з яких не є предметом регулювання цього закону. Так? Те, що треба обирати керівників закладів охорони здоров'я більш

відкрито, абсолютно точно. Але це не про цей закон. Те, що треба захищати медиків, так в цьому і є питання, що ми захищаємо медиків, але захищаючи медиків ми й також даємо їм право на відповідальність за свої дії. Так? І коли чиновник в ДОЗі чи чиновник в МОЗі не буде вирішувати, чи правильно він зробив якусь медичну маніпуляцію, тому що там експертизи, саме професійної експертизи в органі виконавчої влади бути не може, вони чиновники, вони менеджери, вони не лікарі.

Тому лікарська спільнота має оцінювати якість надання чи ненадання медичної послуги, тим самим ми відкриваємо, якщо чесно, якщо казати правду, ми відкриваємо двері для права на страхування лікарської помилки, яке існує у всьому світі. І на жаль, тут є оперуючі хірурги й крім мене, які розуміють, що кожен раз лікар, який заходить в операційну, немає гарантій, що його захистить хтось від якоїсь помилки, які бувають. Це саме той закон, який дозволяє це вноرمувати в Україні. Тому я прошу підтримати все ж таки.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги! Обговорення завершено. Переходимо до ухвалення рішення. Пропоную підтримати пропозицію народного депутата Дубнова Артема Васильовича та внести відповідно до вимог частини другої статті 110 Регламенту на розгляд Верховної Ради проект Закону України "Про самоврядування медичних професій в Україні" за № 2445-д і рекомендувати Верховній Раді включити його в порядок денний третьої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду у першому читанні прийняти за основу.

Переходимо до голосування. Прошу увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович. Так і не з'явився зв'язок.

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. Я утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович - немає.
Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович. Юрію Івановичу, не чуємо вас.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Утримуюсь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович. Михайле Васильовичу! Немає.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ще раз, будь ласка, Максиме Вікторовичу.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Радуцький Михайло Борисович - за.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Утрималася.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За результатами голосування в нас, пані Яно?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 8 – за, 3- утримались.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Артеме, але я сподіваюсь, що всі зауваження наших колег, і Ольги Анатоліївни, і Яни Зінкевич, будуть долучені до другого читання.

ДУБНОВ А.В. Михайле Борисовичу, не сумнівайтесь в цьому.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Шановні колеги, маю одне оголошення, воно не входить в порядок денний, але ми всі тут разом. Дивіться, 23 липня 2020 року о 10-й годині на відкритій частині пленарного засідання Великої палати Конституційного Суду України буде відбуватись розгляд справи за конституційним поданням 59 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України Закону України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" у формі усного провадження. Це стосується реформи, будемо так казати.

Вважаю, і хотів би з вами порадитись, але вважаю, що комітет з цього приводу має підготувати свою позицію на розгляд цього комітетом, бо це іде атака на реформу, це, до речі, ще провадження було в 2018 році, я не розумію, чому тільки зараз почали його розглядати. Тому, якщо ви не проти, я би попросив всіх долучитись до підготовки спільного рішення комітету з цього приводу, керувати цим процесом буде голова секретаріату Дмитро Марченко.

Колеги, прошу долучатись, бо це дуже серйозне питання і я вважаю, що ми осторонь не маємо бути цього розгляду. Ви не проти, колеги?

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна я додам? Хочу повністю підтримати Михайла Борисовича і готова долучитись до напрацювання позиції комітету. Більше того, я думаю, що якщо є час і можливість в тих депутатів, у яких є дійсно бажання відстоювати медичну реформу, варто було би, за можливості, відвідати це засідання. Я особисто також збираюсь туди піти для того, щоб також спостерігати і, можливо, висловити свою думку, якщо це буде можливо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це рішення кожного з депутатів - відвідати засідання, але, колеги, ви не проти, якщо ми відпрацюємо спільну позицію комітету чи не будемо?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Звісно, підтримаємо.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Підтримуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу?

ЗУБ В.О. Я підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сергію Кузьмініх?

КУЗЬМІНИХ С.В. Підтримую.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу, я теж підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Юрію Івановичу?

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, тоді в мене прохання. Часу зовсім мало і ми розмовляли з представником Верховної Ради в Конституційному Суді, вона готує позицію офіційну. Ми не можемо, на жаль, офіційну позицію передати в Конституційний Суд, але готується офіційна позиція Ради, і вони теж просили, щоб долучити нашу позицію, позицію комітету, бо ми є профільним комітетом з цього питання.

Тому прошу вас долучатись. Дмитро Марченко збере ці всі пропозиції і потім ми спільно навіть, я думаю, і на комітеті можемо розглянути спільну позицію з цього приводу.

Шановні колеги, дякую всім за увагу. З наступаючим святом. Нагадую, що в нас пленарне засідання у вівторок о 10-й ранку. На вівторок стоїть три наших законопроекти, тому дуже прошу вас бути в залі, бо голоси потрібні.

БУЛАХ Л.В. Там Погоджувальна рада у вівторок, мені здається.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вона на 9 годину, а на 10-у вже засідання.

ДМИТРИЄВА О.О. Коллеги, спасибо за поддержку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все. Дякую. До зустрічі.