

СТЕНОГРАМА

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

20 листопада 2023 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Спочатку встановлюємо наявність кворуму.
Прошу відповідати "присутній" чи "присутня", коли я називаю прізвище.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. Добрий день! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

Дубіль.

Дубнов.

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – присутній.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладо, скільки нас?

БУЛАХ Л.В. Я заплуталась. 12.

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

Сьогодні у нашому засіданні беруть участь, прошу, коли я озвучую прізвище, відповідати "присутній" для того, щоб зафіксувати це у протокол засідання.

Від Міністерства охорони здоров'я. Там я знаю, що Віктор Кирилович затримався трошки. Є він вже?

КАРЧЕВИЧ М.В. Добрий день!

На жаль, міністр не зможе бути, але є присутні Марія Карчевич та Марина Слободніченко сьогодні.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Михайле Борисовичу, дуже вибачається Віктор Кирилович, він не може завершити зустріч із заступником Посла США і просто дуже-дуже вибачається. Як тільки зустріч завершиться, він доєднається.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Тобто у нас сьогодні є два заступника міністра: Слободніченко Марина Костянтинівна і Карчевич Марія Володимирівна.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Так, присутні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Національної служби здоров'я України Надашкевич Ірина Сергіївна – заступник Голови Національної служби здоров'я України.

НАДАШКЕВИЧ І.С. Так. Добрий день! Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Від Міністерства внутрішніх справ України Парубець Максим – директор Департаменту охорони здоров'я Міністерства внутрішніх справ.

ПАРУБЕЦЬ М. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Ульянов Дмитро – заступник директора Департаменту взаємодії з Національною поліцією України Міністерства внутрішніх справ.

УЛЬЯНОВ Д. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дрьомов Сергій – головний спеціаліст Департаменту взаємодії з Нацполком України Міністерства внутрішніх справ.

ДРЬОМОВ С. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Національної поліції України Шевчишен Артем Вікторович – заступник начальника Головного слідчого управління Національної поліції України.

ШЕВЧИШЕН А.В. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Бурлака Владислав Васильович – начальник відділу Головного слідчого управління Національної поліції України.

БУРЛАКА В.В. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Від Апарату Ради національної безпеки і оборони України Соловійов Олексій Станіславович – заступник Секретаря Ради національної безпеки і оборони України.

СОЛОВЙОВ О.С. Добрий день!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини Колобродова Олена Володимирівна.

КОЛОБРОДОВА О.В. Добрий день! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо!

Дивіться, у нас ще є доручення Голови Верховної Ради, що на комітетах, де розглядається порядок денний та план роботи на наступний рік, має бути запрошений представник Національної агенції з запобігання корупції. Так як розпорядження прийшло тільки за 2 години до засідання комітету, ми відправили до НАЗК запрошення і будемо сподіватися, що вони приєднаються.

Колеги, розпочинаємо нашу роботу із затвердження порядку денного. Я попередньо його надіслав. Є пропозиція ще передбачити сьогодні "Різне" та обговорити декілька питань.

Якщо немає заперечень чи інших пропозицій, пропоную затвердити порядок денний. Прошу членів комітету увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом. Прошу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко. Казав, що "за", але не чуємо.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, скільки?

БУЛАХ Л.В. За – 11.

А по Макаренку і Гуріну я нічого не чула.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін не відповідає.

ГУРІН Д.О. Гурін – за.

МАКАРЕНКО М.В. Я – за.

БУЛАХ Л.В. За – 13.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Порядок денний затверджено.

Переходимо до розгляду питань порядку денного. Перше питання порядку денного. Про проект Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення спроможності наглядових рад закладів охорони здоров'я та продовження спрощеного періоду реорганізації в державні некомерційні підприємства (реєстраційний номер 10094), поданий народними депутатами України Дмитрієвою, Зубом, Дубновим, Вагнер та Кузьмініх.

Колеги, цим законопроектом пропонується внести зміни до статті 24 Основ законодавства України про охорону здоров'я, яким надати можливість державним та комунальним закладам охорони здоров'я включати до складу наглядових рад іноземців або осіб без громадянства, крім громадян Російської Федерації та Білорусії.

Тобто Китай, Іран ми можемо, так? Тільки РФ та Білорусь не можна. Окей.

А також продовжити до 31 грудня 2024 року пільговий період для реорганізації державних закладів охорони здоров'я і державних некомерційних підприємств.

У п'ятницю законопроект був розглянутий підкомітетом з питань охорони здоров'я та євроінтеграційним підкомітетом нашого комітету.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання. Спочатку надамо слово для представлення автору законодавчої ініціативи народному депутату України Дмитрієвій Оксані Олександрівні, регламент до 3 хвилин. Далі заслухаємо голів наших підкомітетів, які проінформують нас про результати розгляду законопроекту та ухвалення рішення з регламентом до 3 хвилин. Потім заслухаємо позицію Міністерства охорони здоров'я, Національної служби здоров'я України та інших учасників засідання за бажанням, регламент до 3 хвилин. І перейдемо до обговорення, пропоную традиційно обмежитись трьома виступами по 3 хвилини. Прохання писати на групу комітету.

Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду. Шановна Оксано Олександрівно, ваше слово, 3 хвилини.

ДМИТРИЄВА О.О. Доброго дня всім. Дякую, Михайле Борисовичу.

Саме головне хочу сказати, що в нас в Законі про лікарські засоби та про телемедицину саме так і прописано, що заборона "окрім громадян Російської Федерації та Республіки Білорусь", і ні про Китай, ні про Іран там теж нічого не прописано.

Колеги, що стосується Закону 10094. Перше, ми хочемо продовжити можливість ще на рік для переходу закладів охорони здоров'я, які ще не є у статусі державних некомерційних підприємств. На жаль, пілотний період для реорганізації таких закладів охорони здоров'я, що передбачав спрощену процедуру передачі нерухомого майна та їх звільнення від виконання кредиторських зобов'язань при реорганізації і необхідності отримання згоди на зміну боржника у зобов'язаннях, необхідності проведення обов'язкової оцінки майна, що передбачені Законом України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення системи управління сфери охорони здоров'я та забезпечення медичного обслуговування населення, закінчиться 31 грудня цього року.

Тому з метою стимулювання реорганізації державних закладів охорони здоров'я потрібно його ще трішечки продовжити до 31 грудня 2024 року.

Також ми з авторами законопроекту підтримуємо пропозиції, надані Офісом Президента щодо поширення даних пільг для закладів соціальної та гуманітарної сфери, і готові їх врахувати до другого читання. Адже медична реформа дуже добре показала роботу наших закладів у статусі КНП і ДНП для закладів охорони здоров'я і цю практику варто поширювати і на інші сфери. Я їм вдячна за таку конструктивну пропозицію.

Далі переходимо до другого питання, яке має на меті врегулювати даний проект закону. Зараз Міністерство охорони здоров'я завершує свою роботу над положенням про наглядові ради закладів охорони здоров'я, і ми хочемо зробити запобіжник лише, а саме: передбачити на рівні закону заборону включати до складу наглядових рад громадян Російської Федерації та Республіки Білорусь, так само як ми робили в законах по лікарських засобах, по телемедицині та багато інших. Ми підтримуємо важливість залучення іноземців до складу наглядових рад, і це дуже важливо, особливо зараз, під час війни, адже багато іноземних клінік та компаній допомагають закладам охорони здоров'я в Україні, але є необхідність на рівні закону, як ми робили і в інших законах, це зробити. Тому ця норма повинна бути на рівні закону і працювати.

Після обговорення на засіданнях підкомітету з питань європейської інтеграції ми обговорили необхідність внесення правки до другого читання і

прибрати фразу "за рішенням власника або уповноваженого органу управління" і просто залишити можливість залучення іноземців, крім Росії та Білорусії.

Також ми проговорили, що буде подана до другого читання правка і Валерієм Зубом, що стосується кількості людей, які будуть входити до наглядової ради. Тому, колеги, якщо є питання, готова обговорювати, і всі спірні питання ми можемо вирішити між першим і другим читанням. Закон у нас прописаний так, як і раніше всі ці пункти були прописані в інших законах.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Перебийніс Максим Вікторович, регламент – 3 хвилини.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Вітаю, колеги! Перепрошую, поганий інтернет.

За дорученням голови комітету підкомітет з питань охорони здоров'я 17 листопада розглянув на своєму засіданні законопроект про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення спроможності наглядових рад закладів охорони здоров'я та продовження спрощеного періоду реорганізації в державні некомерційні підприємства (№ 10094).

Під час обговорення законопроекту Міністерством охорони здоров'я України було висловлено низку зауважень до цього, зокрема щодо норм про наглядові ради.

Також підкомітетом була підтримана пропозиція щодо розширення спрощеної процедури реорганізації на державні і комунальні установи соціальної і гуманітарної сфери, які надають послуги в тому числі з реабілітації. За результатами розгляду підкомітет підтримав наступні рішення та рекомендував Комітету з питань здоров'я нації рекомендувати Верховній Раді законопроект № 10094 за результатами розгляду в першому читанні прийняти за основу з врахуванням необхідності внесення змін до інших структурних частин законів та інших законодавчих актів, що не були предметом розгляду в першому читанні, відповідно до частини першої статті 116 Регламенту Верховної Ради, і при підготовці законопроекту до другого читання спільно з МОЗ опрацювати зауваження щодо наглядових рад, а також доповнити законопроект положенням та поширити норми, якими передбачено спрощену процедури передачі нерухомого майна, звільнення від виконання кредиторських зобов'язань, необхідності отримання згоди на зміну боржника у боргових зобов'язаннях, проведення обов'язкової оцінки майна тощо при реорганізації на державні і комунальні установи соціальної і гуманітарної сфери, які надають послуги в тому числі з реабілітації.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Стефанишина Ольга Анатоліївна, прошу, 3 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Шановні колеги, ми також на своєму підкомітеті розглянули цей проект закону, він є дуже, безперечно, важливим, але наша мета була проаналізувати його згідно з нашими міжнародними зобов'язаннями, а власне Угоди про асоціацію та Конвенції про дискримінацію в галузі праці та занять № 115 від 1958 року, яка власне регулює всі позиції, які стосуються захисту працівників. І відповідно виявили, що цей законопроект суперечить цілям Угоди про асоціацію і міжнародно-правовим зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції, потребує доопрацювання з врахуванням зауважень.

Зауважень, які стосуються якраз того, що громадяни іноземного походження могли би входити відповідно до цього законопроекту до наглядових рад за рішенням власника і що не передбачається для інших членів наглядових рад. З огляду на цей документ цей момент є дискримінаційним відповідно до громадян іноземного походження. Ми це проговорили на підкомітеті. Пані Дмитрієва погодилась з цими зауваженнями, наскільки я розумію, вони мають бути усунені між першим і другим читанням.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Тобто я так розумію, теж по 116-й статті. Да? Це так само як Максим Вікторович зараз казав. Тобто частина перша і 116-а до другого читання внесення в цей документ. Правильно я зрозумів?

СТЕФАНИШИНА О.А. Наша рекомендація: внести ці корективи відповідно до Регламенту. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Віктор Кирилович ще не з'явився. Хто від Міністерства охорони здоров'я? Прошу.

КАРЧЕВИЧ М.В. Від Міністерства охорони здоров'я буде Марина Слободніченко виступати. Передаю слово.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Слухаємо.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Дякую.

Міністерство охорони здоров'я надало свої пропозиції до вказаного законопроекту і саме до першого читання, і певні зауваження він містить зокрема щодо формування складу наглядових рад. Ми вбачаємо також позиції, які не узгоджуються із проектом постанови Кабінету Міністрів, яка вже має бути на виході, і звертали увагу на те, що дійсно є певні порушення в розрізі залучення іноземних громадян до роботи в складі наглядових рад саме за рішенням власника і певні неузгодженості з подальшим їх виконанням своїх функцій як службових осіб у розрізі господарського законодавства. Відтак просили б усунути ці зауваження до другого читання.

Щодо наступного питання відносно спрощеної процедури і продовження пільг для закладів охорони здоров'я при автономізації закладів охорони здоров'я. Ця ініціатива повністю підтримується і вітається – це дійсно є те, що потрібно на сьогодні закладам охорони здоров'я.

У мене все. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, а мені треба прокоментувати з цього приводу щось? Я можу прокоментувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Потім запитання-відповіді.

ДМИТРИЄВА О.О. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Слово надається заступнику голови Національної служби здоров'я України Надашкевич Ірині Сергіївні.

Ірино Сергіївно, якщо є якісь зауваження, якщо НСЗУ підтримує з тими зауваженнями, які вже були, то можна тоді...

НАДАШКЕВИЧ І.С. НСЗУ підтримує з тими зауваженнями, що були, і нам дуже необхідний процес реорганізації і пільговий процес на 2024 рік для

єдиного нашого медичного простору для того, щоб всі заклади змогли зайти на 2025 рік до програми медичних гарантій.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але дуже сподіваємося, що НСЗУ проконтролює, щоб люди не сприйняли, що їм дав іще рік на те, що вони в грудні наступного року знову скажуть, що вони не встигли. То це вже прохання до Міністерства охорони здоров'я, до НСЗУ. Щоб цим не скористалися ті, хто не дуже хоче переходити.

НАДАШКЕВИЧ І.С. Будемо працювати з ними.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Офіс Уповноваженого з прав людини.

Олено Володимирівно, є у вас по цьому законопроекті зауваження?

КОЛОБРОДОВА О.В. По цьому законопроекті зауважень немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рада національної безпеки та оборони. Олексію Станіславовичу.

СОЛОВЙОВ О.С. У нас немає пропозицій, зауважень.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все. Дякую.

Я так розумію, Нацпол і МВС, ви не по цьому закону, ви по другому законопроекті, так? Чи є у вас по цьому закону якісь пропозиції?

ШЕВЧИШЕН А.В. По цьому немає, Нацполіція.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, тут записався тільки я один на запитання. Я трошки швидше.

Оксано Олександрівно, дивіться, ніхто ж не проти того, що закони, які приймалися до повномасштабного вторгнення, там були тільки Росія і Республіка Білорусь, тому що вони мали дуже слабку регуляторну політику. Так? Це, наскільки я пам'ятаю, це саме для цього виключали з Закону про ліки і лікарські засоби ці дві країни, бо там дуже слабка регуляторна політика.

Але повномасштабне вторгнення нам показало, що до нас летять "шахеда" зроблені в Ірані і китайські мікросхеми є в ракетах, які летять по нашим лікарняним закладам. Тому тут не питання, в якому законі виписано, а в якому ні. Я навіть не проти і в ті закони внести ще ці дві країни, нічого поганого тут немає. Але уже це новий закон, який приймається під час війни. І я думаю, що ви точно не проти, щоб додати країни, які допомагають Росії знищувати наші лікарні, до заборони приймати участь в наших наглядових радах. Це як пропозиція.

А друге, це у мене є питання. Я ж сподіваюся, участь іноземних представників у наглядових радах у нас безкоштовна? Це за згодою чи ми маємо щось сплачувати за участь? Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу. Дякую всім за підтримку і за пропозиції, які покращать цей законопроект.

Закони ми приймали вже після вторгнення, але, Михайле Борисовичу, я не проти. Ми можемо долучити туди, тим паче, що у нас є і час і можливість всіх, хто дуже погано і не дуже добре відноситься до нашої країни, і звісно вони не можуть входити до наших наглядових рад. Тому пропозиція слухна, можемо долучати всіх, кого нам потрібно.

Що стосується безоплатності і оплати або без оплати і трудового договору. Я хочу це сказати, що члени наглядових рад ніяк не підпадають під дію трудового договору. З членами наглядових рад укладається цивільно-правовий договір, а не трудовий. Я навіть з вашого дозволу зачитаю цитату з Державної податкової служби: "за цивільно-правовим договором немає роботодавців і працівників, є виконавець, який зобов'язується виконати певну роботу або надати послугу, і замовник, який приймає роботу і оплачує її. Такі взаємовідносини можуть укладатися між будь-якими юридичними та фізичними особами і регулюються Цивільним кодексом України, на них не поширюється дія трудового зобов'язання. Тому на членів наглядових рад не поширюється Закон України "Про зайнятість населення" та передбачений ним дозвіл на застосування праці іноземців, який стосується трудових відносин, а не цивільно-правових".

До речі, у висновку євроінтеграційного підкомітету зазначено про ймовірну дискримінацію законопроекту за ознакою громадянства, але як на членів наглядових рад, як вже і було сказано, не поширюється трудове законодавство, тому воно не оплачується і трудові права не порушуються. Це право власника вирішувати, і все.

Але ми домовилися, що ми забираємо з законопроекту це слово, як ви казали, "за рішенням власника" – це ми домовилися на підкомітеті і до другого читання ми приберемо цю фразу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксано Олександрівно, у мене питання. Я дякую вам за розуміння...

ДМИТРИЄВА О.О. Безкоштовно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Безоплатно.

ДМИТРИЄВА О.О. Безоплатно, так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Скажіть, будь ласка, як до автора до вас звертаюся, щоб це не правками вносити, а по 116-й, ми можемо в законі прописати, що це за згодою?

ДМИТРИЄВА О.О. Якщо ви хочете прописати, що це безкоштовно, і якщо Міністерство охорони здоров'я це підтримає, то добре, ми пропишемо. Безоплатно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я маю на увазі, що іноземці можуть приймати участь у наглядних радах на безоплатній основі за згодою. Так?

ДМИТРИЄВА О.О. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Просто щоб не писати зайві поправки, якщо ми це комітетом по 116-й.

ДМИТРИЄВА О.О. Але якщо міністерство це дійсно погоджує. Добре?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я не думаю, що у міністерства є зайві гроші в бюджеті, щоб сплачувати... Їм би своїм сплатити.

ДМИТРИЄВА О.О. Добре. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Оксано Олександрівно.

Колеги, більш ніхто не записувався.

За результатами проведеного обговорення вношу пропозицію: взяти до уваги надані підкомітетом, комітетом і Міністерству охорони здоров'я зауваження і пропозиції та рекомендувати Верховній Раді включити проект Закону (реєстраційний номер 10094) до порядку денного десятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу з урахуванням необхідності внесення змін до інших структурних частин законів та/або інших законодавчих актів, що не були предметом розгляду в першому читанні, відповідно до частини першої статті 116 Регламенту Верховної Ради України.

При підготовці законопроекту до другого читання спільно з Міністерством охорони здоров'я усунути зауваження щодо наглядових рад, а також доповнити законопроект положеннями та поширити норми, якими передбачено спрощену процедуру передачі нерухомого майна, звільнення від виконання кредиторських зобов'язань, необхідності отримання згоди на зміну боржника у пільгових зобов'язаннях, проведення обов'язкової оцінки майна тощо при реорганізації на державні і комунальні установи соціальної і гуманітарної сфери, які надають послуги в тому числі з реабілітації.

Співдоповідачем від комітету із зазначеного питання при розгляді його на пленарному засіданні визначити голову підкомітету з питань трансплантації народного депутата України Дмитрієву Оксану Олександрівну.

Колеги, прошу підтримати та проголосувати. Прошу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, то ми з вами разом же його?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, ви тільки доповідаєте.

ДМИТРИЄВА О.О. Ви там потім будете в тандемі з мною. Добре.

Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я просто буду тільки в підтримку...

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, скільки?

БУЛАХ Л.В. 12 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного питання. Друге питання порядку денного. Про проект Закону про внесення змін до Кримінального кодексу України щодо захисту медичних працівників, працівників системи екстреної медичної допомоги та аптечних закладів, фахівців з реабілітації, рятувальників від протиправного посягання на життя та здоров'я під час виконання службових обов'язків (реєстраційний номер 10221), поданий 15-ма членами нашого комітету.

Колеги, це наш спільний законопроект. Він напрацьований спільно з Міністерством охорони здоров'я та спрямований на посилення захисту життя і здоров'я наших медичних працівників. Загалом по країні правоохоронці фіксують більше сотні кримінальних проваджень за фактам нападів на медиків, а реально їх більше, адже значна кількість постраждалих не звертається до поліції, тому що іноді найбільше покарання, на яке можуть очікувати такі нападники в суді, це штраф у 17 тисяч гривень за хуліганство.

На сьогодні Кримінальним кодексом вже передбачено жорстке покарання для тих, хто посягає на життя і здоров'я правоохоронців і журналістів при виконанні ними своїх професійних обов'язків, але для медиків чи рятувальників, щодо яких також мають місце такі протиправні дії,

адекватного покарання не передбачено. Тому ми пропонуємо доповнити Кримінальний кодекс новими статтями, якими передбачити кримінальну відповідальність за погрози, побої, тілесні ушкодження, вбивство або замах на вбивство, захоплення як заручника, вчинені проти медиків, медичних працівників, працівників системи екстренки, аптечних закладів, фахівців з реабілітації та рятувальників. Впевнений, що ухвалення цього закону дозволить нам захистити тих, хто щоденно рятує життя та здоров'я людей.

Головним з підготовки цього законопроекту до розгляду Верховної Ради визначено Комітет з питань правоохоронної діяльності. Ми маємо право надати свої пропозиції головному комітету.

З огляду на те, що я вже практично представив законопроект, пропоную такий регламент розгляду цього питання. Заслухаємо позицію Міністерства охорони здоров'я, Міністерства внутрішніх справ та Національної поліції з регламентом по 3 хвилини, потім інших учасників засідання за бажанням, регламент 3 хвилини. І перейдемо до обговорення, пропоную традиційно обмежитись трьома виступами по 3 хвилини, якщо є бажання. Прохання писати на групу комітету.

Колеги, немає заперечень проти такого порядку розгляду?

Запрошую до слова Міністерство охорони здоров'я, у вас 3 хвилини. Прошу.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Дуже дякую, Михайле Борисовичу, колеги. Міністерство також опрацювало спільно зазначений законопроект щодо внесення змін до Кримінального кодексу. І з нашої сторони ми абсолютно підтримуємо таку законодавчу ініціативу, адже розуміємо, особливо у воєнний час, на яку небезпеку наражаються наші і медичні працівники, і працівники фармацевтичні, і фахівці з реабілітації, виконуючи свої професійні обов'язки.

Тож ми підтримуємо і також дякуємо за цю ініціативу і сподіваємось, що вона буде підтримана і в парламентському, і в депутатському корпусі. Дякуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Міністерство внутрішніх справ. Прошу.

ПАРУБЕЦЬ М. Доброго дня, колеги. Керівник Департаменту охорони здоров'я МВС України.

Дякую за ініціативу, актуальна тема. Підтримуємо. Зауважень ми не маємо. Однозначно, що це давно вже треба було зробити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякуємо за позицію.

Національна поліція України. Прошу.

ШЕВЧИШЕН А.В. Дякую.

Аналіз об'єктивної сторони запропонованих двох нових складів злочину дає підстави стверджувати, що в залежності від вчинених діянь, передбачених цими новими статтями, дії правопорушників за чинним Кримінальним кодексом можна кваліфікувати за рядом вже існуючих статей Кримінального кодексу України. Це 115-я (умисне вбивство), 121-а (умисні тілесні ушкодження) та ряд інших статей, які передбачають відповідно до об'єктивної сторони складу злочину.

Крім того, вчинення злочину в зв'язку з виконанням потерпілим свого службового обов'язку є обставина, яка відповідно до статті 67 Кримінального кодексу України, обтяжує покарання, а в окремих випадках виступає як кваліфікуюча ознака складу кримінального правопорушення – це пункт 8 частини 2 статті 115 Кримінального кодексу України.

Таким чином пропозиція щодо встановлення кримінальної відповідальності за вчинення таких діянь стосовно окремих категорій осіб вважається недостатньо обґрунтованою та такою, що може мати наслідком створення штучної конкуренції кримінально-правових норм.

Додатковою аргументацією недоцільності запровадження законодавчих змін до Кримінального кодексу України є зняття 7 лютого цього року з розгляду аналогічного за змістом проекту закону, правоохоронним комітетом здійснювалося, реєстраційний номер цього законопроекту 5124. Таке рішення Комітетом з питань правоохоронної діяльності було аргументоване наступним чином: з тих, які я зазначив, що уже передбачена об'єктивна сторона цих діянь і можливість їх кваліфікації за чинним Кримінальним кодексом України, а також було проведено аналіз Головним науково-експертним управлінням Верховної Ради України, які аналогічно висловили зауваження і зазначили, що вказаний законопроект є недоцільним у запровадженні відповідної.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

А у мене питання, тобто таких самих статей для правоохоронців і журналістів теж не існує, так? Ви позначеними статтями кваліфікуєте це все? Просто питання до вас, як до фахівця.

ШЕВЧИШЕН А.В. Дивіться, ми кваліфікуємо за тими статтями, які вже діють в Кримінальному кодексі України.

Щодо запровадження нових статей? Ми вважаємо, така позиція, що є вже в кримінальному. Тобто будь-які зміни повинні обумовлюватися практичною необхідністю. На сьогоднішній день кваліфікувати дії правопорушників є можливість, є конкретні статті, які за своєю суттю... передати об'єктивній стороні вже в тих статей, які пропонуються.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ще раз задаю питання, вибачте, може, я не юрист, може некваліфіковано задаю питання. Але поясніть, будь ласка, 348 статтю Кримінального кодексу, яка виписана принципово для правоохоронців, і 348-1, яка принципово виписана для журналістів, маючи вже в Кримінальному кодексі ті статті, на які ви посилалися. Просто цікава ваша думка, чому для журналістів і правоохоронців є додаткові дві статті, а для лікарів, яких беруть в заручники в Одесі на минулому тижні, де дякуючи Нацполі люди живі залишилися, для них окремої статті непередбачено? Просто, чому у нас журналісти більше захищені, ніж медики, які кожного дня виїжджають на такі ж самі виклики, як Національна поліція?

ШЕВЧИШЕН А.В. Ми керуємося в своїй діяльності Кримінальним кодексом України і кваліфікуємо дії відповідно до вже існуючих норм Кримінального процесуального кодексу і Кримінального кодексу України. Відповідно якщо це стосується конкретного суб'єкта, який зазначений в кодексі, ми кваліфікуємо за тим суб'єктом, який зазначається. Якщо це стаття 348, якщо це журналісти або правоохоронці чітко визначено в законі.

Якщо стосується розширення переліку суб'єктів, де вже є можливість кваліфікувати, то на нашу думку розширювати такий список можна і далі. Це, наприклад, по вчителям. Чому вчителів не віднести? Теж виконують громадський обов'язок, теж активно. Тому окрему статтю ще по ним внести...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви знаєте хоч один? Можете надати статистику захоплення в заручники вчителів? Є один випадок за історію України? Чи є ножові поранення вчителів? Чи є застосування РГД проти вчителів? Якщо є.

Просто, дивіться, давайте так. У нас кожна людина може стати жертвою кримінального злочину. Але статистику, яку ви нам надали, до речі, Національна поліція України, вона свідчить, що саме медики і рятувальники

більш за все підпадають під кримінальні злочини – по статистиці Національної поліції України, це ж не ви цю статистику робили.

Просто, дивіться, зараз ми ж не сперечаємось, але коли ви кажете про вчителів, давайте, а чого продавців не привели в приклад?

ШЕВЧИШЕН А.В. Ні. Ви просто стали приводити...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми ж кажемо про людей, які разом з вами виїжджають на виклик. Вчителя виїжджають з вами на виклик, коли щось стається? То чому ви захищені як правоохоронці, а лікарі, які їдуть з вами одночасно, іноді навіть раніше приїжджають, ніж Національна поліція, вони мають бути захищені, не можуть мати окрему статтю?

Розширити 348-у, може ви і праві. Але кваліфікувати по звичайним статтям. Просто підстави? Чесно, ми не дуже розуміємо. Ви зараз прирівняли медиків і рятувальників, які розбирають завали разом з вами, рятувальники, да, і де можуть бути неадекватні дії постраждалих, ви їх прирівняли до вчителів, які знаходяться в школі, в класі. Цікаво, чому так?

ШЕВЧИШЕН А.В. Дивіться, перше, ви зазначили про те, що чому у журналістів є спеціальна, чому інші? Ви зазначили про окрему категорію осіб. Я навів вам ще одну категорію осіб на рівні з журналістами таких, яких і ви зазначили.

Що стосується цього конкретного законопроекту, то ми зазначили, що нема необхідності.

Якщо необхідність, наприклад, посилення відповідальності буде в 350-й, яка вже існує і диспозиція в принципі є, де особа виконує громадський обов'язок, передбачити там, можливо збільшити санкцію або передбачити окрему частину статті – це, можливо, буде доцільно. Але в контексті саме цього законопроекту запровадження окремих норм вважаємо це передчасним і недоцільним, тому що вже існує. Тим більше, це не особисто моя думка, а думка Комітету з питань правоохоронної діяльності, який аналогічний законопроект вже в лютому цього року зняли з розгляду і висновок...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тому що ви викладаєте мотивацію Національної поліції України. Ну добре, це ми будемо, для нас підтримка МВС дуже важлива, підтримка МОЗу і підтримка громадян України.

А ви знаєте, коли я працював на швидкій свого часу, то мені чомусь поліцейські не казали: "Ми тебе не будемо, ти не такий як ми", - коли ми разом приїжджали в місто Вишневе на автоматні постріли і коли був поранений поліцейський і лікар швидкої. Ви знаєте, і чомусь в мене не виникало питання, що поліцейський це така сама особа цивільна, як і я. Поліцейський може бути захищений окремою статтею, а лікар, який разом з

ним одночасно виїжджає на захоплення заручників чи сам стає заручником, він прирівнюється до інших громадян України.

Я почув вашу думку. Вона не дуже мені як медику, не дуже приємна, але...

ШЕВЧИШЕН А.В. Якщо дозволите?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, прошу.

ШЕВЧИШЕН А.В. Два слова. Гарантії захисту з точки зору об'єктивної сторони і можливості кваліфікації дій в Кримінальному кодексі передбачені тією ж самою 350 статтею, 115-ю, в залежності від об'єктивної сторони. Якщо мова іде, щоб доповнити статтю 350-у окремою частиною, то, в принципі, над цим законопроектом можна попрацювати.

В редакції цього законопроекту запроваджувати окремі статті, мабуть наша позиція – це недоцільно. Тому що санкції по суті однакові, що ми кваліфікуємо за, наприклад, там якимось іншим злочином в залежності від об'єктивної сторони, що 350 з позначкою 1, в принципі воно однаково. Який тоді сенс запроваджує нові статті? Можливо доопрацювати і як в статтю 350-у додати частину, на цьому етапі готовий долучитись і опрацювати такі пропозиції.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Просто в 350-й, там є всі службові особи і, дивіться, тому я хочу скоїти злочин і я розумію, що за напад на журналіста там реальний кримінальний, там є покарання у вигляді строку, а за напад на медика, в якого є наркотики на виїзді, аж 17 тисяч гривень, різниця дуже велика.

Тому дивіться, це все одно питання до правоохоронного комітету, я не проти цього, як вирішить правоохоронний комітет. Але дивіться, просто лікарі. Я не бачив сьогодні, ще раз кажу, в якихось статистиках по інших категоріям громадськості, крім лікарів. А статистика, яку надав нам Нацпол, вона дуже погана. Тому ми хотіли би допомогти Нацполу боротися зі злочинами, чесно.

Але якщо ви вважаєте, що Нацпол і так може захистити, тоді пояснить таку велику статистику, яку ми маємо сьогодні по лікарям. І невже лікарі наші під час війни не довели, що вони не просто громадськість, а вони люди, які перші під обстріли попадають і під все інше? Це вже суто тематичне і моральне питання. Добре. Ми почули вашу думку. Дякую.

РНБО, є у вас з цього приводу зауваження?

СОЛОВЙОВ О.С. Да. Я хочу подякувати шановним народним депутатам за те, що ви розглядаєте такі важливі речі.

Та дійсно хочу констатувати, що, мабуть, якщо порівняти правоохоронців, лікарів і рятувальника, то мабуть саме медичні працівники і рятувальники – це ті люди, які, по-перше, вони так же, як і правоохоронці виконують свої функціональні обов'язки, не дивлячись на те, що відбувається поряд. І що їх відрізняє від правоохоронців, що кожний правоохоронець, по-перше, може себе захистити, тому що має зброю, може прийняти рішення в зону там, де небезпечно, не входити, а лікар повинен надавати допомогу в будь-яких умовах.

Тому дуже добре, що такий законопроект розглядається, і ми повністю його підтримуємо. Михайле Борисовичу, дякую вам і дякую шановним народним депутатам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Олексій Станіславович.

Представник Офісу Уповноваженого з прав людини, прошу.

КОЛОБРОДОВА О.В. Дякую, Михайле Борисовичу.

Шановні народні депутати, розділяючи концептуальну ідею даного законопроекту, із великою повагою до авторів законопроекту, я мушу вказати на деякі зауваження.

Перш за все слід вказати на те, що обтяження відповідальності за вчинення певних кримінальних порушень відбувається у зв'язку з виконанням певних службових обов'язків певної діяльності, а не під час їх виконання, як це запропоновано законопроектом.

Крім того, я хочу звернути увагу на санкції запропонованих новел, так, наприклад, умисне вбивство медичного працівника або працівника системи екстреної медичної допомоги, працівника аптечних закладів, центрів реабілітації, так, які передбачені в частині п'ятій статті 350 прим., 350 прим.2, карається позбавленням волі на строк від 8 до 15 років. Разом з тим, умисне вбивство за обтяжуючих обставин, передбачене в частині другій у 115-й, яка очевидно буде інкримінована у зазначених випадках, вона передбачає відповідальність у вигляді позбавлення волі на строк від 10 до 15 років або ж довічне позбавлення волі. Тобто відтак запропоновані зміни, вони не відповідають меті законопроекту, адже санкції частини п'ятої статті 350 прим., 350 прим.2, вони є нижчими і відтак не відповідають, тобто немає

мети посилити відповідальність, а навпаки тепер відповідальність пом'якшується.

Крім того, ми вважаємо некоректним залишити технічні, техніко-юридичні питання, некоректно поєднувати в одній частині статті різні за ступенем суспільної небезпеки діяльності – це побої, легкі та середньої тяжкості тілесні ушкодження так, як передбачено в частині другій статті 350 прим та 350 прим.2. Це суперечить усталеному підходу до формування норм кримінального законодавства.

Тепер хочу звернути увагу, що запропонована редакція норми кримінального закону, вона не враховує обтяжуючі обставини. Вони можуть мати місце при заподіянні шкоди життю та здоров'ю потерпілої особи, що звужує і знову ж таки не відповідає меті законопроекту. От наприклад, як буде кваліфікуватись заподіяння тяжкого тілесного ушкодження рятувальнику, наприклад, що має характер особливого мучення або заподіяння медичному працівнику середньої тяжкості тілесного ушкодження з метою примусу до певних дій? Ну ми вважаємо, що запропоновані новели таких обтяжуючих обставин не передбачають, але разом з тим вони передбачені в загальних нормах, тобто в статті 121 і в статті 122 Кримінального кодексу України. Таким чином кваліфікація дій за так званими загальними нормами дає можливість більш точно врахувати об'єктивні та суб'єктивні ознаки кримінального правопорушення.

І ми вбачаємо і розділяємо мету, таку хорошу і світлу мету захистити медиків, але ми вважаємо, що наразі Кримінальний кодекс України захищає набагато краще ніж те, що пропонують в законопроекті. Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую за зауваження.

Ми сподіваємось, що комітет правоохоронний якраз є фахівцями, вони зможуть ще під час розгляду так само по 116-й виправити.

Але дивіться, санкції, які ми застосовували в своєму законопроекті з колегами, це якраз повтор 348-ї і 348-1 статей Кримінального кодексу про правоохоронців і про журналістів. Тому нас просто зацікавило: чому є журналісти і правоохоронці, які озброєні (до речі, я дякую РНБО за доповнення), і лікарі, які виконують практично ті самі функції, але не озброєні?

Тому тут згоден, що може з професійної точки зору колеги з правоохоронного виправлять це по 116-й, але в цілому ми вдячні Офісу, що ви розумієте, для чого цей законопроект, ми вам дуже вдячні і сподіваємось, що колеги з правоохоронного комітету нам допоможуть вдосконалити цей законопроект. Ми не є основним комітетом, але так ми автори цього законопроекту.

Прошу, записався Гурін Дмитро. Прошу, у вас 3 хвилини.

ГУРІН Д.О. Колеги, добрий день!

Дуже радий всіх бачити, радий, що ми розглядаємо таку важливу ініціативу. Мені здається, що тут є такий важливий аспект про лікарів і чому в нас є окрема стаття для журналістів, чому окрема стаття для правоохоронців, і тут зараз обговорюється окрема стаття для лікарів. Тут питання, чи можуть, вибачте, чи можуть спеціаліста, чи можуть цю людину вбити із-за того, ким він є, із-за його професійної приналежності?

Правоохоронця можуть вбити за те, що він правоохоронець, журналіста можуть вбити за його професійну діяльність. І ми бачимо, що зараз у нас медика можуть вбити і рятувальника за те, що він медик і рятувальник, коли приїжджають розбирати завали, туди прилітає ракета чи туди прилітає артилерія. І я так розумію, що це взагалі так буде кваліфікуватись по цих статтях "організованою групою осіб". І це відбувається, тому що вони медики і тому що вони рятувальники.

Тому я думаю, що варто переносити в таку площину розмови і всередині комітету і з Комітетом з правоохоронної діяльності. Тому що коли ми просто говоримо: "Давайте у нас буде чергова професія, яка буде захищена окремо", - то в правоохоронному комітеті наші колеги правоохоронці кажуть "ні" і виступають як правові пуристи.

А давайте ми по суті будемо, просто почнемо дивитись і якщо ми бачимо, що в нас є ще професії, де незброєні люди можуть постраждати просто за те, ким вони є, ким вони обрали працювати на благо суспільства, то давайте будемо, якщо ми бачимо, що воно так і є, то будемо додавати такі статті в Кримінальний кодекс.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Дмитро.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Колеги, вітаю ще раз.

Дивно було деякі речі слухати, чесно кажучи, від наших колег з Нацполіції. Я як лікар, який більше 20 років пропрацював і стикався з усіма моментами: і коли мені погрожували і зброєю, і просто фізичним впливом – це дійсно дуже цікаво чути. По-перше, ми розуміємо, що коли відбуваються погрози, якийсь вплив, після цього коли ситуація вирішилась, після цього приходять юристи і кажуть: "Це людина була під якимись особливими впливами, він нервувався за близьких там, за людину. І це є не по

обтяжуючим факторам, а навпаки може бути тим фактором, який буде зменшувати відповідальність".

Тому ми маємо розуміти, що якщо це поліцейський, якщо це десенесник, якщо це лікар чи фельдшер, медична сестра, будь-яка людина має високий рівень, особливо коли вона знаходиться, по-перше, з чемоданом, в якому є наркотичні препарати, знаходиться з людиною, яку іноді не можна врятувати, але потім ти маєш вплив всіх родичів, які потім будуть казати, що "ми не винні, для нас це був афект". А це життя і робота медика, який він має робити і яку роботу він має виконувати.

Тому я кажу, що чому потрібно виокремити? Тому що дуже часто питання емоційного стану, стану афекту буде не обтяжуючим, як кажуть по 151-й і 150-й, а навпаки полегшуючим. Тому я вважаю, що ми маємо окремо прописати відповідальність за вплив на десенесників і на лікарів.

Дякую, колеги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Кузьмініх Сергій. Прошу.

КУЗЬМІНИХ С.В. Доброго дня, колеги.

Звісно, я вважаю, що дуже чудова ініціатива, вона вже вкрай назріла, ми маємо більше 500 нападів на медиків за рік. І я особисто вважаю, що потрібно ще дозволити право на зброю, щоб вони мали можливість захищатись від тих нападів. І це питання вже кричуще і потрібно якнайшвидше його приймати.

Щиро дякую вам, колеги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Сергію.

Колеги, в нас обговорення закінчилось. Пропоную переходити до голосування. Вношу пропозицію підтримати проект Закону про внесення змін до Кримінального кодексу України щодо захисту медичних працівників, працівників системи екстреної медичної допомоги та аптечних закладів, фахівців з реабілітації, рятувальників від протиправного посягання на життя та здоров'я під час виконання службових обов'язків (реєстраційний номер 10221) та запропонувати Комітету з питань правоохоронної діяльності, визначеному головним з підготовки цього законопроекту, рекомендувати Верховній Раді України за результатами розгляду законопроекту в першому читанні прийняти його за основу. Висновок комітету щодо законопроекту (реєстраційний номер 10221) направити Комітету з питань правоохоронної

діяльності і, дійсно, у висновку додати пропозиції Офісу Уповноваженого з прав людини, бо вони є слушні, а там треба дійсно більш фахово юридично виписати ці статті.

Колеги, прошу підтримати та проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. Підтримую, за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За і ще раз за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Категорично підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Пані Ладно, скільки?

БУЛАХ Л.В. 12– за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 12 – за. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, я пропоную подякувати представникам Міністерства внутрішніх справ і Національної поліції, бо далі ми переходимо вже до розгляду плану роботи комітету. Ми не забороняємо, можете бути присутніми. Якщо нецікаво, то дякую вам за те, що ви прийняли участь в роботі комітету, і дякую за ті пропозиції, які ви надали, ми обов'язково їх вивчимо.

ШЕВЧИШЕН А.В. Дякуємо. До побачення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. До побачення.

Колеги, третє питання порядку денного: про формування проекту плану законопроектної роботи Верховної Ради України на 2024 рік. Колеги, відповідно до вимог статті 19.1 Регламенту Верховної Ради Верховна Рада щорічно затверджує план законопроектної роботи на поточний рік, сформований за пропозиціями комітетів щодо питань, які потребують законодавчого врегулювання.

У нас є доручення Голови Верховної Ради Стефанчука Руслана Олексійовича, що надати такі пропозиції, попередньо узгодивши їх з усіма сторонами законодавчого процесу. Напрацьовані пропозиції від комітету до проекту плану законопроектної роботи парламенту на 2024 рік були вам усім розіслані для попереднього ознайомлення. Ці пропозиції погоджено та підтримуються Офісом Президента України та Міністерством охорони здоров'я України. За їх виконання ми несемо відповідальність.

Однак, як нам вже з практики відомо, план може протягом року переглядатися і коригуватися і так само він нас не обмежує в інших законодавчих ініціативах щодо внесення до нього. Наприклад, сьогодні ми розглядали два законопроекти, яких точно не було в плані роботи на 2023 рік. Крім того, уже при формуванні плану роботи комітету на наступній сесії ми також можемо планувати додаткові законодавчі ініціативи до тих, що будуть затверджені планом Верховної Ради України.

Тому пропоную підтримати напрацьовані нами пропозиції до проекту плану законопроектної роботи парламенту на 2024 рік.

Колеги, чи є в когось запитання, зауваження? План був розісланий всім, наскільки я розумію. Якщо немає, прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЄР В.О. За.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.
ВІРАСТЮК В.Я. За.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.
ГУРІН Д.О. За.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.
ДМИТРІЄВА О.О. За.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.
ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.
ЗУБ В.О. За.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.
КУЗЬМІНИХ С.В. За.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.
Перебийніс.
ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.
Стефанишина.
СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, наскільки я розумію, 11?

БУЛАХ Л.В. Так, Макаренко пропав.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є. Дякую.

Рішення прийнято.

Колеги, і до "Різного". Хотів би з вами, якщо є в когось питання до "Різного", я своє скажу, обговоримо і потім буде питання до "Різного". Там, я знаю, пан Зуб хотів нас всіх запросити на якусь дуже серйозну подію в Хмельницькому.

А зараз моє питання в "Різному". Хотів би з вами обговорити питання, яке часто піднімає наш колега Сергій Кузьмініх і в цілому отримує багато скарг щодо цього, а саме питання фактично відсутності дієвого регулювання

обігу спеціальних харчових продуктів біологічно активних добавок та інших харчових добавок.

По-перше, споживачі часто стикаються з тим, що їм під виглядом БАДів їм реалізують товари, які в своєму складі містять лікарські речовини у дозах, які часто набагато перевищують їх терапевтичну дозу. Це стається внаслідок того, що недобросовісні виробники обходять процедуру реєстрації ліків і, користуючись відсутністю заборони реклами, в комплексі з нав'язливою промоцією, реалізують під виглядом БАДів фактично лікарські засоби.

По-друге, під виглядом БАДів через відсутність їх державної реєстрації можуть продавати взагалі невідомі речовини, вплив на людину яких ніким не перевірявся. На жаль, випадки такого застосування, такі невістішні наслідки вітчизняна система охорони здоров'я вже знає. Це все ускладнюється недостатнім контролем з боку Держспоживслужби, а також відсутністю відповідних контрольних уповноважень у Держлікслужби. Також нагадую, що відповідно до плану законопроектної роботи на 2023 рік Кабінет Міністрів повинен був внести законопроект щодо врегулювання цих питань ще в цьому році.

Враховуючи зазначене, пропоную прийняти рішення комітетом та рекомендувати Міністерству охорони здоров'я України прискорити роботу над законопроектом щодо врегулювання обігу спеціальних харчових продуктів біологічно активних добавок та інших харчових добавок з метою його якнайшвидшого внесення. Залучити до його напрацювання народних депутатів членів комітету, які виявлять відповідне бажання.

Колеги, чи є в когось зауваження чи пропозиції з цього питання? Якщо немає зауважень, я пропоную, ми це можемо не голосувати, я пропоную, тоді секретаріат підготує листа шановному Міністерству охорони здоров'я і я сподіваюсь, що, наскільки я знаю, міністерство там практично закінчило роботу над цим законопроектом. І я просто прошу, щоб трошки пришвидшити, бо дійсно кожного дня на комітет ідуть скарги про застосування якихось незрозумілих БАДів, які дуже часто ще й продаються на заправках чи в супермаркетах, а потім люди потрапляють до наших лікарів в токсикологію і в інші заклади.

Колеги, в "Різному" ще є в когось питання? А, от Міністерство охорони здоров'я. Прошу.

КАРЧЕВИЧ М.В. Дуже дякую.

Хотіла сказати, що мною пришвидшений і справді законопроект є розроблений і зараз проходить ще узгоджені процедури. Але також хотіла зазначити, що окрім законопроекту нами було розроблено реєстр для

відповідної зони регулювання... він проходить тестування і плануємо найближчим часом його запустити, щоб також за допомогою електронних рішень контролювати цей процес. Дякую.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Але, шановні народні депутати, хотіла звернути увагу на саме питання щодо пришвидшення роботи над законопроектом. Дійсно, ця робота міністерством ведеться. На цьому тижні, під кінець або в перші дні наступного тижня, ми плануємо зустріч спільну Держлікслужби, Мінекономіки і Держпродспоживслужби для того, щоб саме визначити, хто має здійснювати контроль за обігом таких дієтичних добавок в Україні.

І також ми звернулись вже з цим питанням до Європейської комісії і до наших колег з інших країн, зокрема до Міністерства охорони здоров'я Франції, для того, щоб зрозуміти, які референтні величини встановлювати для того, щоб визначити це є дієтична добавка чи лікарський засіб. Тому саме оці трішки процедури нас стримували, але ми вже на фінальній прямій. Тому дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Маріє.

Це дійсно у нас є прохання, щоб ми хоча б його вже почали обговорювати, сам законопроект. Я вам вдячний. Я знаю, яку велику роботу ви проводите саме з цього питання і з Європейською комісією. Але ще раз я кажу, давайте вже трошки його пришвидшимо. Тим більше, що я так розумію, найважчі процедури ви пройшли, так? Це Єврокомісія, ми її пройшли. Я знаю, наскільки важко з Єврокомісії взагалі хоч якусь відповідь отримати швидко. Тому дякую.

Колеги, якщо більше питань в "Різному"? Я знаю, пан Зуб, прошу вас.

ГУРІН Д.О. А можна я по цьому питанню дуже коротко перед тим, як ми до наступного перейдемо?

Послухайте, а ми не можемо подивитися якимось на корінь цієї проблеми і включити в цей майбутній законопроект заборону на рекламу лікарських засобів? Ну і подивитись, як воно пройде через інші комітети, взагалі через зал. Просто як би прийняти політичне рішення і почати рухатись в цьому напрямку. Тому що ми розуміємо, що не було б реклами лікарських засобів, тобто того, в чому людина базово некомпетентна і ми їй кольоровим картоном якимись рекламними слоганами продаємо те, в чому вона не розбирається за різні гроші, продаємо дорого. От реклами лікарських засобів

бути не має. Я пропоную в цей законопроект це включити і почати рухатися саме в цьому напрямку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Мітю, дивись, я розумію, про що ти кажеш, але дивись, якщо ми зараз сюди долучимо ще рекламні бюджети, то цей закон точно ніколи не пройде і люди будуть далі споживати в 500 разів перевищуючи діючі речовини БАДи, купляючи їх на заправках.

Тому я би пропонував, те, що ви кажете, має сенс, але це окрема робоча група, її треба створювати і робити. І долучати сюди в першу чергу і комітет Потураєва, і медійників, бо це дуже серйозне вже питання.

Я б не поєднував. Це моя пропозиція. Але якщо МОЗ буде вважати за доцільне, готовий обговорювати.

Прошу, Сергію. Вибач, що я перебив.

КУЗЬМІНИХ С.В. Я погоджуюся з вами, Михайле Борисовичу, це інша історія. Реклама ліків це окремо – це маркетинг, менеджмент, інша історія. І те, що продається неконтрольне, не зрозуміло, з чого випускається, але під виглядом біологічно активних добавок. Тобто взагалі різні історії. Але також підтримую ту історію з приводу реклами на телебаченні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Валерій Зуб, прошу.

ЗУБ В.О. Доброго дня, шановні колеги. Михайло Борисович, дуже дякую, трошки вже анонсував таку невелику подію, яку ми плануємо провести 1 грудня в Хмельницькому, де збираємо всіх онкологів, керівників онкоцентрів, запрошує Міністерство охорони здоров'я, ДЕЦ, НСЗУ, "Медичні закупівлі України", тому теж запрошуюю до участі. Сподіваюся, буде можливість там обговорити і свої якісь питання, які стосуються діяльності онкологічної служби. Тому запрошуємо 1 грудня в Хмельницький.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Валерію Олексійовичу.

Я точно буду, мені дуже подобається ця ідея. Тим більше, що онкологія – це одна з найбільших бід, які ми маємо в системі охорони здоров'я, я маю на увазі по кількості захворювань і по наслідках цієї хвороби. Я не маю на увазі, що у нас погано служба працює, вона дуже непогано працює, всі ми хочемо, щоб ще краще, але вона працює.

І дякуючи Міністерству охорони здоров'я закупівля лінійних прискорювачів, яка відбулася зараз, тобто це якісний новий рівень буде в

нашій онкології, дякую Міністерству охорони здоров'я і "Медичним закупівлям", що вони це зробили.

Колеги, єдине, що я хотів би запропонувати, щоб ми вже, знаєте, "двох зайців одночасно зробити", пропоную ще й провести засідання комітету вже виїзне, тобто і завітаємо і до Валерія на цю подію, поспілкуємося з онкологами, почуємо їх проблеми. А потім є пропозиція (там поруч знаходиться, ми не були там ще з виїзним, а там є багато питань) – це або Чернівці, або в Хмельницькій області, але ми вже там комітет проводили. Тому є пропозиція там наступного дня провести комітет в Чернівцях. 1-го в Хмельницькому, а 2-го в Чернівцях – там поруч, там недалеко їхати. Це є така пропозиція.

Тобто до Валерія – це добровільно, а по області оберіть, будь ласка, яка область, де б ви хотіли. Ну, в Хмельницькому – там більш-менш нормально, в Чернівцях є багато проблем, долітають звернення і до комітету, і до депутатів. Там, от я знаю, нещодавно була пані Оксана Олександрівна, вона теж бачила проблему, наскільки я читав її дописи. Тому є пропозиція зробити виїзне засідання в Чернівцях. Як колеги?

БУЛАХ Л.В. Я підтримую, тому що в Чернівцях там є проблеми з фтизіопульмонологічним диспансером. Тому я тоді ще "третього зайця вб'ю" і, можливо, скористуюся ситуацією і з'їжджу по питанню туберкульозу також.

КУЗЬМІНИХ С.В. А в Чернівцях 2-го чи коли?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Ми 1-го не встигнемо просто.

КУЗЬМІНИХ С.В. Це субота.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, так а що? У нас же ж...

КУЗЬМІНИХ С.В. Я без питань, Михайле Борисовичу. Просто я ж кажу, що це субота.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тим більше, що потяг дуже зручний. Потяг на Чернівці іде, там є один потяг, який іде Київ – Чернівці з зупинкою в Хмельницькому. То ми можемо знову-таки, коли всі депутати зможуть їхати, ми можемо навіть поговорити з Укрзалізницею, забронювати, оплатити повністю, скільки там, 15-20 місць, щоб вже цим потягом їхати далі в Чернівці і повертатися в вагоні, якщо це зручно.

По Чернівцях дійсно там дуже багато нарікань Національної служби здоров'я є по цій області, є звернення від пацієнтів, є звернення від лікарів, від головних лікарів. Тому пропоную зробити це вже і Хмельницький, і Чернівці. Судячи з того, що жвавого обговорення немає, я так розумію, що...

ЗУБ В.О. Всі – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Всі – за.

Колеги, дякую. До зустрічі. Всі знають розклад наших пленарних засідань, я не буду оголошувати, бо у нас іде трансляція.

І будемо сподіватись, я би просив велику мобілізацію, бо дуже важливі закони у нас будуть по САП, по НАБУ – це євроінтеграційні закони, і планується, що буде розглядатися Закон про медичний канабіс. Пам'ятаємо, що 6 мільйонів за оцінками МОЗу громадян України потребують цих ліків на основі медичного канабісу. То дуже прошу мобілізуватися, бо голоси будуть важливі саме під час розгляду цього законопроекту і всіх інших.

Дякую всім. До зустрічі. Бережіть себе.

КУЗЬМІНИХ С.В. До зустрічі. До побачення.