

СТЕНОГРАМА

засідання Комітету Верховної Ради України
з питань охорони здоров'я

14 березня 2017 року

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, дозвольте розпочати нам засідання Комітету Верховної Ради з питань охорони здоров'я.

В залі присутні 8 членів комітету, кворум є. Сьогодні на засіданні ми розглядаємо питання про опрацювання повторних зауважень Головного юридичного управління Апарату Верховної Ради до проекту Закону про внесення змін до законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я 2309а-д (друге читання) та обговорити пропозиції щодо порядку подальшої роботи комітету з цим законопроектом.

У членів комітету пропозиції чи доповнення є до порядку денного? Прошу ніяких пропозицій не давати. Дякую.

Пропоную затвердити порядок денний засідання. Прошу голосувати. Хто за? Всі "за" одностайно. Порядок денний засідання комітету затверджено.

Як завжди, на початку засідання прошу визначитися з приводу відображення у протоколі засідання поіменних результатів голосування: хто за, хто проти. Прошу голосувати. Всі "за".

Інформую всіх присутніх, що на засіданні ведеться звукозапис. На засідання комітету ми не запрошували сьогодні ані представників Міністерства охорони здоров'я, ані пресу, ані громадськість, щоб ми могли суто комітетом попрацювати та виробити спільну позицію з питання порядку денного.

До участі у засіданні запрошено представників Головного юридичного управління Апарату Верховної Ради України. У нас запрошені Мілованов, Бикова і Жуковіна. Хто у нас є? Жуковіна Лідія Олександрівна. Дякую. Головний консультант Головного юридичного управління.

Переходимо до розгляду питань порядку денного. До нас доєдналася пані Ірина Сисоєнко. Переходимо до розгляду питань порядку денного – законопроекти, з опрацювання яких комітет є головним. Власне, 2309, ми ще раз до нього повертаємося. І я, з вашого дозволу, дуже коротко зараз не по формі, до якої ми далі повернемося, а по суті.

У нас є доопрацьована редакція законопроекту, яка була проголосована комітетом 7-9 грудня 2016 року, рекомендована Верховній Раді України для прийняття у другому читанні, завізована Головним юруправлінням 27 грудня 2016 року із зауваженнями. По суті, наявність у відповідних структурних підрозділах зауважень до законопроекту відповідно до статті 123 Регламенту унеможливорює прийняття законопроекту у другому читанні та в цілому як закону. Принаймні, під час розгляду законопроекту в залі доповідач від

комітету повинен чітко та аргументовано висловити позицію комітету щодо кожного такого зауваження. Власне, це стало підставою того, що законопроект не внесено в сесійний зал, і я маю виступити від комітету та озвучувати узгоджену позицію комітету з кожного поставленого питання.

Оскільки Головним юридичним управлінням Апарату Верховної Ради законопроект було завізовано із зауваженнями, що були відсутні у попередньому висновку від 24 листопада 2016 року, ці зауваження необхідно винести на обговорення на засіданні комітету для узгодження позицій щодо них, чи погоджується комітет з ними, чи ні, оскільки від цього залежить, яке з передбачених 123-ю статтю Регламенту рішення буде пропонувати комітет. Регламентом передбачено такі варіанти рішень: перше, прийняти законопроект в другому читанні та доручити головному комітету підготувати його до третього читання; друге, відхилити законопроект; третє, прийняти законопроект в другому читанні та в цілому; четверте, прийняти законопроект в другому читанні за винятком окремих розділів, глав, статей, частин статей та направити їх головному комітету на доопрацювання з наступним поданням законопроекту на повторне друге читання; п'яте, повернути законопроект головному комітету на доопрацювання з наступним поданням на повторне друге читання.

У зв'язку з цим виникла необхідність проведення додаткових консультацій для досягнення консенсусу та підготовки узгодженої та аргументованої позиції комітету по кожному з наданих зауважень для забезпечення максимальної підтримки законопроекту під час розгляду Верховною Радою України та зниження ризиків його відхилення.

Крім того, наприкінці грудня 2016 року до комітету додатково надійши звернення з пропозиціями до законопроекту від професійної спілки працівників охорони здоров'я України та ректорів вищих медичних навчальних закладів, на які комітет не може не відреагувати. Ці матеріали роздані вам. Також надано коментар до пропозицій професійної спілки працівників охорони здоров'я України, бо не всі зауваження відповідають законодавчій базі.

Пропозиції щодо порядку розгляду питання зараз: заслухати членів комітету, вислухати пропозиції Головного юридичного управління щодо шляхів опрацювання, наданих ними зауважень, реальності їх врахування та можливості спільного з юридичним управлінням проведення цієї роботи.

Враховуючи те, що законопроект передусє задекларований МОЗ реформі фінансування охорони здоров'я, яка поки що не визначена жодним з нормативних документів, крім концепції, керуючись статтю 90-ю Регламенту Верховної Ради, запросити у МОЗ проекти нормативно-правових актів, необхідних для реалізації цього законопроекту у разі його прийняття, з метою інформування народних депутатів України про порядок подальшого застосування норм цього законодавчого акту щодо гарантованого пакету медичної допомоги, медичних послуг, методики розрахунку вартості медичних послуг, порядку та критеріїв відбору постачальників медичних

послуг, порядку укладання договорів з ними, створення передбаченої концепції закупівельної агенції тощо. Наявність зазначених проектів нормативно-правових актів дозволить сформувати цілісну картину запланованої реформи.

Якщо немає зауважень і пропозицій, то я готова заслухати бачення ситуації від народних депутатів.

ШИПКО А.Ф. Як ми домовлялися, я відпрацював пропозиції до даного законопроекту і дав пояснення в таблицях. Це стосується статей 23, 32. Я можу все зачитувати, але там чітко написано, припустимо, 23 стаття, там пишеться, що просто заклади охорони здоров'я утворюються та функціонують як державні, комунальні чи приватні. Я пропоную, крім того додати, що основані на змішаній формі власності та такі, які знаходяться у власності громадських, релігійних і благодійних організацій, бо таке можливо бути і такі заклади можуть відкриватися. Тому я це пропоную.

Далі, пропоную додати до 28-ї таблиці – заклади охорони здоров'я державної і комунальної власності можуть здійснювати інші види діяльності, що не відносяться до забезпечення медичного обслуговування, тільки у випадках, передбачених законодавством.

Далі, 32. Тут багато коментарів, бо там повністю розписано, як вони повинні працювати у разі того, коли звернулася людина: звернулася за направленням лікаря з первинної ланки, чи вона пішла сама на другу ланку отримувати собі оздоровлення. Тобто я все описав, я можу це зачитувати, але воно все у вас є.

Потім, я дав зміни до компетенції спостережної ради, що ми вважаємо вірним, як вона повинна працювати. Пропоную прийняти ці зміни.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, я повернусь, якщо бажаючих виступити більше немає, зараз ми передамо слово Головному юридичному управлінню, але ті застереження, які, власне, виникають. З того, що я особисто бачу, що відбувається у реформі системи охорони здоров'я, вона проходить зараз з дуже-дуже великими ризиками, тому що переформатування, перехід на нову форму зі знищенням старої, без збереження тимчасового, воно приводить до ризиків, що ми нічого нового не створюємо, а, власне, втрачаємо те, що є. Це зараз може відбутись по сімейній ланці, коли поліклініки перестануть отримувати бюджет, а сімейні лікарі ще не зможуть працювати в новому форматі. Я розумію, що це негативно вплине на людей, це неправильно.

Тому по цьому закону в мене були головні застереження з самого початку, коли ми казали, що закон дуже потрібний, дуже важливий, але якщо ми не надаємо йому розуміння того, як буде фінансуватись галузь, як будуть приходити гроші в ці заклади охорони здоров'я, то ми таким чином ці заклади охорони здоров'я автономізовані підставляємо під нерозуміння, під величезний ризик, нерозуміння того, що буде фінансувати держава, як буде

фінансувати держава і яке буде майбутнє цих закладів охорони здоров'я. Плюс неспроможність Міністерства охорони здоров'я до сьогоднішнього дня ні адаптувати європейські стандарти лікування, ні дати модель розрахунку - все те, що у нас записано в рішенні парламентських слухань. І це нескладно насправді зробити і було достатньо часу, щоб продемонструвати спроможність і подати ці матеріали.

Тому мої застереження, власне, такі, які були, такі і є. Зараз, якщо у вас, Олег Степанович, можливо.

МУСІЙ О.С. Шановні колеги, в мене є два застереження, які є принциповими і які я хотів би, щоб ми ще раз їх розглянули. Перше застереження – по дедлайну, який знову проголосованим в грудні місяці тоді на засіданні комітету рішенням намагаються ввести. І ми його включили в цю порівняльну таблицю до другого читання. Підтримуючи позицію Ольги Вадимівни про здатність чи не здатність міністерства щось зробити, ми бачимо низку подій, які відбуваються вже навіть після ухвалення закону, починаючи з Закону про спрощену реєстрацію, про міжнародні закупівлі, де міністерство після прийняття закону 9 місяців не може народити підзаконний акт.

І ввівши зараз дедлайни в цьому законопроекті, ми наражаємо наші заклади охорони здоров'я на ризик того, що вони не отримають ніякого фінансування. Тому або поставити щось треба спочатку "поперед воза", або чітка, зрозуміла реформа охорони здоров'я, комплексна і системна, а не один законопроект тільки щодо автономізації. А далі абсолютно невідомо, як поведе себе Кабінет Міністрів, ну, відомо вже, я прогножую і бачу, як веде себе Міністерство охорони здоров'я. Вони не здатні народити будь-який нормальний акт навіть по госпітальних округах, навіть по референтному ціноутворенню. Підставляється Прем'єр-міністр, який потім вимушений червоніти перед усіма і говорити: "Ну от тут не склалося щось. От ми знову перенесемо терміни введення зниження цін". Розказує про зниження цін, яких у природі, ви прекрасно розумієте, і не буде.

Тому позиція міністерства для мене, як би, зрозуміла, що введення оцього терміну, з моєї точки зору, в теперішній ситуації є неприйнятним.

ІЗ ЗАЛУ. Яка пропозиція?

МУСІЙ О.С. Не ставити дедлайн, не ставити термін.

Друге. Те, що теж є принциповим, це введення поняття медичної послуги. З моєї точки зору і з точки зору Регламенту, з яким я ознайомлювався не один раз, ми не можемо ввести цей термін між першим і другим читанням, тому що це суттєві зміни у відповідній статті. Це з багатьох ознак. Формальна ознака, якщо цей термін буде введений в цьому законопроекті, а не в системному, комплексному законопроекті, який доопрацьований нарешті всіма, ким тільки можна було з юридичної точки

зору, є ризик, що ми дозволимо і дамо можливість Кабінету Міністрів і Міністерству охорони здоров'я ввести платні послуги, не змінюючи інше законодавство українське, системно і комплексно. Я – за системний і комплексний підхід.

Тому вважаю і буду наполягати, щоб цю норму все-таки ми прибрали, залишивши її можливість введення системно, комплексно в законопроекті 4456. Оце в мене два серйозних застереження. У випадку їх залишення в 2309, ну, я буду намагатися виступити в залі з критикою цих двох положень. Всі інші, до яких є теж зауваження, Бог з ними, скажемо, я готовий, наприклад, поступитися заради справи. А по цих двох – не готовий поки що. Можливо, ви мене переконаєте.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Я, з вашого дозволу, дам слово Головному юридичному управлінню, а ви можете подивитися. Так? Будь ласка. Пройдемо по законопроекту.

ЖУКОВІНА Л.О. Ви хочете по кожному пункту?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, так.

(Загальна дискусія).

КИРИЧЕНКО О.М. ...визначення послуги. Второй момент – визначення термінів. Я попрошу два момента, чтобы в первую очередь прокомментировали, можем ли мы туда вводить "послугу". Потому что если мы не вводим услугу, не возникает вообще смысла в этом законопроекте. Это раз.

Второй момент. Я попрошу представителей нашего секретариата, чтобы они четко прочитали, что именно имеется в виду под термином, потому что там термин, он имеет обратное значение. Он говорит о том, что мы даем преференцию, чтобы вы перешли в течение этого термина, а потом это будет делаться на общих основаниях. То есть там термин употребляется не, что вот до этого момента, а о том, что вы имеете и сейчас право, но мы вам даем льготный период, а после этого это будут просто обычные основания. То есть тут нет системы для спора. Я прошу секретариат прочитать вслух понятие, которое вводится, когда мы интерпретируем слово "термин". Давайте мы просто все-таки разберемся. Пожалуйста. Поэтому я обращаюсь, во-первых, ну, то есть, я не хочу, как бы, отнимать время у моих коллег, но, во-первых, имеем ли мы вообще возможность вносить понятие "послуги" и по "термину" обращаюсь к секретариату. Спасибо.

СИСОЄНКО І.В. Шановні колеги, ми маємо зараз з вами прийняти рішення з приводу цього законопроекту, як ми діємо далі. Перше. Я наголошую на тому, що є рішення Комітету з охорони здоров'я, яке було

прийнято. І подобається воно комусь чи не подобається, але це є факт. І далі ми маємо вирішити, що робити з тими зауваженнями, які надійшли після цього рішення.

У мене є пропозиція, що давайте тоді візьмемо оцей висновок Головного юридичного управління з переліком зауважень і просто пройдемо по кожному зауваженню, обґрунтовуючи, що є правдою, що відповідає чинному законодавству, що не відповідає, чи можна погодитись, чи погодитись не можна.

Друге питання. Я хочу, щоб ми як Комітет з охорони здоров'я нарешті зрозуміли, що ми є парламентом, і питання реформ, початку якихось змін – це наша безпосередня відповідальність. Не можна постійно тільки займатись тим, що ми гнобимо Міністерство охорони здоров'я і тим самим самі не приймаємо жодного системного законопроекту по змінам системи фінансування. Тобто все одно ми маємо з вами прийняти законопроект і встановити терміни, і надати визначення тих, яких зараз в законодавстві немає, але, по суті, вони існують.

Сьогодні ми говоримо про оплати за договірними відносинами. А як можна включити в поняття "договору" те, що неможливо ідентифікувати? Це якраз послуга, послуга з медичного обслуговування. Не "медична послуга", як це є зауваженням Конституційного Суду, а саме послуга з медичного обслуговування. Це те, що вже давно є визначення в діючому законодавстві України – медичне обслуговування.

Тож я ще раз наголошую на своїй пропозиції – просто проговорити зауваження, які висловлені і перейти до суті законопроекту, можливо переглянувши деякі його норми, заново його проголосували з цими пропозиціями, які також додатково були подані нашим колегою народним депутатом Андрієм Шипко.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пані Ірино. Саме така мета, у зв'язку з тим, що той, хто буде доповідати законопроект, має дати узгоджену та проголосовану позицію комітету по кожному зауваженню, саме для цього ми сьогодні зібрались. Дуже важливо, щоб нам вистачило часу, саме тому, чим швидше ми дамо юридичному управлінню, тим швидше ми зможемо перейти до запитань по суті. Це ми почали з форми, ви трошки запізнились, але саме це мета сьогоднішнього засідання.

Пане Андрію, будь ласка.

ШИПКО А.Ф. Я просто прошу, ми домовлялися, що кожен внесе свої пропозиції стосовно таблиці, я їх вніс. Якщо хочете, то ми по кожному пройдемо, це займе в мене десь хвилин десять. Тоді давайте пройдемо по зауваженням юридичного управління, а потім повернемо до тих пропозицій, які я пропоную. Але пропозиції у всіх є, я їх направив своєчасно.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, я висловлюю свою точку зору, але вона буде контраверсійна в сенсі виступу. Я вважаю, що цей законопроект нічого конкретного не змінить, тому що немає концепції розвитку охорони здоров'я. Це, знаєте, камінчик кинути у воду і надіятись, що він там зробить свою функцію, то ні. Але я все-таки схильний на сьогоднішній день до питання політичного компромісу. Питання політичного компромісу полягає в тому, що ми повинні поставити собі ціль і від неї відштовхнутись. Давайте будемо вносити законопроект в зал. Якщо там є зауваження, які треба доопрацювати, давайте будемо доопрацьовувати. Але я погоджуюсь з Ольгою Вадимівною. Міністерство нічого не робить, але ми не повинні на них дивитися. Ми їх гнобили і будемо гнобити до тих пір, поки там будуть сидіти безграмотні люди. Що ви смієтесь? Помічник радіолога, все життя просиділа в темній кімнаті, нічого не бачила і вона нам хоче світло в тунелі показати.

Я кажу про закон. Тому я пропоную, в будь-якому випадку, знаходимо ми компроміс по якихось питаннях чи не знаходимо компроміс, по Регламенту цей законопроект має право бути внесений в зал незалежно від нашого рішення. Ось від цього давайте будемо відштовхуватись і ми дуже швидко прийдемо до якогось результату.

Тому ідемо по поправкам, що прийняли, що не прийняли, вносимо в зал, це є наша ініціатива, а в залі давайте, що вже кожен буде працювати зі своїми фракціями, і політичну дискусію перенести в парламентський зал, бо там не буде професійної дискусії, там буде чисто політична дискусія. Тому давайте виходити, цей законопроект треба винести в зал. Хай це буде якимось початком, може він там детонує і прийняття якихось рішень, давайте виходити з цієї позиції. Я, принаймні, налаштований так на сьогодні.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Для того, щоб його винести в зал, нам потрібно озвучити позицію комітету по наданим Головним юридичним управлінням зауваженням.

І, знову ж таки, на мій погляд, все ж таки потрібно виносити узгоджений, якісний продукт. Тому що, якщо Комітет охорони здоров'я внесе в зал проект неузгоджений і скаже: "Будь ласка, у нас своєї позиції нема. Давайте, зал, ви вирішуйте". Я зараз говорю про позицію неузгоджену, що в будь-якому варіанті, оте, що пропонувалося, що винести в зал, хай вже вирішує там зал з політичними своїми гантелями, я з цим не погоджуюсь. Бо, на мій погляд, для мене важливо, щоб цей закон відбувся. Тобто, щоб все ж таки він був прийнятий, щоб він був проголосований і підтриманий. А для того, щоб його підтримав зал, для цього має бути узгоджена спільна позиція комітету, що буде захищати цей закон, якщо у когось будуть запитання і зауваження. Це моє бачення.

Будь ласка, пан Березенко.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Я займу буквально 10 секунд. Підтримую повністю мого колегу Шурму і тих виступаючих, які говорять, що треба виносити в зал, зараз доопрацювавши зауваження ГНЕУ.

Єдине, що не хотілось би бачити в залі. Не хотілось би бачити в залі запитання, умовно, керівництва Верховної Ради до представників МОЗу: "А що ви скажете з приводу цього законопроекту?" А вони виступлять категорично проти прийняття такого закону. Це такий когнітивний дисонанс, який може просто зруйнувати взагалі здоровий глузд в нашій державі, якщо він ще не зруйнований.

Тому я би просив наступним чином. Зараз не відволікатися, пройтися по поправкам ГНЕУ, зауваженням. Визначити те, що можна піти на компроміс, що не можна – виправимо. І тоді ми цей законопроект вносимо в зал як спільну позицію комітету, так само, як ми підписалися під ним.

І будемо переконувати вже МОЗ кожні своїми можливостями, щоб вони принаймні, якщо не в захопленні, то принаймні не займали позицію, яка б збурювала суспільство, яке живе в очікуванні реформ. Дякую.

(Загальна дискусія).

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Як, пані Ірино, зауваження і пояснення нам буде юридичне управління давати, як?

_____ *(Без мікрофону).*

(Загальна дискусія).

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, зауваження отак виглядають. У вас отака книжечка. Вони і називаються "зауваження".

(Загальна дискусія).

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка.

ЖУКОВІНА Л.О. А як ви хочете пройтись: в питаннях, відповідях?

У мене є зауваження ті, які ми дали, ми їх дали офіційно. Ви з ними не погоджуєтесь? Я так розумію, що ви маєте говорити про те, чому ви не погоджуєтесь, а ми будемо обґрунтовувати, чому виникли такі зауваження.

СИСОЄНКО І.В. У мене запитання до представника Головного юридичного управління. Перше. Я хочу звернути вашу увагу, що ви надали два висновки з двома зауваженнями. І чомусь перший раз, коли ви давали зауваження, ви не знайшли там скритої форми приватизації, те, що є зараз в зауваженні, яке ви надали вже після висновку комітету. Тобто чому на той період часу ви цього не побачили, а потім на якій підставі ви це побачили?

Будь ласка, зазначте чітко, що є в законопроекті, на підставі якої норми ви написали, що це може призвести до неконтрольованої приватизації майна державних закладів охорони здоров'я та комунальних закладів охорони здоров'я. Будь ласка, прокоментуйте мені і зачитайте норму цю, яка є в цьому законопроекті.

ІЗ ЗАЛУ. В зауваженнях.

СИСОЄНКО І.В. В зауваженнях. Відкривайте зауваження.

ІЗ ЗАЛУ. Там же 10 сторінок. На якій сторінці?

СИСОЄНКО І.В. Сторінка номер 3. Відповідайте, будь ласка.

(Шум у залі)

ЖУКОВІНА Л.О. По-перше, з приводу зауважень. Зауваження, що були надані листом Головного юридичного управління, це були зауваження, які могли максимально виправити законопроект. Оці зауваження вже давались після висновку комітету для винесення на друге читання. Дійсно, вони більш розкриті.

Щодо зауваження з приводу приватизації. Це побоювання. Для того, щоб...

СИСОЄНКО І.В. Зачитайте норму, в якій, ви вважаєте, в цьому законопроекті є скрита форма приватизації комунального та державного майна, будь ласка, дуже чітко.

ЯРИНІЧ К.В. Поки шукає юридичне управління, я буду говорити, якщо можна. Дивіться, для того, щоб ви знайшли скриту форму приватизації комунального майна, спочатку ви повинні чітко усвідомлювати, яка процедура приватизації комунального майна. І ви знаєте, абсолютно чітко, я впевнений в цьому, що і на сьогоднішній день приватизувати комунальне майно є можливість. Для цього є місцеве самоврядування, і через рішення органів місцевого самоврядування проходить ця процедура.

І коли ви кажете про ваші побоювання, ну, це означає, в кожному законопроекті, мабуть, є якісь побоювання. Тому що це суб'єктивні речі. А ми кажемо про об'єктивні. Об'єктивно: комунальне майно може бути приватизоване. Буде існувати цей законопроект, або ні – це не має ніякого значення. Тому я вас прошу абсолютно відверто і об'єктивно поставитись до цієї норми, тому що вона, я впевнений, якимось чином зайшла і в ваші вуха, і в юридичне управління. Тому що це відверта спекуляція на прийнятті цього законопроекту у Верховній Раді.

СИСОЄНКО І.В. Ні, так давайте чітко, нехай зачитає конкретну норму.

ЯРИНІЧ К.В. Ну так чекаємо. Це поки що шукали.

ЖУКОВІНА Л.О. Можна я скажу?

СИСОЄНКО І.В. Кажіть.

ЖУКОВІНА Л.О. Це було звернуто увагу головного комітету, який працював із законопроектом.

Якщо ви хочете, щоб далі майно приватизувалося, то, будь ласка, ми з цього...

СИСОЄНКО І.В. Назвіть мені норму, де ви це побачили і вам страшно. Ви юрист.

ЯРИНІЧ К.В. Та воно і так може приватизуватися. Чи ви не розумієте?

СИСОЄНКО І.В. Подожди, я хочу норму. Ну, пусть норму покажет в законопроекте.

КИРИЧЕНКО О.М. Какая она была в этом законе...

ЯРИНІЧ К.В. Її немає.

СИСОЄНКО І.В. Конечно.

КИРИЧЕНКО О.М. *(не чути, без мікрофону)* ... расширяет, дает какую-то новую возможность.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Олексію, я так само, як і ви зараз чекаю відповіді, але поки відповідь шукається, хочу зазначити, що те, що сприяє ризику, це відсутність державного фінансування і нерозуміння того, з яких джерел, в якому обсязі будуть фінансуватися...

СИСОЄНКО І.В. На форму власності, Ольго Вадимівно, це не впливає.

КИРИЧЕНКО О.М. Вот законопроект, в законопроекте есть новеллы. Вот они пишут, мы спрашиваем: какая именно из новелл законопроекта вас спонукає до цих висновків? Що саме у вас викликає ці побоювання?

СИСОЄНКО І.В. Ви юрист за фахом? Давайте, відповідайте, вам може бути легко.

ШИПКО А.Ф. Ира, такое ощущение, что я в прокуратуре нахожусь. Давайте беседовать нормально. Дайте человеку возможность ответить.

СИСОЄНКО І.В. Мы ждем.

ЖУКОВІНА Л.О. Ми звертали увагу на те, що не закінчений механізм реалізації цього закону. В законопроекті написано, що власник може вибрати будь-яку організаційно-правову форму, а далі по процедурі може бути будь-що: він може так само далі провести на приватизацію ці всі дані. Розумієте? Коли не завершена правова форма...

СИСОЄНКО І.В. Те, що ви зараз кажете, це не відповідає дійсності в тексті законопроекту. Ви читали текст законопроекту?

ЖУКОВІНА Л.О. Я читала текст законопроекту.

СИСОЄНКО І.В. Будь ласка, зачитайте мені норму законопроекту, де є те, що ви зараз кажете.

ЖУКОВІНА Л.О. Прямо там цього немає, але ми ще раз кажемо...

СИСОЄНКО І.В. Ні, там дуже чітко визначено 2 організаційно-правові форми.

У законопроекті чітко визначені лише 2 організаційно-правові форми – це комунальне неприбуткове підприємство і некомерційне підприємство з державною формою власності, яке є казеним підприємством. Відповідно до тих двох організаційно-правових форм є чітко визначення Господарського кодексу України, яке врегульовує діяльність цих підприємств. Те, що ви кажете, що вони не визначені, будь ласка, зачитайте норму, яка є в законопроекті.

ЖУКОВІНА Л.О. По-перше, не 2 норми, а 4 форми для комунальних і державних.

СИСОЄНКО І.В. Зачитайте мені форму, де ви кажете, що воно не визначено. Будь ласка.

ЖУКОВІНА Л.О. Форми визначені, а далі стоїть крапка, і все.

СИСОЄНКО І.В. Так те, що визначено чітко законом, воно обмежено нормою закону.

ЖУКОВІНА Л.О. Ні.

"Злісним", так би мовити, власникам воно дає право для того, щоб... Ми ж не кажемо про те, що власникам комунальних закладів лише реорганізувати до такої організаційно-правової форми, а далі здійснювати діяльність виключно в такій організаційно-правовій формі.

СИСОЄНКО І.В. А тепер для "злісних", як ви кажете, власників я вам зачитаю норму Конституції України, де чітко визначено, що мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я (і тут має місце форма власності) не може бути скорочена – це саме головне обмеження. І Конституція України є вищою нормою, ніж закон України.

Тобто таким чином ми завжди будемо мати обмеження з приводу зміни форми власності. І в Конституції не зазначено, що не можна змінювати організаційно-правову форму при збереженні форми власності.

МУСІЙ О.С. Дозвольте, будь ласка, зауваження щодо сказаного тільки що пані Іриною. Ви процитували норму Конституції, де написано "мережа не може бути скорочена". Чи є визначення мережі? До сьогодні визначення мережі немає. І саме тому відбувається скорочення! Тому що немає визначення мережі.

Якби було чітке визначення мережі, отоді б не було проблем зі скороченням закладів охорони здоров'я. А на сьогодні, маніпулюючи невизначеністю цього терміну "мережі", тотально намагаються скоротити заклади охорони здоров'я і кажуть: "Ну, вони об'єднали мережу". Приймається рішення на обласному рівні створити мережу у вигляді 35-и закладів охорони здоров'я чи одного закладу охорони здоров'я, і все. І потім іде швиденько скорочення. Саме тут є ризик – не визначення мережі.

ЯРИНІЧ К.В. Так яке це має відношення до законопроекту? Де це написано?

(Загальна дискусія).

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, а можна все ж таки до медичної послуги ми перейдемо?

СИСОЄНКО І.В. Ні, почекайте! Ми зараз ще не вирішили питання з приватизацією.

Можна я відповім Олегу Степановичу? Можна?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дивіться, в законі є побоювання, так? Ми говоримо, побоювання є. Тобто це питання, ви або його приймаєте, або не приймаєте.

Пані Ірина приймає, що побоювань нема. Олег Степанович приймає, що побоювання є.

СИСОЄНКО І.В. Ольго Вадимівно, ми ж тут обговорюємо.

(Загальна дискусія).

ЯРИНІЧ К.В. Ви ж процедурно ще раз. Ну хто приватизує, який орган приватизує? Скажіть мені, будь ласка, причому тут закон? Приватизація проходить через інші інстанції.

СИСОЄНКО І.В. Почекайте. Ну можна я скажу, колеги?!

ЯРИНІЧ К.В. Я до юридичного управління зараз звертаюсь. Хто приватизує: закон приватизує чи ограни місцевого самоврядування?

СИСОЄНКО І.В. Послухайте, можна я буду відповідати?

(Загальна дискусія).

ЯРИНІЧ К.В. Чи буде чи не буде сьогодні дощ, чи вже був? Так що? Ви ж цим спекулюєте зараз. Ви ходите і кажете, що в Україні хочуть приватизувати заклади! Ось що ви робите цим заключенням.

СИСОЄНКО І.В. Олег Степанович, я відповідаю на ваше запитання, там, де є те, за що ви тільки що зазначили.

Перше, питання власності комунальної і зараз визначено нормами чинного законодавства. В Законі України про місцеве самоврядування чітко зазначено, що питання комунальної власності відповідної територіальної громади відноситься виключно до компетенції органів місцевого самоврядування. Тобто це вже діючі норми.

ЯРИНІЧ К.В. Про що я і кажу, і закон тут ні до чого!

СИСОЄНКО І.В. Тобто вони і зараз без змін і навіть без нашого законодавства і так, якщо вони не приймуть до уваги Конституцію України, вони і так мають право це зробити. Тож нашим законом ми не будемо додатково ще їх на це спонукати або відкривати їм додаткові законні можливості.

Це те, що стосується комунального майна – вони є власниками і вони розпоряджаються відповідно до діючого вже закону.

Що стосується державних закладів.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, скажіть, будь ласка.

СИСОЄНКО І.В. Вибачте, я не договорила.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ірино, дивіться, у нас зараз закінчиться час. Я пропоную, я буду читати вам абзац зауважень, ви будете казати "погоджуєтесь – не погоджуєтесь" і голосувати.

СИСОЄНКО І.В. А як це? Так ми ж обговорюємо.

КИРИЧЕНКО О.М. ... *(Без мікрофону)*.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Чекайте, але я зобов'язана або той, хто буде виступати, зобов'язаний дати відповідь. Це відповідь має бути не моя особиста, а має бути відповідь комітету, позиція. Тобто за цими зауваженнями, які є, блок, я пропоную, ми його читаємо, якщо є запитання до юридичного управління, задаємо запитання, потім ви кажете: згодні чи не згодні. Тобто виступаючий каже, що комітет з цими зауваженнями не погоджується.

ШИПКО А.Ф. Слухайте, це конкретика. Є зауваження, давайте по них пройдемося.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Людина, яка буде, ви підете доповідати цей законопроект. Ви зобов'язані по Регламенту дати відповідь комітету, не вашу особисту, а відповідь комітету на ці зауваження, тобто сказати: комітет приймає позицію юридичного управління і погоджується з цими зауваженнями або не приймає і не погоджується.

ЯРИНІЧ К.В. Голосування ж було по законопроекту.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Це зауваження, які прийшли. Я ж вам читала по Регламенту.

ЯРИНІЧ К.В. Чому в першому вашому документі немає цього зауваження, а тут вже... *(Шум у залі)*

КИРИЧЕНКО О.М. Вот первая колонка. Это то, что было принято в первом чтении, и там это тоже самое, написано слово в слово.

МУСІЙ О.С. Ви забули про вересень і жовтень, коли було проголосовано до другого читання.

КИРИЧЕНКО О.М. Перше читання! Вот, слово в слово.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, у нас є зараз зауваження для винесення його в парламент. Я хочу винести його в парламент, щоб ви дали

вашу позицію за цими зауваженнями. У нас є Регламент і ми маємо по ньому іти, я вам чітко зачитала. Якщо немає узгодженої позиції, ми виносимо як є і той, хто піде доповідати, я не піду доповідати, пані Ірина піде доповідати і буде говорити.

СИСОЄНКО І.В. ... *(Без мікрофону)*.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Почекайте, у вас є аргументи. У мене немає позиції комітету, ви будете від себе виступати. Чекайте, у мене узгодженої позиції комітету по зауваженням немає, тому що ми її не можемо з вами зараз розібрати.

(Загальна дискусія).

КИРИЧЕНКО О.М. ... *(Без мікрофону)*.

ЯРИНІЧ К.В. Ще в мене є запитання до секретаріату. Згідно Регламенту ми повинні голосувати за зауваження чи проти зауважень юридичного управління? Ні. А чому ми зараз за них зібрались голосувати. Ви ж кажете, що давайте голосувати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я мала на увазі, що я хочу почути від вас, який консенсус комітету, ваше, тобто ми не маємо голосувати під протокол. Має бути позиція комітету. Як я можу її сформулювати, якщо я не знаю вашого бачення і вашого відношення до цього? Потім я виступлю і скажу, що так, а ви скажете, що Богомолець має свою власну позицію, багато на себе бере, ми це не розділяємо. Так воно і буде потім. Тому я хочу зараз, щоб ви визначились і сказали – це наша позиція, ми це підтримуємо або це не підтримуємо.

ШИПКО А.Ф. Давайте до послуг повернемось. Смотрите, я давал свои предложения и как раз они касаются услуг. Вот позиция 32-й таблицы. Как раз оно и касается и замечаний юридического управления. Мы знаем все, есть решение Конституционного Суда от 2002 года, в котором дан перечень платных услуг. И у нас написано, что "порядок надання" ...

ІЗ ЗАЛУ. Что вы читаете?

ШИПКО А.Ф. 32-я таблица. По платным услугам.

КИРИЧЕНКО О.М. Здесь не идет речь про платные услуги. Нет понятия! Мы вводим понятие "межбюджетные отношения". У нас Бюджетный кодекс нам позволяет оплачивать работы и услуги как совокупность товаров и услуг. То есть, есть у нас работы, товары и услуги.

Вот мы говорим о том, что мы хотим в медицину ввести понятие услуги как совокупности работ и этих самых, и товаров. Понимаете? Вот для того, чтобы мы перешли к DRG и расчету стоимости за лечение аппендицита, нам нужно понятие "услуга". Это не платная услуга, это межбюджетные отношения. Это бюджет. Определит МОЗ, что лечение неосложненного аппендицита стоит "икс"....

ШИПКО А.Ф. Слушай, что ты мне рассказываешь? Есть "медицина домога", а есть "послуга". Вот и все. "Послуга" – это платно, а "медицина домога" – это бесплатно.

КИРИЧЕНКО О.М. Да нет! Об этом речь не идет. Это речь идет исключительно про межбюджетные отношения. У нас 49 статья Конституции, которая говорит: "Медицина у нас бесплатная". Точка.

ШИПКО А.Ф. У нас есть решение Конституционного Суда от 2002 года!

КИРИЧЕНКО О.М. Не идет речь про платные услуги.

ШИПКО А.Ф. Мы просто выписали это очень четко.

КИРИЧЕНКО О.М. Про платные услуги речь не идет.

(Шум у залі)

ЖУКОВІНА Л.О. В зауваженнях, які ми надіслали листом, якраз зверталась увага на те, що в законопроекті використовується термін "послуга з медичного обслуговування", натомість у визначенні терміну цього визначення немає. Відповідно комітет доопрацював це, визначення з'явилося. В наших зауваженнях цього зауваження тепер немає. Але у нас є зауваження до такого поняття, як "обсяг послуг з медичного обслуговування". Щоб Кабінет Міністрів надалі не маніпулював кількістю...

КИРИЧЕНКО О.М. Да, этим понятием. Мы должны убрать.

Но дать возможность мы должны, новую дискретную единицу, которую можете назвать как угодно. Пану Шурме не нравится, это самое, услуги. Но у нас в Бюджетном кодексе есть три константы: работы, товары и услуги. Это не наша новелла. Это новелла нашего существующего законодательства. Поэтому давайте мы дискуссию, как бы, вот, как бы... Я говорю о том, что Олег Степанович говорит, что у меня два "заперечення". Перше, про те, що между первым и вторым чтением мы не имеем права вносить понятие "услуги". Главное юридическое управление говорит, что оно "не заперечує" проти того, що у нас виникло поняття "услуги", воно

заперечує проти того, що ми визначаємо обсяг. Так от, обсяг треба знімати. Це не конституційно, послугу треба залишати, вони проти цього не заперечують.

А по поводу второго вашего предостережения, это термины. Я все-таки прошу секретарит прочитать вслух понятия, которые вводятся, когда мы интерпретируем слово "термины". Оно абсолютно другое значение несет, чем вы пытаетесь преподнести. И, пожалуйста, я прошу выполнить мою просьбу.

СЕМЕРУНЬ І.В. Я хотіла просто уточнити з приводу обсягу. Чому обсяг? Проти переліку ізначально заперечували як Головне юридичне управління при опрацюванні, так і Міністерство охорони здоров'я. Перелік неможливо встановити вичерпний. На сьогодні стаття 7 Основ законодавства про охорону здоров'я чинна розказує: медичне надання всім громадянам гарантованого рівня медичної допомоги в обсязі, що встановлюється Кабінетом Міністрів.

На виконання статті 7 Закону з 2002 року є чинна постанова Кабінету Міністрів № 955 про затвердження програми надання громадянам гарантованої державної безоплатної допомоги. Вона розроблена на підставі базових показників, вона діюча, це всі заклади охорони здоров'я розраховують свої глобальні бюджети за цією постановою і за цим принципом.

Вона розроблена на підставі базових показників формування витрат на охорону здоров'я в бюджетах усіх рівнів та визначає перелік видів медичної допомоги, яка надається населенню. Що таке перелік? Це первинна, швидка, вторинна – оце перелік. Не апендицит, пологи і щось це, а оце. І обсяги безоплатної медичної допомоги та нормативи фінансування охорони здоров'я на одного жителя, які забезпечують подання гарантованих обсягів медичної допомоги, кількість відвідування на 1 тисячу, кількість ліжок, кількість випадків госпіталізації – оце постанова, якою сьогодні керуються у своїй роботі, стаття 7 Основ законодавства. Нічого нового тут немає взагалі. Це чинна норма.

КИРИЧЕНКО О.М. Зачем "яблоко раздора" вносится в законопроект? Я считаю, для того, чтобы снять все инсинуации, и, пожалуйста, я вас еще раз прошу, прочитайте вопрос по теме... *(Без мікрофону)*

СЕМЕРУНЬ І.В. Тобто ми пояснили звідки взялися обсяги у законопроекті при його доопрацюванні. Ви пам'ятаєте, що законопроект був прийнятий таким, як був прийнятий. Ми не обговорюємо, як секретаріат ми на вашу законодавчу ініціативу ніяк не можемо впливати, але в ньому після доопрацювання не з'явилося нічого, що змінило його суть, крім тих зауважень, які були надані, ми намагалися максимально їх врахувати. Те, що

з'явився термін "послуга медична", він би не з'явився, якби не було першого зауваження в зауваженнях від жовтня минулого року.

БЕРЕЗЕНКО С.І. І слово "послуга медична" не викликає зауважень Головного юридичного управління. Правильно я говорю?

ЖУКОВІНА Л.О. Там не "медична послуга", там "послуга з медичного обслуговування".

БЕРЕЗЕНКО С.І. Це викликає у вас зауваження?

СЕМЕРУНЬ І.В. Чому ця "послуга з медичного обслуговування"? Бо Законом "Про публічні закупівлі" предметом публічних закупівель у сфері охорони здоров'я є послуга з медичного обслуговування. І все. Там немає, що предметом закупівлі в охороні здоров'я, там є послуга у сфері освіти, послуга з медичного обслуговування. Тільки щоб узгодити між собою закони, щоб нам тоді не сказали, що ми тут ввели, а там цього немає.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Якщо по цьому немає питань, давайте по обсягу. Якщо у вас є заперечення по обсягу, я так розумію, що це вже визначено іншими законами...

СЕМЕРУНЬ І.В. Ні, чинними.

(Загальна дискусія)

БЕРЕЗЕНКО С.І. *(Без мікрофону)* Я хотів би запропонувати зачистити все те, що не викликає супротиву в комітеті. І чи це буде іти в одному фарватері з позицією Головного юридичного управління.

_____ . А ми тільки в проекті закону зачищаємо.

_____ . В проекті закону, який ми обговорюємо.

КИРИЧЕНКО О.М. ...*(Без мікрофону)*.

БЕРЕЗЕНКО С.І. *(Без мікрофону)* ...яка нами не оцінюється, а оцінюється Кабінетом Міністрів. МОЗ має дати чіткий перелік, скільки коштує кожна конкретна медична послуга. А далі – той, що ми говоримо, обсяг, гарантований пакет, який визначає... Не ми, ми не можемо цього говорити. По розрахунку кожної об'єм, який закриває в будь-якому випадку держава. Правильно я розумію?

ЖУКОВІНА Л.О. Да.

БЕРЕЗЕНКО С.І. От я приїхав, у мене немає грошей, мене поклати, це ви мені зобов'язані згідно 49-ї статті Конституції забезпечити, правильно?

ІЗ ЗАЛУ. Да.

БЕРЕЗЕНКО С.І. От про це йде мова. І ми фактично вводимо поняття одиниці визначення фінансування. Правильно?

ІЗ ЗАЛУ. Да.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Медична послуга. А далі в обсяг ми не можемо як законодавці лізти. Бо якщо ми напишемо, в який обсяг, то нас звинуватять в тому, що ми обмежуємо права людини тільки цим обсягом. До Кабміну. Нехай потім з ним судяться, розбираються. Давайте перекинемо це на ту сторону. Є питання по термінам? Якщо є зауваження там на зауваження наші, прийнемо одне рішення. Тут немає МОЗу, тому що МОЗ найбільше наполягав на термінах. Давайте прийнемо будь-яке наше консолідуюче рішення, якщо воно можливе, і відправимо цю історію далеко.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я, з вашого дозволу, ще свою позицію по медичній послугі. Скажіть, будь ласка, от для того щоб, власне, те, що ми бачимо зараз з міжнародними закупівлями, коли немає референтних цін, цін в референтних країнах, моделі розрахунку, чи можемо ми до визначення медичної послуги або послуги з медичного обслуговування додати, що вона має бути розрахована на підставі затвердженої Кабміном або моделі розрахунку собівартості медичної послуги, які мають базуватися на стандартах і європейських протоколах лікування, на базі референтних цін і цін в референтних країнах?

ІЗ ЗАЛУ. Чому ні?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тобто це те, що ми хочемо, щоб МОЗ зробив?

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вибачте! Зараз цін в референтних країнах немає. І у нас інсулін по регіонах закуповується, хто як: різниця в ціні на сто відсотків.

(Загальна дискусія)

КИРИЧЕНКО О.М. Но это всегда градус. Вот мы должны внести понятие "градус", а уже потом Кабмин или МОЗ на основании своих умозаключений должен будет представить, какой термин или какой объем

предоставляется этим градусам, потому что, если мы хотим это сделать, вот так, как предлагает Ольга Вадимовна, мы должны показать алгоритм расчета этой услуги. Мы должны сказать так же, как и там.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ні, ні, ні. Пане Олексію, ви плутаєте, я говорю про принцип, що має бути записано, що медична послуга має розраховуватись за моделлю, затвердженою Кабінетом Міністрів. Ми не кажемо, яку модель, ми тільки говоримо про те, що має бути затверджена: ВООЗівська, ООНівська, будь-яка. Вони мають затвердити модель, що мають бути затверджені європейські стандарти лікування.

(Шум у залі)

КИРИЧЕНКО О.М. ... *(Без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Давайте, будь ласка, за визначеними стандартами і протоколами лікування Міністерством охорони здоров'я.

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. За затвердженими стандартами лікування і цінами, референтними цінами і цінами в референтних країнах. Пояснюю, на сьогоднішній день відсутність такого нормативного документу дає можливість 44 мільярди субвенції, яка пішла в регіони. Дніпропетровська область купила інсулін за 400 гривень упаковка, Чернівецька область купила ту саму упаковку за 830 гривень.

Якби був Кабміном затверджений перелік референтних цін і цін в референтних країнах, тільки на п'яти позиціях інсуліна ми би 100 мільйонів гривень отримали. Тобто має бути референтна ціна, референтна ціна – це ціна та, яка в Україні, а референтні країни, те за скільки купили ці препарати і обладнання. Білорусія, Литва, Латвія, Естонія. І Кабінет Міністрів має визначити ці референтні країни.

Тобто ми говоримо тільки про стандарти, яким чином запобігти зловживанням. І якщо це буде занесено на рівні закону, хай вони затверджують, визначають референтні ціни, референтні країни. Як собівартість медичної послуги, за моделлю розраховують.

КИРИЧЕНКО О.М. Стоимость услуг у нас и за рубежом разная. Услуга состоит из зарплаты, коммунальных услуг и всего остального. Мы не сможем выйти на референтную стоимость услуги.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я перепрошую, мова не ішла взагалі про референтну вартість послуги. Можна мене почути? Ні, ні, я говорила, але ви мене не чули. Я говорила про те, що коли ми розраховуємо медичну послугу,

ми маємо вимагати, щоб була затверджена модель розрахунку. В цій моделі розрахунку стандарт, з чого береться розрахунок за цією моделлю? Які цифри ми маємо вкласти в формулу для того, щоб "вивести" вартість послуги в Україні. Ми маємо закласти туди ціну на обладнання, ціну на медичний препарат, ціну на послуги лікаря, ціну на все, з чого складається вартість послуги.

І тільки вартість медичних препаратів, лікувальних засобів і медичного обладнання, якщо на сьогоднішній день за референтними цінами Білорусія, Литва купує вдвічі дешевше, а ми беремо нашу ринкову ціну, то собівартість лікування у нас буде нечесна, несправедлива!

КИРИЧЕНКО О.М. Сформулюйте, пожалуйста, еще раз. Я не вижу повода для дискуссии. Просто сформулируйте для секретариата, как именно.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка.

СИСОЄНКО І.В. Шановні колеги, я повністю погоджуюсь з тією суттю, яку запропонувала Ольга Вадимівна. Але я хочу, щоб ми з вами, займаючись нормопроекуванням, нормотворенням, ми чітко розуміли, де межа рівня закону України, де питання, які приймаються і встановлюються рівнем підзаконних актів, постановами уряду, де рівень наказів МОЗу як органів виконавчої влади.

Так ось, ті речі, які тільки що були сказані, і вони дійсно такими є і так має бути – це затвердження методики розрахунку вартості оцієї послуги з медичного обслуговування, де ми в законі даємо визначення. А вже сама методика, з врахуванням, скільки що коштує і так далі, має затверджуватись постановою Кабінету Міністрів. Тобто ми не можемо перебирати рівень затвердження норми на рівень вищий – на рівень закону – ніж він має бути на рівні підзаконного акту.

Далі, все змінюється, і ми з вам зараз вносимо зміни, ну вважайте, в таку "медичну біблію", як в основи законодавства охорони здоров'я. І ці закони будуть діяти багато років. І ми не зможемо кожен рік вносити зміни, якщо будуть змінюватись ціни в інших країнах, якщо ще щось буде змінюватись. Це все буде регулюватись підзаконними актами, постановами уряду в наступному році, в наступному році, якщо буде така підстава.

А зараз ми з вами говоримо про норму закону, яка чітко зобов'язує прийняти методику розрахунку вартості медичних послуг, послуг з медичного обслуговування.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Ірино. Вибачте, будь ласка, дайте я завершу.

От ми з вами прийняли Закон про міжнародні закупівлі і не вписали в цей закон, що мають приходити препарати з терміном придатності не менше ніж рік, тому що закупівлі робляться раз на рік. Це те, що мало бути

визначено договорами, і це те, що мав зробити МОЗ. МОЗ не зробив нічого! МОЗ сьогодні непрофесійний.

Тому сьогодні я подаю і реєструю зміни до Закону про міжнародні закупівлі, де буду вимагати, щоб привозились препарати з терміном придатності не менше ніж рік, бо ми їх закупаємо на рік.

Саме тому я наполягаю на тому, що стандарти лікування будуть завжди, завжди! Вони будуть змінюватись, хай МОЗ їх змінює щомісяця, щороку, але стандарти мають бути лікування! Референтні ціни змінюватись будуть щорічно! Воно не включено там. Має бути включено тільки слово, що мають бути стандарти лікування, має бути модель розрахунку, і мають бути референтні ціни – тільки ці слова, ці терміни. Тому що якщо ми це не включимо...

СИСОЄНКО І.В. Сформулюйте чітко, ми не против слів.

(Загальна дискусія).

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Добре. Я з вами погодилась. Ми потім будемо вимагати якісь стандарти.

Можна почути відповідь від юридичного управління? У вас є бачення, як це має бути правильно сформульовано?

(Загальна дискусія).

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тобто у нас є медична послуга або послуга з медичного обслуговування. Правильно? Давайте разом всі сформулюємо: собівартість послуги.

КИРИЧЕНКО О.М. Собівартість не використовуйте. Вартість...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вартість.

КИРИЧЕНКО О.М. Методика розрахунку послуги.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Методика розрахунку не послуги, а вартості послуги.

СИСОЄНКО І.В. Це те, що я сказала.

КИРИЧЕНКО О.М. Методика розрахунку, вона навіть не обов'язково містить вартість. Вона ще може містити терміни, наприклад, час.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Це маршрутизація.

КИРИЧЕНКО О.М. Методика розрахунку послуги визначається Кабінетом Міністрів на підставі міжнародних стандартів та на підставі протоколів лікування.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ні. Методика розрахунку вартості послуги затверджується Кабінетом Міністрів на підставі, а розрахунок... Методика затверджується Кабінетом Міністрів, крапка. Розрахунок вартості медичної послуги відбувається на підставі затвердженої Кабінетом Міністрів формули, (чи як ми її назвали) моделі, методики розрахунку з урахуванням стандартів лікування, протоколів лікування, маршрутизації пацієнта. Це все має бути затверджено документами.

Добре, стандартів та протоколів лікування, референтних цін і цін в референтних країнах на медикаменти і медичне обладнання.

КИРИЧЕНКО О.М. Давайте дадим команду секретаріату, пусть они это напишут, мы посмотрим и перейдем сейчас к следующему моменту, который называется "термины".

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Потрібно ввести термін "референтні ціни". Це те, чому вони вкрали тільки на інсулінах 100 мільйонів. Немає референтних цін.

(Загальна дискусія).

ШИПКО А.Ф. Я звертаюсь до секретаріату. Шановні колеги! У нас "терміни" залишилися і у нас залишилось декілька зауважень. Від ректорів.

СИСОЄНКО І.В. А у нас нет зауважень во втором з приводу "термінів".

МУСІЙ О.С. От я хочу знати, що ми з ними робимо: ми їх враховуємо чи ми їх не враховуємо?

СИСОЄНКО І.В. Ми надали пояснення на їх зауваження. Ми проговорили їх.

МУСІЙ О.С. На одне зауваження. А інші? Немає?

СИСОЄНКО І.В. Зазначте, які саме. Тут 4 сторінки з приводу скритої форми приватизації.

МУСІЙ О.С. Скрита формула – там тільки один абзац. А інше?

СИСОЄНКО І.В. І з приводу послуги ми проговорили, що чому саме послуга з медичного обслуговування. Ми проговорили. І з приводу обсягів

ми проговорили. Питання термінів тут у них не визначене, тому ми його не розглядаємо.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тут є величезна кількість неузгоджень з Бюджетним кодексом.

КИРИЧЕНКО О.М. Правильно.

СИСОЄНКО І.В. Так, ми змінюємо систему фінансування.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Спочатку увійде в Бюджетний кодекс, а потім корегувати будуть, правильно?

СИСОЄНКО І.В. Ну, на моменті прийняття Державного бюджету.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, пані Ірино.

СЕМЕРУНЬ І.В. Я не хочу зараз коментувати з приводу того, що прийнято в першому й другому. У мене, наприклад, є, це особиста моя думка, у мене є застереження одне. І ми попереджали про це на засіданні 9 грудня, що зауваження щодо змін до Бюджетного кодексу будуть, вони залишаться. Чому? Не визначено, в концепції фінансування говориться про створення Національного агентства закупівельного, все це "зиждеться" на моделі розрахунку, покупку услуги, контрактирование вплоть до первичного звена, и вы помните, это презентация Министерства здравоохранения. И мы, пока никто не понимает, я думаю, что я не одинока в своих заблуждениях, где эта агенция, как она будет работать. Будет ли эта центральная агенция, которая всех контрактирует, у всех закупает она, или будут закупать точно так же области и тоже будут как какие-то свои агенции, а не для коммунальных – свои.

До чого це? Я би пропонувала вам, ніяких застережень, я чесно скажу, що цей закон ні на що не вплине. Абсолютно. Єдине, от щодо того, ми вводимо одиницю "медична послуга", і вона має вплинути, я боюся, що у нас станеться так, що в основі у них розрахункова одиниця "медична послуга", от Ольга Вадимівна її розуміє як "послуга, яка надається за стандартами". А в Мінздраві розуміють розрахункову одиницю медичної послуги, це, знову ж таки, трішки не ліжко, але це "обсяг первинної медичної допомоги". Отак от. Повністю. На обсяг протоколу не буде. От вони розраховують, контрактують. З лікарем заключається контракт на надання послуг. Якщо можна, Світлано Іанівно, от контракт на медичне обслуговування.

КИРИЧЕНКО О.М. Нет-нет. Вы подождите.

СЕМЕРУНЬ І.В. Я вам покажу форму договору, который сейчас используется. Договір про медичне обслуговування на кількість населення...

СИСОЄНКО І.В. Мы же делаем закон для чего? Для того, чтобы упразднить даже действия МОЗ, мы же для этого делаем закон. Что же мы будем закон подтягивать под их, извините, дурь, если она тут есть.

СЕМЕРУНЬ І.В. Ирина Владимировна, они говорят, что они посчитают по DRG не раньше, чем к 2020 году. Это Ковтонюк сказал. Поэтому давайте предложим Минздраву, вот как статья Регламента говорит: пусть они дадут... Помните, говорили, что до 1 июня у них все готово. Пусть они дадут проект нормативного...

СИСОЄНКО І.В. Давайте ми не будемо закон ставити в заручники до рішень Міністерства охорони здоров'я.

Стовідсотково, ну, як це, це ж закон! І ми будемо до розуму, вибачте, одного заступника, іншого...

МУСІЙ О.С. Дозвольте? Я не бачу ризиків взагалі щодо Бюджетного кодексу, тому що закупівельну агенцію і існуючий бюджет на охорону здоров'я, він вже розподілений: субвенція і все інше, тому це тільки мова може йти про 2018 рік. А коли буде голосуватися бюджет 2018 року, тоді можна ті норми всі, які цим законом треба буде зробити...

СИСОЄНКО І.В. Я повністю погоджуюся з Олегом Степановичем.

МУСІЙ О.С. Але просто про це треба пам'ятати. А зараз навіщо? Ми ж все одно тут вводимо норми, навіть якщо буде введений термін, не раніше кінця 2018 року, тому я не бачу проблем.

Тут ще є тільки в зауваженні юридичного управління, будь ласка, останній абзац, я б хотів його якось почути, розтлумачити там, де прописано, що різні терміни вводяться. І от юридичне управління не розуміє, чому вводяться різні терміни. Подивіться зауваження, там є різні терміни. Крім того, у законопроекті не узгоджені положення щодо набрання чинності норм, пов'язаних з укладанням договорів про медичне обслуговування, 1 січня 2018 року, та процедури закупівлі послуг за такими договорами, 31 грудня 2018 року. Останній абзац, називається "Зауваження".

За таких умов протягом 2018 року запропонований не може бути реалізований механізм. Давайте тоді пояснення оцього терміну...

КИРИЧЕНКО О.М. ...*(Без мікрофону)*

МУСІЙ О.С. Я зрозумів це інакше. Ви розумієте інакше.

КИРИЧЕНКО О.М. Льготный период в течение 2018 года, потом как все.

МУСІЙ О.С. Що значить "льготний"? Там що, пільги прописані якісь, Олексій? Які пільги? Ну, перестаньте!

КИРИЧЕНКО О.М. Прочитайте визначення періоду.

СЕМЕРУНЬ І.В. *(Без мікрофону)* ... Було зауваження юридичного управління щодо порушення Конституції. Ми не маємо права, пряма конституційна норма, яка каже, що місцеві ради мають право розпоряджатися своїм майном, і це виключно їх конституційне право – реорганізуватися це чи ні. Чому не можна було законом встановлювати термін – заставляти їх це робити? Бо це їх особисте право – робити це чи ні. Навіть якщо ми пропишемо тут, щоб от завтра вони все реорганізували...

БЕРЕЗЕНКО С.І. Не узагальнюйте. Скажіть, що таке "пільговий період"?

СЕМЕРУНЬ І.В. ... *(Без мікрофону)* Тому з приказної форми воно перейшло в форму заохочувальну, як мотивація.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Тобто, перекладаю: якщо раніше було написано – зобов'язані перейти до 31 грудня 2018-го, то зараз написано – всіляко рекомендується, умовно, перейти, що прибирає принцип батога на принцип пряника.

(Загальна дискусія).

СИСОЄНКО І.В. Тобто, дивіться, який стимул запроваджено в якості пряника? Не батога, а пряника. Чітко зазначено, що звільнення від виконання кредиторських зобов'язань та необхідності отримання згоди на зміну боржника у зобов'язаннях, звільнення від необхідності проведення обов'язкової оцінки майна, запобіжні заходи щодо недопущення звільнення працівників закладів охорони здоров'я внаслідок їх реорганізації, звільнення від застосування процедури публічних закупівель при укладанні договорів на медичне обслуговування населення, тобто переведення на нові форми договорів. Положення щодо звільнення закладів охорони здоров'я від необхідності переоформлення ліцензій та інших дозвільних документів, які були вилучені (ну, це вже коментар)... То есть, максимально упрощається вся процедура, чтобы они это сделали в этот срок. Тобто їх спонукають.

МУСІЙ О.С. Що відбудеться з тими, хто не зробив?

ІЗ ЗАЛУ. Нічого!

СИСОЄНКО І.В. Тоді на загальних підставах. На загальних підставах. Тоді з цього терміну на загальних підставах відповідно до діючих вже зараз норм закону, що вони будуть переоформлювати ліцензію в свої терміни, що вони будуть переукладати, тобто загальна форма.

КИРИЧЕНКО О.М. А если мы захотим, мы можем этот термин увеличить.

МУСІЙ О.С. Чи не станеться так, що заклад охорони здоров'я, який не автономізується, і він буде один на весь район чи на весь госпітальний округ, чи не станеться так, що він не отримає з 2018 року бюджетного фінансування і люди будуть позбавлені можливості отримати медичну допомогу?

КИРИЧЕНКО О.М. Мы не можем их ограничить.

МУСІЙ О.С. Ну чекай, можемо – не можемо. Ми ж повинні дбати за доступність всіх однаково до медичної допомоги.

КИРИЧЕНКО О.М. *(Без мікрофону)* ...це працює. Мы не ограничиваем...

БЕРЕЗЕНКО С.І. Є альтернатива.

ІЗ ЗАЛУ. Яка?

БЕРЕЗЕНКО С.І. Або так, як є, або якщо ви хочете автономізуватися, то вам ще оце, це і це. Але якщо ні, то так, як є.

(Загальна дискусія)

КИРИЧЕНКО О.М. Мы заложили такой принцип, мы заложили принцип желания: я хочу, я готов – я делаю, я не хочу, не готов – не делаю.

ІЗ ЗАЛУ. Нормально, нормально!

(Загальна дискусія).

ШИПКО А.Ф. Шановні колеги, одна хвилина. Отже давайте підведемо ризику. Перше. Ми розібралися про послуги, так? І виписали, як потрібно, що Кабмін приймає. Допишуємо.

Друге, ми сьогодні розібрали по термінах, так? По термінах ми розібрали. Немає питань, так?

_____ . Нічого страшного немає.

ШИПКО А.Ф. Третє. Там були питання, у нас були питання по ректорах. Треба подивитися звернення ректорів, що вони просять в змінах.

_____ . Давай завтра.

ШИПКО А.Ф. Ні, я хочу, щоб підготували на завтра все. І подивилися те, що я вніс пропозиції свої. Добре? Домовилися.

_____ . Завтра ми ці питання вирішуємо з початку нашого засідання.

ШИПКО А.Ф. Да, домовилися.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Колеги, всім дякую. Ми завершуємо, закриваємо наше засідання.

Вже не будемо голосувати за внесення в порядок денний? Тоді закриваємо. Я завтра внесу.

Всім дякую за професійну і конструктивну роботу. Хотілося б, щоб завжди так було.