

СТЕНОГРАМА

засідання Комітету Верховної Ради України
з питань охорони здоров'я

7 червня 2017 року

Відкрила засідання Заступник голови Комітету Донець Тетяна Анатоліївна.

ДОНЕЦЬ Т.А. Все, можемо розпочинати. Так? Всім доброго дня. Пропоную починати. Сьогодні у нас є кворум і присутні: Тетяна Бахтеєва, Олександр Біловол, Олексій Кириченко, Сергій Мельничук, Андрій Шипко, Ігор Шурма, Костянтин Яриніч, Тетяна Донець.

До порядку денного було запропоновано сьогодні внести додатково законопроекти 6327 і 6329, які внесені будуть, напевно, в зал у четвер. Але я не розумію, як ми можемо їх розглядати, оскільки сьогодні у нас немає присутніх від Кабінету Міністрів України. Від МОЗу присутніх у нас сьогодні немає, тому що, напевно... Ви будете доповідати реформу? Як буде? Я не розумію, хто сьогодні від МОЗу буде доповідати реформу. В цьому є питання.

ШУРМА І.М. Шановні колеги! У мене є така пропозиція. Значить, якщо хтось є той, хто буде доповідати реформу, він повинен мати на це повноваження. Значить, на сьогоднішній день, будь ласка, якісь письмові повноваження, тому що може хтось вийти, "самозванець", і дискредитувати те, що взагалі є дискредитованим. Це є перше питання.

А друге питання – я не бачу нічого страшного в тому, що нікого немає. Ми протоколюємо, що Комітет з питань охорони здоров'я, який мав на сьогоднішній день розглядати проекти законів, які називаються реформаторськими, які завтра вносяться в сесійний зал, не зміг цього зробити, оскільки основних доповідачів не було. Ми це фіксуємо і завтра на Раді це озвучимо. Проблем немає.

(Шум у залі)

ДОНЕЦЬ Т.А. Домовились. Ось бачите: сказали невірну інформацію – перепрощую перед представниками МОЗ.

Пропоную внести ці два питання до порядку денного – 6327 і 6329 до нашого розгляду.

Голосуємо. Хто за внесення до порядку денного цих двох законопроектів?

(Шум у залі)

ДОНЕЦЬ Т.А. Ну так можемо це внести, а потім ваші. Ви пропонуєте не вносити?

ІЗ ЗАЛУ. Ми їх не бачили і не можемо їх вносити. Їх немає.

ДОНЕЦЬ Т.А. Законопроекти?

ІЗ ЗАЛУ. Конечно.

ДОНЕЦЬ Т.А. Нет? А откуда у меня есть? Ну ладно. А, немає законопроектів на сайті? Чи чого немає?

КИРИЧЕНКО О.М. На сайті є... Но я не уверен, что это корректно. Это раз. Второй вопрос. Мы обычно выслушиваем все предложения до порядку денного, а після цього затверджували порядок денний.

ДОНЕЦЬ Т.А. Послушайте. Я думаю, що якщо ми будемо голосувати за кожную пропозицію окремо, в цьому немає суттєвої різниці. Ну для того, щоб не розводити якийсь бюрократизм. Так? Є пропозиція все ж таки внести до розгляду ці законопроекти, тому що я все ж таки вважаю, що, напевно, кожен з нас їх бачив і читав.

ЯРИНІЧ К.В. Ну це "напевно", пані Тетяно. Ми зараз з вами збираємося розглядати одні з найсерйозніших законопроектів, які вносились за цей час Кабінетом Міністрів. Це стосується безпосередньо нашого комітету і нашої галузі. Тому, не маючи серйозної документації напередодні, а ми ще не маємо остаточного варіанту, який буде зараз, завтра внесений на голосування Верховної Ради, я не бачу підстав для його розгляду сьогодні на нашому комітеті.

ДОНЕЦЬ Т.А. Наскільки я розумію, законопроекти є на сайті, який є офіційним.

ЯРИНІЧ К.В. Але ж я як депутат не готовий сьогодні розглядати їх на комітеті, бо я ж готувався до комітету по інших питаннях, так? Це ж не просто там...

ДОНЕЦЬ Т.А. Я почула ваше зауваження. Тому, дивіться, я пропоную, проголосувати за те, хто готовий підтримати, щоб розглядали ці законопроекти, і хто не готовий для такого розгляду.

ЯРИНІЧ К.В. Для того щоб проводити комітет, мені не треба йти на сайт МОЗу і дивитися всі законопроекти, які є сьогодні на сайті МОЗу.

ДОНЕЦЬ Т.А. Сайт Верховної Ради. Те, що є в порядку денному.

ЯРИНІЧ К.В. Звичайно. Я розглядаю і готуюсь до цього голосування.

(Шум у залі)

ДОНЕЦЬ Т.А. Послухайте, ми говоримо про те, що сьогодні пропонується внести ці два законопроекти до порядку денного. Поки ми їх не внесемо до порядку денного, їх на сьогоднішньому розгляді комітету просто немає як факт. І сьогодні майже з голосу я пропоную внести ці два законопроекти до розгляду, якщо у вас є таке бажання і можливість.

Так, я вас слухаю, пане Шурма.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, дивіться, я попрошу народних депутатів, всіх решта трошки притишити голос, кому нецікаво, можна поїхати ліфтом вниз. Ініціатива про реформування система охорони здоров'я – це не є ноу-хау міністерства, цим займається наша держава 25 років. І ми є заручниками того, що є відповідна стаття Конституції. Треба проводити реформу? Однозначно потрібно. Є ініціатива Кабінету Міністрів? Є. А тепер: чи вона відповідає вимогам законодавства, чи не відповідає – це вже предмет є розгляду.

Ну, я не сприймаю, хоча з великою шаною і повагою відношуся до мого колеги, що ми не можемо спостерігати за сайтом, що там надруковано. А чого це нас посилають тоді на сайт шукати диплом ТВО міністра, яка закінчила медучилище? Туди нас посилають, ми дивимося і проковтуємо, а законопроекти не дивимося.

Тому я пропоную все-таки внести їх сюди, висловити свою позицію. Ми знаємо основні положення. Якщо міністерство внесло зміни суттєві, воно нам доповість, і ми виносимо своє рішення. А те, що ми не є головний Комітет з питань охорони здоров'я, а другорядний, це питання не до нас, це питання завтра дискусії в залі і наших оцінок тому.

ДОНЕЦЬ Т.А. О'кей. Сьогодні немає розкладеного у вас цього питання від комітету, але це питання зараз з голосу пропонується внести до порядку денного. Я пропоную проголосувати чи за підтримку розгляду цього питання, чи відхилити розгляд цього питання на комітеті. Не вносити ці два законопроекти до розгляду на сьогоднішньому комітеті. Пропоную голосувати.

Хто за те, щоб, все ж таки, законопроекти 6327 і 6329 розглянути на сьогоднішньому комітеті? Хто за? За: пан Шурма, Тетяна Бахтеєва, ви за? Олександр Біловол? Тетяна Донець - за. Хто утримався? Костянтин Яриніч утримався. Всі останні утрималися. У нас чотири на чотири.

ШУРМА І.М. При рівності голосів голос головуючого має пріоритет.

ДОНЕЦЬ Т.А. За. Тобто все-таки будемо розглядати ці питання.

Які ще є інші пропозиції до внесення до порядку денного? Олексію, наскільки я розумію, у вас була пропозиція про внесення ще одного якогось питання до порядку денного.

КИРИЧЕНКО О.М. *(Без мікрофону)* Я хотів змінити черговість питань. Перше, 5134 - є текст, який ми погоджуємо. Я пропоную його зняти. Законопроект про трансплантацію. Над ним ще триває робота, він не готовий, тому нам ще немає що розглядати. Тому я теж пропоную його зняти. Законопроект Радикальної партії № 5643, який ми вже послушали, він простий по суті. Я пропоную перенести першим і прийняти по ньому рішення, тому що ми вже слухали його, якщо треба, то я можу коротко доповісти про нього.

І про результати закупівель лікарських засобів я пропоную поставити останнім питанням, тому що я з попереднього досвіду бачу, що в нас не буде часу на вивчення інших питань.

ДОНЕЦЬ Т.А. Я вас почула. Я буду по черзі ставити ваші пропозиції. Законопроект № 5633 пропоную поставити першим. Хто підтримує цю ініціативу, прошу проголосувати.

КИРИЧЕНКО О.М. Законопроект № 5643.

ДОНЕЦЬ Т.А. Так, законопроект № 5643.

КИРИЧЕНКО О.М. Это законопроект о том, чтобы убрать налог на прибыль, вернее, внести расходы на добудову комунальних і державних закладів охорони здоров'я, спорту у валові витрати, тим самим убрав налог на прибыль.

ДОНЕЦЬ Т.А. Ми розглядали його на минулому комітеті. На жаль, не було кворуму для того, щоб проголосувати.

Тому прошу проголосувати. Хто за те, щоб це питання в нас стало першим на порядку денному, хто за те, щоб законопроект № 5643 поставити першим для голосування?

За – Яриніч, Кириченко, Тетяна Бахтеєва, Біловол, Донець, Шипко і Мельничук. Утримався лише Шурма.

ШУРМА І.М. Я поясню, чому утримався і на майбутнє хотів би, щоб ми дотримувались цієї позиції. Є питання, де комітет є головним, ці питання треба розглядати першочергово. Питання, де є ми не головними, повинні

мати свій порядок і в ньому цей законопроект тоді може розглядатись першим. А то так виходить, що наші основні питання ми відсовуємо, а тут, де ми є не основні, ми починаємо. Я пояснив свою позицію.

ДОНЕЦЬ Т.А. Я вас зрозуміла.

КИРИЧЕНКО О.М. Я розумію, я розділяю вашу позицію, але я просив прийняти до уваги, що ми це вже розглядали.

ДОНЕЦЬ Т.А. Наступна пропозиція була, щоб питання закупівель перенести як останнє питання чи в іншому останнє.

КИРИЧЕНКО О.М. Просто будь-яке, але не першим.

ДОНЕЦЬ Т.А. Розглядати як останнє питання.

ІЗ ЗАЛУ. Це інформація.

КИРИЧЕНКО О.М. Там нічого нового немає.

ДОНЕЦЬ Т.А. Є пропозиція рівноправного члена нашого комітету про те, щоб на це питання ми не витрачали жодної хвилини на початку комітету і оскільки це виключно інформація, поставити це питання останнім в порядку денному сьогоднішнього засідання.

Будь ласка, пане Шурма.

ШУРМА І.М. Я хочу наголосити, що це не є просто поставити останнім. Є рішення, що на кожному засіданні першим питанням заслуховувати інформацію. Я вам пояснюю для чого ми це робимо. Рано чи пізно з тієї точки зору, так як розвиваються події сьогодні і вони будуть розвиватись завтра і через рік, будуть порушені кримінальні справи за зловживання і порушення поставок ліків в Україну. Для цього ми повинні мати протоколи. Тому це питання слухається першим, ми послухаємо, що є поставлено, а ті всі протоколи, рано чи пізно, і в суді, і в прокуратурі - всюди. Тому я прошу не збивати нас з прийнятого рішення.

ДОНЕЦЬ Т.А. Знімається питання.

Також була пропозиція зняти питання по трансплантації, оскільки питання не готове...

КИРИЧЕНКО О.М. ... Перша пропозиція була: зняти 5134, текст погоджується, ми з Олегом Степановичем працюємо, ми вам запропонуємо погоджений текст.

ДОНЕЦЬ Т.А. Я вас почула.

Все ж таки я маю поставити сьогодні на голосування це питання, питання законопроекту 5134 – пропонується сьогодні зняти з розгляду. І альтернативний. Хто за те, щоб зняти сьогодні з розгляду ці 2 законопроекти, прошу підняти руки. Хто за? Хто проти? Хто утримався? Одноголосно.

Нас стало більше. Пан Мусій долучився до нашого сьогоднішнього засідання і посилив кворум в комітеті.

Ще є в когось пропозиції до сьогоднішнього порядку денного?

КИРИЧЕНКО О.М. Я прошу зняти 2386а, тому що неготовий, це сьоме питання в порядку денному.

ДОНЕЦЬ Т.А. Також пропонується законопроект № 2386а зняти з сьогоднішнього розгляду, оскільки текст законопроекту ще не готовий. Хто підтримує дану пропозицію?

Сергію Петровичу, ви утрималися? Так. Утримався лише Мельничук, всі решта підтримали цю ініціативу.

ЯРИНІЧ К.В. У мене запитання ще до законопроектів, які завтра ми будемо вносити на голосування Верховній Раді.

По-перше, долучилися наші колеги. По-друге, у мене є запитання до секретаріату, чи дійсно при рівній кількості голосів у нас пріоритет має ще й головуючий для прийняття рішення для включення в порядок денний. Якщо можна, роз'яснення з цього приводу. Простою більшістю. Більшості у нас не було, тому я пропоную проголосувати ще раз за включення в порядок денний. Якщо ми вирішимо включати в порядок денний, включаємо, але ж в той же час хочу зауважити, колеги, що до таких серйозних законопроектів, які ми сьогодні наважилися і не попередили навіть нікого про те, що вони будуть розглядатися у нас на комітеті, треба готуватися. Я, наприклад, не маю матеріалів, якими я би міг тут аргументувати на сьогодні чи за, чи проти я сьогодні на нашому комітеті. Але рішення комітету повинно бути. Ще раз прошу винести на голосування за включення в порядок денний законопроектів 6327 і ...

ДОНЕЦЬ Т.А. Я вас почула.

До нас приєдналася ще Оксана Корчинська.

Слово панові Шурмі.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, ми можемо говорити про свою обізнаність чи необізнаність даних законопроектів, але я хотів би сказати, що є вже висновок юридичного управління. То про що говорити? Якщо це вже є висновок юридичного управління. ГНЕУ, так.

ІЗ ЗАЛУ. Науково-експертного.

ШУРМА І.М. Науково-експертного, перепрошую. Є висновок. Якщо є висновок, то ми можемо абсолютно розглядати це і перше питання. А для всіх присутніх і під протокол прошу написати: ось вам, як виглядає реформа охорони здоров'я, коли представники правлячої коаліції, розглядаючи в себе цей законопроект, сьогодні на комітеті говорять, що матеріалів немає, а завтра будуть голосувати. При всій повазі до пана Яриніча, я мушу сказати, що якщо така проблема, як-то кажуть, розглядається раз в 50 років, то вона таким нахрапом засовуватися і проштовхуватися в Верховній Раді просто не може.

ДОНЕЦЬ Т.А. На превеликий жаль, я з вами абсолютно погоджуюся в тому, що коли ми говоримо про реформу, ми не можемо про неї говорити сьогодні на завтра. І це є абсолютний факт. Тому що коли ми говоримо про реформу, ми маємо говорити про те, що вона є виважена. Якщо ми говоримо про якісь зміни, вони мають бути багато разів виважені. І ми не можемо приймати закони, які будуть працювати багато років, сьогодні на сьогодні. Це є ненормально. Це дійсно правда, і те, що сьогодні відбувається, це говорить про те, що, ну знаєте, не можна говорити, що працюють гарні менеджери, коли вони постійно працюють в режимі цейтнот: сьогодні на сьогодні. Це не є нормально, і це не є гарні менеджери.

Так, Костянтин Яриніч.

ЯРИНІЧ К.В. Теж поважаю свого колегу...

МЕЛЬНИЧУК С.П. Я піднімаю руку, стараюся бути коректним, але те, що ви робите, не даєте слово іншим...

ЯРИНІЧ К.В. Віддайте слово.

ДОНЕЦЬ Т.А. Кому я не надала? Ну послухайте, люди піднімають...

ЯРИНІЧ К.В. Я підняв руку, тримав, не знаю.

МЕЛЬНИЧУК С.П. *(Без мікрофону)* ... коли через коліно ламають і заносять сюди законопроекти, які знищують...

ДОНЕЦЬ Т.А. Почекайте! Які питання є сьогодні до комітету? Більшість комітету говорить про те, що так робити не можна.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Так не можна робити: через коліно ламати депутатів, комітет і протягувати закони, які знищують українську націю.

ДОНЕЦЬ Т.А. Чому ви кричите на мене? Подождіть! Чому ви на мене підвищили зараз голос?! Я вас ламаю через коліно?

МЕЛЬНИЧУК С.П. Ви не надаєте як головуюча слово.

ДОНЕЦЬ Т.А. Це абсолютно неправда.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Є записи.

ДОНЕЦЬ Т.А. Кому я зараз не дала слово виступити?
Пане Яриніч.

ЯРИНІЧ К.В. Дякую, пані Тетяно.

Ще раз, враховуючи те, що ці законопроекти досить важливі, проходить не один "круглий стіл" і вже проведена не одна експертна рада. І наразі, коли ми говоримо про те, що правляча коаліція не знає про те, що вона голосує, я вам кажу, що в п'ять годин сьогодні чергова експертна рада щодо заслуховування і аргументації, і правок до цього законопроекту. Тому мені досить складно на сьогоднішній день... *(шум у залі)* Вона відбувалася протягом минулих двох тижнів практично кожен день, експертна рада.

БАХТЕЄВА Т.Д. Ну, два рази була.

ЯРИНІЧ К.В. Вас теж запрошували.

БАХТЕЄВА Т.Д. Не запрошували.

ДОНЕЦЬ Т.А. Зараз ми говоримо просто не по суті. Давайте все-таки до суті комітету повернемося. Давайте до суті комітету повертатися.

БАХТЕЄВА Т.Д. Навіщо казати, що декілька разів було і по п'ять часів?

ЯРИНІЧ К.В. Ну дійсно це було.

БАХТЕЄВА Т.Д. Такого не було.

ДОНЕЦЬ Т.А. Давайте по суті.

(Шум у залі)

ЯРИНІЧ К.В. Тому я прошу і звертаю вашу увагу на те, що ми зараз ще повинні один раз проголосувати за включення в порядок денний нашого комітету.

ДОНЕЦЬ Т.А. Я вас почула.

ЯРИНІЧ К.В. Дякую.

ДОНЕЦЬ Т.А. Пан Мусій, і ми поставимо на переголосування це питання.

МУСІЙ О.С. Я хочу звернути увагу, шановні народні депутати, представників більшості, "Блоку Петра Порошенка", що вони є абсолютно непослідовними. Ви вчора, шановний представник "Блоку Петра Порошенка", натиснули кнопку за неіснуючий закон... *(Шум у залі)*

Як ви можете, не читаючи, включати щось у порядок денний? А може, там знищення всього народу України було записано, що насправді правий народний депутат? А тут ви кажете це. Давайте бути якимись послідовними, напевно. Якщо ви відстоюєте, якщо ви продовжуєте наполягати на розгляді, значить, треба реально розглядати. Не можна розглядати реформу, не ознайомившись з нею. Люди добрі, що ми робимо?

Але я вам хочу сказати, я тільки що із засідання Комітету по соціальній політиці, який шахрайським методом чомусь визначений головним, а не Комітет з питань охорони здоров'я. І він прийняв взагалі абсолютно невідоме рішення: об'єднати завтра в залі два законопроекти – один альтернативний разом з існуючим.

ДОНЕЦЬ Т.А. Шановні колеги! Ми сьогодні вже 30 хвилин говоримо про цей законопроект, не вносячи його до порядку денного.

МУСІЙ О.С. У мене пропозиція. У мене пропозиція розглянути вказані законопроекти.

ДОНЕЦЬ Т.А. Давайте ще раз проголосуємо за те, щоб внести до розгляду на сьогоднішнє засідання законопроекти 6327 і 6329. Хто готовий підтримати цю ініціативу? Хто голосує за внесення до порядку денного?

Пан Шурма, пані Бахтеєва, Мусій, Донець і пан Біловол.

Хто проти цієї ініціативи? Пан Яриніч.

Хто утримався? Утримались Шипко, Кириченко, Корчинська.

ІЗ ЗАЛУ. Яке рішення?

ДОНЕЦЬ Т.А. Внести, внести.

ШУРМА І.М. У мене є пропозиція до пані Тетяни як до головуючої. Зараз повернеться Мельничук. Йому треба буде, напевно, надати слово.

ДОНЕЦЬ Т.А. Сьогодні я пробувала, надавала слово всім. І я не розумію просто... Ну можна просто звернути на це увагу і в цьому не буде запитань.

Питання таке. Оскільки ми не головний комітет у розгляді цих законопроектів, але, так чи інакше, вони є важливими, як би ми до цього не ставилися, ми можемо їх внести на розгляд як першим питанням...

О! Далі у нас є Голова комітету.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. До чого ви тут дійшли?

(Шум у залі)

ІЗ ЗАЛУ. Не дійшли ні до чого. Порядок денний не затвердили.

(Сміх у залі)

ДОНЕЦЬ Т.А. ...под каким вопросом внести в порядок денний реформи.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Хотите чи не хотите?

ДОНЕЦЬ Т.А. Хочемо внести, але питання – яким питанням. Зупинились на тому, яким питанням.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. І не дійшли до згоди? О'кей. Добре. Тобто дійшли до згоди розглядати. У нас найкращий комітет. Я дуже щаслива, що ви є і що ми так гарно працюємо.

ІЗ ЗАЛУ. Давайте тоді попрацюємо.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. От я ж і пропоную.

Тобто були пропозиції щодо включення в порядок денний, так? Включили, проголосували. Розглядаємо. Яким питанням? Мова йде про закон Міністерства охорони здоров'я. І альтернативний.

Які є пропозиції? Першими розглядаємо?

ІЗ ЗАЛУ. Ні. Розглянемо все, що у нас було.

КОРЧИНСЬКА О.А. Спочатку основні, головні по комітету, а потім не головні. Процедурне питання.

(Шум у залі)

КОРЧИНСЬКА О.А. Ми розглядаємо головні.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дивіться. Я пропоную проголосувати, щоб ми не сперечались. Була внесена пропозиція розглядати ці закони першими, правильно? На початку перед іншими і розглядати їх в порядку денному.

Прошу вас проголосувати, хто за те, щоби підтримати пропозицію і розглядати ці закони на початку порядку денного. Прошу голосувати, хто за цю пропозицію? Дякую. Хто проти? Утримався? Ви утримались?

КИРИЧЕНКО О.М. Я хочу пройтись по порядку денному. Вкотре на комітеті ми засідаємо, а порядок денний не проходить.

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Але є рішення. Все. Шановні колеги, тепер переходимо до розгляду питання порядку денного щодо законів поданих міністерством.

Шановні колеги, прошу вас проголосувати, щоб затвердити порядок денний в цілому з затвердженими змінами. Прошу голосувати. Спочатку проголосуємо.

КОРЧИНСЬКА О.А. Я перепрошую, у мене питання по трансплантації. Олексій, я готувалася до цього другого читання.

ІЗ ЗАЛУ. Зняли його.

(Загальна дискусія)

КИРИЧЕНКО О.М. Я прошу, шановні, я прошу вибачення "за навязчивість". Але ми вже один раз проголосували, щоб першим питанням будемо розглядати 5643. Ми вже це проголосували. Два первых вопроса были... чисто теоретически.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, я пропоную перейти до креативної і продуктивної частини засідання нашого комітету.

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, переходимо до, власне, розгляду нашого порядку денного. Законопроекти Міністерства охорони здоров'я та альтернативні законопроекти нашого колеги Олега Степановича Мусія – 6329, доопрацьований робочою групою, яка була створена в парламенті, і 6327. Так?

КИРИЧЕНКО О.М. ... *(Без мікрофону)*

БАХТЕЄВА Т.Д. ... *(Без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Олексію, якщо ви наголошуєте, ми можемо, я не знала. Можна, будь ласка, без конфліктів? Вибачте, будь ласка, я не чула першого проголосованого рішення.

То ми, будь ласка, повертаємося: першим розглядаємо питання пана Кириченка, другим розглядаємо питання законів охорони здоров'я. Вирішили питання?

Будь ласка, пане Олексію, будь ласка, це я винна у всьому, бо я запізнилася і, як би, не чула, що ви голосували вже за перше питання. Тому, будь ласка, пане Олексію, вам слово.

КИРИЧЕНКО О.М. ... *(Без мікрофону)*

Це законопроект, який видатки на будівництво об'єктів соціальної сфери: спортивних споруд, медичних споруд, які належать до державної чи комунальної власності – комерційні структури можуть відносити до валових розходів. Таким чином ми звільняємо ці видатки від податку на прибуток.

Ми просимо підтримати цей законопроект – 5643.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, у кого є запитання до автора законопроекту?

ІЗ ЗАЛУ. Є пропозиція підтримати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. У кого ще є які пропозиції?

Шановні колеги, поступила одна пропозиція щодо того, щоб підтримати законопроект 5643.

Будь ласка, прошу голосувати, хто за цю пропозицію. В першому читанні. Шановні колеги, одноголосно. Підтримано. Дякую вам.

Переходимо... *(Без мікрофону)*

ЛИК Р.Р. Шановні народні депутати, шановні присутні! Законопроекти щодо реформування фінансування охорони здоров'я 6327 та 6329 розроблені урядом на виконання концепції реформування охорони здоров'я.

Проект Закону України про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів № 6327. Він запроваджує державні гарантії оплати наданих пацієнтам медичних послуг та лікарських засобів за рахунок коштів державного бюджету за принципом "гроші ходять за пацієнтом".

Отже, запроваджується поняття "державного гарантованого пакету" – це визначений обсяг медичних послуг та лікарських засобів, які держава зобов'язується оплачувати за наперед встановленим єдиним тарифом, який буде затверджуватися Кабінетом Міністрів щороку.

Відповідні державні фінансові гарантії надаються незалежно від будь-яких додаткових критеріїв. Вони надаються всім, без винятку, громадянам України, іноземцям та особам без громадянства, які постійно проживають на території України, за виключенням тих, хто не зареєстрований як платник податків в Україні, і особам, які у встановленому порядку визнані біженцями чи такими, що потребують додаткового захисту.

Повній оплаті підлягатимуть медичні послуги та лікарські засоби на рівні, насамперед, первинної медичної допомоги та екстреної медичної допомоги. Я хочу просто звернути увагу, що це є приблизно 80% всіх звернень громадян. А також паліативної медичної допомоги.

Обсяг фінансування інших видів медичних послуг буде визначатися Кабінетом Міністрів України, при цьому компонент медичної допомоги на всіх рівнях і завжди буде оплачуватися державою. У разі часткового покриття запроваджується офіційна співоплата за отримані медичні послуги, співоплата може здійснюватися за рахунок коштів пацієнтів, чи можуть це здійснювати за рахунок інших джерел, наприклад, загальнообов'язкове соціальне медичне страхування, добровільне медичне страхування коштом місцевих бюджетів за встановленим чітко Кабінетом Міністрів фіксованим тарифом співоплати, понад які стягнення оплати є заборонено.

Медичні послуги в рамках державного гарантованого пакету надаватимуться закладами охорони здоров'я будь-якої форми власності та фізичним особам підприємцям, що мають ліцензію на медичну практику відповідно до договорів про медичне обслуговування населення, укладених з Національною службою здоров'я України (НСЗУ).

Оплата за надані пацієнтами послуги здійснюватимуться на підставі такого договору. Державні фінансові гарантії запроваджуються поступово: на первинному рівні вже з січня 2018 року, на інших рівнях – до 2020 року для того, щоб існував перехідний період.

Існуючі пільги у сфері медичного обслуговування залишаються чинними та реалізуються у відповідності до тих законів, якими вони впроваджуються. Запроваджуються додаткові державні фінансові гарантії повної оплати лікування для учасників АТО ... *(без мікрофону)* та досягнення доказової медицини.

Також врегульовуються особливості надання медичної допомоги на первинному рівні та поступове запровадження електронної системи охорони здоров'я.

Це я коротко розповів про те, що стосується законопроекту 6327. А зараз я хотів би дуже коротко розповісти про те, що стосується доопрацювання цього законопроекту в частині напрацювання робочої групи.

За результатами співпраці народних депутатів України, учасників спеціально створеної робочої групи було доопрацьовано пакет урядових законопроектів щодо реформування фінансування охорони здоров'я 6327, 6328, 6329 і 6347. Діалог та співпраця між учасниками робочої групи дозволили узгодити позиції різних депутатських груп та фракцій, що представляють інтереси широкого кола виборців, та вдосконалити запропонований урядом новий механізм державного фінансування охорони здоров'я.

У законопроект закладені додаткові можливості для впровадження багаторівневої системи фінансування охорони здоров'я. Законопроект врегульовує механізм фінансування державного гарантованого пакету за рахунок коштів Державного бюджету України, при цьому забезпечується можливість додаткового дофінансування охорони здоров'я за рахунок інших джерел. Наприклад, коштів загальнообов'язкового соціального медичного страхування, забезпечення пільгових категорій громадян додатковими лікуваннями на підставі окремих бюджетних програм.

Такий результат досягнуто шляхом виключення з законопроекту поняття державного солідарного медичного страхування при збереженні основного механізму "гроші ходять за пацієнтом".

Друге. Закріплені гарантії збереження, передбачених чинним законодавством пільг у сфері охорони здоров'я для окремої категорії населення: інвалідів, учасників бойових дій, чорнобильців і так далі. Встановлено обов'язок приведення механізму фінансування і відповідних пільг до нової системи фінансування.

Третє. Передбачено норми щодо поступового запровадження електронної системи охорони здоров'я.

Четверте. Повноваження щодо затвердження типових договорів про медичне обслуговування та реімбурсації покладено на уряд, що відповідає нещодавно прийнятому Закону про автономізацію закладів охорони здоров'я, який прийнятий парламентом. Врегульовано особливості фінансування медичних послуг для іноземців, які постійно не проживають на території України.

Закріплено, що обсяг фінансування медичних послуг на рівні вторинної та третинної медичної допомоги має визначатись виключно Верховною Радою України в Законі про держбюджет. Це дозволить більш ефективно регулювати рівень фінансування таких медичних послуг з врахуванням реальної потреби населення в медичному забезпеченні.

Строки початку імплементації реформи фінансування охорони здоров'я перенесені на 2018 рік на рівні первинної медичної допомоги та до 2020 року для інших видів медичних послуг, врегульовано також особливості перехідного періоду. Відтермінування початку реформи дозволить закладам охорони здоров'я краще підготуватись до запровадження нової системи фінансування, а уряду відповідно провести додаткові розрахунки та пілотні проекти.

Для забезпечення системності регулювання було запропоновано об'єднати чотири урядові законопроекти в два ключові: про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів, в які увійшли положення про додаткові державні фінансові гарантії учасникам АТО та впровадження міжнародних клінічних настанов про впровадження змін до Бюджетного кодексу України. Доопрацьовані робочою групою законопроекти дозволять більш ефективно реалізувати урядову реформу фінансування охорони здоров'я та запровадити дієвий механізм реалізації конституційного права на безкоштовну медичну допомогу.

По законопроекті № 6327 коротко все. Є ще порівняльна таблиця, що було до того, як вносилося законопроект чотирьох...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Романе. Якщо можна, то мені потім цю таблицю передайте. Скажіть мені, будь ласка, в мене буде спочатку декілька запитань. Я всім надам слово. Якщо ви вважаєте, що зараз доповісти альтернативний, можемо заслухати альтернативний. Я би просто хотіла задати запитання.

В листопаді 2016 року, коли Кабінетом Міністрів була прийнята постанова про розробку концепції і прийнята ця концепція державних фінансових гарантій, був розроблений певний план дій і протягом першого півріччя Кабінет Міністрів брав на себе зобов'язання, і це записано в зафіксованій вами постанові, що протягом цього півріччя, яке закінчилось у травні, Міністерство охорони здоров'я мало затвердити гарантований перелік оцих безоплатних послуг, тобто базовий гарантований пакет, щоб ми почули, а що все ж таки буде безкоштовно робити держава. Перше запитання. Чи є затверджений, чи ми можемо побачити цей базовий гарантований пакет медичних послуг?

Друге запитання. Вами було встановлено в ці терміни протягом першого, навіть трьох місяців затвердити модель розрахунку собівартості медичної послуги і також модель співоплати, тому що зараз, можливо, цих питань не виникало би і всі би підтримали реформу, бо, власне, Комітет охорони здоров'я підтримує реформу охорони здоров'я, тому що так, як воно є, не може бути, але ця реформа не має зробити гірше. Тому фінансово-економічні обґрунтування, а якою мала б бути співплата. Скільки людина буде платити за лікування онкології? 10 відсотків, 20 відсотків? Скільки би це коштувало? Тобто запитання наступні: чи є розроблена модель, затверджена? Чи є фінансово-економічне обґрунтування і чи є затверджений базовий гарантований пакет медичних послуг? Чи можна це побачити, пане Романе?

ЛИИК Р.Р. Дякую за запитання.

Одразу хочу сказати про те, що повній оплаті підлягатимуть медичні послуги та лікарські засоби на рівні первинної та екстреної медичної

допомоги та паліативної допомоги. Це складає більше ніж 80 відсотків всіх звернень, які на сьогоднішній день є громадян. Це перше питання.

Обсяг всіх інших фінансувань медичних послуг буде визначатися Кабінетом Міністрів України. Це не визначається нормами закону, це визначається нормами підзаконних актів, яке буде формувати міністерство у форматі прийнятих законів. Якщо закони будуть прийняті, відповідно ця робота буде виконуватись на рівні підзаконних актів. Такі розрахунки ведуться, ця робота ведеться в робочих групах, які працюють в міністерстві.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Але постановою вашою ви надавали собі завдання, які мали бути виконані протягом перших шести місяців. Ви мали нам озвучити гарантований пакет медичних послуг і модель розрахунку собівартості, щоб ми розуміли, на що вистачає державі коштів.

ЛИК Р.Р. Я ще раз хочу звернути вашу увагу...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Мова іде зараз не про закон, а про те, що мало бути зроблено для того, щоб ми легше цей закон могли підтримати. Тобто це ви брали на себе постановою зобов'язання щодо виконання цієї програми – державних фінансових гарантій. Тобто я би дуже хотіла, ну, прошу вас, якщо ця робота зроблена, можливо, вона робиться в інших групах, дайте, будь ласка, парламенту інформацію про те, яка у нас модель розрахунку, на що у нас вистачає, головне – перелік, а що ж, все-таки, буде в цьому базовому гарантованому? О'кей, сімейний лікар. А рентген-діагностика входить? А лабораторна діагностика входить? На що людина може розраховувати?

І тепер я би хотіла перейти, власне, до зауважень, які є, на мій погляд, критичними. По-перше, я дякую, що ви частину зауважень внесли, які були запропоновані робочою групою. Частину внесли тих, які були озвучені і мною, і Президентом України під час Нацради реформ. Але також хочу зазначити, що деякі пропозиції і робочої групи, і навіть Президента України не враховані в вашому законопроекті, і зараз я буду наголошувати на них. Тобто, якщо є питання, ви можете повернутися до стенограми засідання Нацради реформ.

Питання перше. Законопроектом не визначено можливість надання дітям віком до трьох років безоплатної медичної допомоги за всіма видами. Тобто закон, з одного боку, легалізує ті кошти співоплати, які зараз ходять, і це "плюс", це добре, люди почнуть платити офіційно за те, що вони зараз доплачують неофіційно. Але питання стоїть: що робити з тими людьми, у яких немає коштів на співоплату? Тому ми пропонуємо включити додатково до переліку державних фінансових гарантій, що підлягають повній оплаті за рахунок коштів Державного бюджету України надання вторинної та третинної медичної допомоги, медичної реабілітації та лікарських засобів дітям віком до трьох років.

Наступне.

КИРИЧЕНКО О.М. *(Без мікрофону)* Можно? Извините, пожалуйста, что я вас перебил. Но с моей точки зрения, во-первых, у нас есть альтернативный законопроект – это раз. Во-вторых, я не понимаю, кто "мы", потому что если говорить про Радикальную партию, мы категорически против, чтобы употреблялось понятие "співоплата".

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Олексій, я перепрошую! Я як народний депутат взяла слово і вношу свої зауваження. Я потім передам вам і ви скажете...

КИРИЧЕНКО О.М. Но вы говорите "мы".

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ні. Добре. Я буду від себе особисто це говорити. Це мої особисті зауваження. Наступне, законопроектом не передбачено...

КИРИЧЕНКО О.М. Давайте еще послушаем альтернативный. *(Шум у залі)*

КОРЧИНСЬКА О.А. А можна запитання?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, дайте мені, будь ласка, три хвилини, я завершу, потім надам всім вам слово і перейдемо до альтернативного законопроекту. Дякую.

Законопроект не передбачена безоплатне медичне обслуговування вагітних і родиль, що на мій погляд є великою помилкою. Законопроект не враховується необхідність державної підтримки для дітей сиріт та напівсиріт. Не передбачено звільнення від співоплати за надання медичної допомоги на вторинному, третинному рівні для забезпечення та забезпечення лікарськими засобами хворих з психічними розладами. Це порушення всіх міжнародних конвенцій. В цей законопроект має бути враховано півтора мільйона психічно хворих людей, які ні на якому рівні, вони не потребують паліативу, не потребують екстреної допомоги, вони потребують спеціалізованої допомоги. Це має бути враховано.

Наступна, не передбачено звільнення від співоплати на вторинному, третинному рівні соціально не захищених верств населення. Мова іде про пенсіонерів, багатодітних, малозабезпечених, інвалідів, ліквідаторів на ЧАЕС, вимушено переміщених осіб та членів сімей загиблих в АТО. Не передбачено жодних фінансових гарантій з надання такого медичного виду допомоги як медична реабілітація, що є на сьогодні вкрай актуальним з огляду на проведення в Україні АТО.

Вами зазначено, що буде безкоштовно для учасників бойових дій, а у нас є і цивільні люди, які постраждали і які потребують реабілітації. Без неї вони стануть інвалідами.

Наступне. Тими змінами, які ви внесли до основ законодавства, руйнується національна система стандартизації медичних послуг, що суперечить законодавству України та рекомендаціям Ради міністрів ЄС від 2001 року № 97 – щодо стандартизації й управління якістю, які комплексно імплементовані в Україні за технічної підтримки Єврокомісії. Ця робота вже зроблена командою Міністерства охорони здоров'я.

Наступна. Законопроект – і це правка була внесена після роботи робочої групи – забороняє зменшення обсягу оплати за рахунок державного бюджету, але не містить норму щодо недопущення звуження обсягу державного гарантованого пакету.

Наступна. Законопроект містить корупційні ризики і на цьому наголошував Президент України, що функція контролю якості і оплати, вона має бути розділена. Ця функція не розділена, в статті 8-й, пункт 1.2.3.4 вона залишається. Тобто і фінансування, і розроблення опису тарифів, коригувальних коефіцієнтів, і оцінка ефективності надання медичних послуг, і проведення аналізу, і оплата – все виконується цим органом. Ці функції мають бути розділені для того, що не утворювати корупційний орган.

Наступна. Законопроектом пропонується скасувати інститут лікарів загальної практики, сімейної медицини. Тобто це питання не просто технічне, воно дуже важливе для того, щоби ми могли правильно розвивати. Бо ми тільки почали розвивати цю галузь і не бачимо, якби, для неї перспективи. У нас є пропозиції, тобто, як виходити з цієї ситуації.

Наступне. Законопроект не містить посилянь на те, що ним не регулюються державною фінансовою гарантією у сфері медичного обслуговування контингентів силових відомств, тобто мова іде зараз про медичну службу Міністерства внутрішніх справ, Служби безпеки України, Міністерства оборони. З одного боку, в нас є закони, які регламентують фінансування цих служб, але якщо в цей закон не буде внесено, як в закон № 2309 по автономізації, що цей закон не розповсюджується на ті відомчі медичні підрозділи, то можуть виникнути проблеми. Тому прохання врахувати і це.

В перспективі, безперечно, я думаю, що вся система прийде на єдину систему фінансування, але поки що валити ці відомчі заклади не було би правильно, їх потрібно зберегти в тій моделі державного фінансування, як вони зараз є.

Наступне. Законопроектом не передбачено державних фінансових гарантій при проведенні патолого-анатомічних розтинів та пов'язаних з ними досліджень. Хто буде платити за розтин після смерті в лікарні? Яким чином людині отримати довідку про смерть? Хто буде це і яким чином

фінансувати? То саме щодо фінансування служби судмедекспертизи, яка також має бути централізована, фінансована державним бюджетом.

Є питання до поняття "деталізований опис послуги". На мій погляд, мені здається, що діагностично споріднені групи для оцінки якості це значно більш європейський і значно менш корумпований елемент, який потрібно було би врахувати.

Крім того, законопроектом запропоновано покладення на закупівельну агенцію ексклюзивних повноважень щодо одноосібного визначення постачальника послуг для укладання з ними договорів і про медичне обслуговування, що повністю нівелює роль місцевих органів. Ми будемо державу зараз на принципах децентралізації, а виходить, що ми централізуємо гроші і централізуємо повноваження, тобто, на мій погляд, повноваження по вибору замовника мають бути делеговані області. Гроші можна сконцентрувати, але рішення, кому підтримувати, вони мають бути делеговані.

Крім того, чомусь, коли ви говорите про принцип "гроші ідуть за пацієнтом", і ми сплачуємо за послугу, чомусь ви закладали тариф розрахунок без врахування комунальних платежів. А тепер виходить, що за стіни, за повітря, за електроенергію мають заплатити місцеві бюджети і тариф розрахунок вартості цієї медичної послуги, він не включає комунальні платежі, що є неправильно і не дозволить побудувати ефективну систему. *(шум у залі)* Пані Тетяна, я дам вам зараз посилання на статтю, де в законі прописано, що оплата комунальних тарифів лягає на місцеві бюджети і вони не враховуються в тарифікацію. Я вам дам посилання на закон, Оксана Анатоліївна. Я зараз надам слово всім іншим депутатам.

Пане Романе, всі ці зауваження, власне, були надані під час після завершення Національної ради реформ і зараз будуть надані і голові комісії, і Комітету соціального захисту і передані вам.

І прохання: або дати на них відповідь і пояснити, як буде фінансуватися лікування психічнохворих, якщо вони є, якщо їх можна врахувати, дайте, будь ласка, по цим всім, щоб зараз час не витратити. Я зараз тоді дам слово іншим депутатам.

ЛИК Р.Р. Я, з вашого дозволу, дуже коротко. Ви учасник, власне, Національної ради реформ, яка відбулася, і більшість тих питань, з якими я погоджуюся, які не деталізовані, запропоновано закріпити обсяг державного гарантованого пакету медичних послуг та лікарських засобів на законодавчому рівні. От, власне, ви про це говорили. Я хотів би сказати, що от власне ці пропозиції, вони враховані яким чином?

В статті 5-й, що законодавчо визначає державний гарантований пакет медичних послуг та лікарських засобів, доповнено повним описом всіх видів медичної допомоги, що входять в цей пакет. Крім того, додатково зазначено,

що деталізований опис відповідних послуг є невід'ємною частиною державного гарантованого пакету медичних послуг та лікарських засобів. Цей опис подається Кабінетом Міністрів України і безпосередньо затверджується Верховною Радою України. Це дуже важливий момент, який врахований в частині доопрацювань у складі проекту про Державний бюджет України як один з його додатків. Тобто ми говоримо про те, що власне оцей деталізований опис все рівно буде затверджуватися парламентом, це є обов'язкова норма, яка була врахована на Нацраді реформ за участю Президента. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, слово Олексію Кириченку.

КИРИЧЕНКО О.М. Дякую.

З вашого дозволу, я вважаю, що не досить коректно запропонована форма обговорення, тому що з моєї точки зору доцільніше послухати основний, альтернативний, після цього, якщо є якісь суттєві зауваження, можна їх тим чином чи іншим чином обговорити.

По суті запропонованої законодавчої ініціативи. Я пропоную відправити цей законопроект на доопрацювання. Поясню чому. Ольга Вадимівна, ваші зауваження з моєї точки зору абсолютно вірні. Але я не можу зрозуміти, чому, наприклад, ми залишаємо поза нашою увагою дітей з орфанними захворюваннями? Ви про це не сказали, про це не сказало міністерство і взагалі.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Олексію, ми внесли це в Нацраді реформ, в письмовому листі.

КИРИЧЕНКО О.М. Я з вами зараз не сперечаюсь. Це мій виступ, і тому я прошу вас просто дослухати.

Я тут представляю Радикальну партію. І від імені цієї політичної сили я говорю про те, що ми маємо тут системну помилку, яка вже підкреслена в звіті Головного науково-експертного управління. Це є визначення "безоплатності". Наша стаття Конституції каже про "безоплатний доступ до медичної допомоги". Ми не можемо на рівні закону вводити якесь поняття "оплати" чи "не оплати" і обмежувати доступ наших громадян до будь-якої медичної допомоги! Ми не можемо цього робити законом, тому що для цього є Конституція. Це перше.

Я акцентую увагу на цьому, тому що я маю іншу інтерпретацію слова "співоплата". Співоплата – це визначення обов'язкової необхідності оплати послуги. Чому? Тому що зараз ми знаємо, що є недофінансування і лікар чи адміністрація лікарні на свій розсуд може розподіляти наявні у них ресурси і за цих недостатніх коштів, в тому числі, лікувати соціально незахищені верстви населення.

Якщо ми маємо в законі визначення необхідності обов'язкової доплати, то вони мають взяти кошти цих пацієнтів. І ми пропонуємо обидва законопроекти відправити на доопрацювання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Олексію.

Пані Тетяна Донець, потім пане Андрію, будь ласка.

ДОНЕЦЬ Т.А. Насправді я погоджуюсь з Олексієм. Оскільки в законі чітко є вираз "витребувати оплату" і він чітко суперечить Конституції України. Тому перед тим, як розгляди цього закон, ми маємо говорити про Конституцію нашої країни. Тому що є чіткий вираз "витребувати оплату". Це по-перше.

По-друге, я дійсно не розумію. Законопроект, стаття 12-а, пункт шостий звучить так "за тарифом покриття оплачується в повному обсязі медична допомога, а також повністю або частково інші медичні послуги".

Я вибачаюсь, але "медична допомога" є ширшим поняттям, яке в себе включає "медичні послуги". То яким чином медична допомога є 100-відсотково оплачувана згідно цієї статті, а медична послуга є частково платною? Це просто пункт шостий я вам чітко зачитала: за тарифом покриття оплачується в повному обсязі медична допомога. Наскільки я розумію, це ширше поняття. Стаття 12 пункт шостий.

Ідемо далі. Я абсолютно не розумію, я вперше таке бачу, що проводився конкурс на керівника, а потім Кабмін обирає з трьох когось одного, тоді навіщо в принципі проводити конкурс?

Наступне. Я абсолютно не погоджуюсь з тим, коли ми кожного року будемо міняти гарантований перелік державних послуг, якщо вже говорити про цей законопроект, який в принципі так існувати не може, то які ж це гарантії, якщо кожного року ми цей гарантований перелік будемо змінювати? Тому я вважаю, що в законі України має бути чітко прописаний хоча б мінімальний пакет послуг, який ніколи не може зменшуватись, а щороку Кабінет Міністрів за можливості може до нього додавати свої можливості. Але це не є гарантією, якщо ми кожного року переглядаємо цей перелік. Я вважаю, що це достатньо важливо, тому що люди не знають, що з ними буде просто завтра.

Коли ми говоримо про те, що у нас суттєво змінилась ситуація стосовно того, що сьогодні є неправда, бо медицина є платною, а після прийняття цього закону це стовідсотково буде чесно. В мене це викликає достатньо великі переживання і побоювання, оскільки сьогодні держава гарантує, що вона буде все оплачувати і перелік ліків, які вона буде постачати. Але держава не виконує свої зобов'язання. У мене є питання, а яка гарантія, чи як буде держава відшкодовувати потім, коли людина сьогодні звертається до лікарні згідно цього переліку, який є гарантований, але цих ліків все рівно немає. Яким чином потім держава буде це гарантувати чи

відшкодовувати? Яка різниця між тим, що є сьогодні і тим, що буде завтра? Якщо ми не можемо, то це буде як? Дійсно, цікаво побачити формулу, по якій ви рахуєте собівартість.

Насправді якби до того, до чого ми ідемо такою ідеєю, це говорить про те, що смертність в країні буде збільшуватись, оскільки людина, ми говоримо про те, що ми повертаємо людей на первинку, оскільки вони мають прийти до терапевта, який має дати направлення. Але під час обстеження йому говорять, що у вас має бути планова операція, а планова операція є платною. Якщо ви не можете собі дозволити, то, вибачте, чекайте вдома, ви будете змушені викликати швидку допомогу.

Це такий текст і треба завтра сказати з трибуни, що ми пропонуємо за це проголосувати. Тобто людина буде знати, що вона хвора, але вона буде вимушена чекати екстреної медичної допомоги.

Тобто по суті в мене такі питання. Я хочу, щоб ви пояснили цей пункт шостий статті 12, як його трактувати. В мене питання, яким чином ви говорите про те, що ви не порушуєте Конституцію країни і скажіть, будь ласка, де ще є таке, що проводився конкурс, а потім Кабмін з трьох людей обирав одного на керівну посаду.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пані Тетяно. Пане Романе, є відповідь у вас на питання?

ЛИК Р.Р. Так, я спробую відповісти.

Розмова іде про фінансово-економічне обґрунтування до проекту Закону України про державні фінансові гарантії. Отже, йде розмова про те, що закон спрямовано на підвищення якості та доступності медичної допомоги, а також посилення фінансової захищеності громадян у випадку хвороби за рахунок зменшення частки неформальних приватних платежів за медичні послуги. Адже погодьтеся, що неформальні платежі на сьогоднішній день, вони присутні практично в кожній лікарні, в кожному медичному закладі амбулаторної ланки. І тому, безумовно, цей чинник повинен враховуватися.

Враховуючи очікувані результати реалізації проекту, в основу економічного обґрунтування проекту покладено прогнозований обсяг витрат на охорону здоров'я за рахунок державного та місцевих бюджетів, а також приватних платежів населення. Тобто йдеться, що розрахунки проведено для...

ДОНЕЦЬ Т.А. Я дуже вибачаюся, але у мене було питання по Конституції: яким чином ви говорите про те, що ви її не порушуєте, але витребуєте оплату? Яким чином ви не порушуєте таким пунктом Конституцію України? Скажіть мені, чи я не права як юрист?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Тетяно, я дякую.
І зараз надаю слово Оксані Корчинській.

ДОНЕЦЬ Т.А. Подождите, я задала вопрос, хочу услышать ответ. Мы говорим о Конституции страны. Подождите! Мы говорим о Конституции нашей страны! Я задала вопрос: в чем я ошибаюсь? Я – юрист конституционного права. Я считаю, что мы нарушаем прямую норму Конституции.

ЛИИК Р.Р. Ви праві просто та й все.

ДОНЕЦЬ Т.А. Можна відповідь: чому ви вважаєте, що ви її не порушуєте?

ЛИИК Р.Р. Це медична допомога, вона безкоштовна згідно цього законопроекту.

ІЗ ЗАЛУ. Безоплатна.

ЛИИК Р.Р. А медична послуга вже має на увазі...

ДОНЕЦЬ Т.А. А медична допомога не входить до медичної послуги?

ЛИИК Р.Р. Не входить, не входить, це інша дефініція. Тобто ви зараз зробили для себе висновок, що є медична допомога, а частина від неї – це медична послуга. А насправді по-іншому: медична допомога – це медична допомога, там, де держава повністю покриває...

ДОНЕЦЬ Т.А. Подождите! А что такое "медична допомога"?

ЛИИК Р.Р. Там, де безкоштовно, там медична допомога.

ДОНЕЦЬ Т.А. Что такое "медична допомога"? Що таке медична допомога? Що таке медична допомога, люди добрі?! (*Шум у залі*)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, шановні колеги! Пані Тетяна!

ДОНЕЦЬ Т.А. Пробачте, ви будете витребувати плату за що? За цим законом лікарні мають можливість витребувати оплату за що? Не за лікування?

ШУРМА І.М. Пані Тетяно, я вам допоможу і відповім.

КОРЧИНСЬКА О.А. Почекайте, тут черга у нас.

ШУРМА І.М. Відповідно до рішення Конституційного Суду...

КОРЧИНСЬКА О.А. У "Опозиційного блоку" у нас преференція?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я нічого не надавала.

КОРЧИНСЬКА О.А. У нас черга виступаючих.

ШУРМА І.М. У вас нема черги.

Я даю відповідь. Можна вам дати відповідь?

ДОНЕЦЬ Т.А. Так, звичайно.

ШУРМА І.М. Відповідно до рішення Конституційного Суду вся безоплатність медичної допомоги є вказана в Конституції України, це рішення Конституційного Суду, яка надається в державних і комунальних закладах в повному об'ємі, в повному обсязі і об'ємі. Це означає, що це є підміна понять про якусь послугу. Тому оце, що надається гарантований пакет, це є порушення Конституції і рішення Конституційного Суду. Це є підміна понять, це є трактовка, яка буде розбита на першому засіданні Конституційного Суду.

(Шум у залі)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, шановні колеги!

КОРЧИНСЬКА О.А. Дякую, дякую, пане Андрію.

Доброго дня! Я зараз здивована як народний депутат наступною ситуацією. Член коаліції Сергій Березенко в свій час при внесенні питання в парламент проголосував за те, щоб не відкласти на кілька тижнів. Ми три тижні працювали в робочій групі, де пані Донець, пані Богомолець були і, в даному разі пані Бахтеєва, пан Шурма і пан Яриніч, пан Мусій, не пам'ятаю...

ІЗ ЗАЛУ. *(Репліка без мікрофону)*

КОРЧИНСЬКА О.А. Може, ви були запрошеним.
Пані Сисоєнко і пан Кириченко.

ІЗ ЗАЛУ. Не говоріть неправду!

КОРЧИНСЬКА О.А. Я бачила список, ви там були подані.
(Шум у залі)

КОРЧИНСЬКА О.А. Ще раз, я перепрошую! Ця робоча група, ініційована членами коаліції, збиралася і в даному разі були пропозиції. От наприклад, мої пропозиції теж були частково враховані або не враховані стосовно фінансування системи охорони здоров'я від 5%. Але, тим не менше, працювала кілька тижнів робоча група! Кілька тижнів робоча група.

ІЗ ЗАЛУ. (Репліка без мікрофону) Це два рази?

КОРЧИНСЬКА О.А. Три.
А коли в даному разі... Я перепрошую! Ви можете зараз надавати...

(Шум у залі)

КОРЧИНСЬКА О.А. Ми обговорювали... (Шум у залі) Чому ці пропозиції? Я би хотіла їх обговорювати на робочій групі. Чому в даному разі голова комітету не була на жодному засіданні робочої групи? (Шум у залі)

БАХТЕЄВА Т.Д. (Репліка без мікрофону)

КОРЧИНСЬКА О.А. Пані Тетяно, мені прикро, що вас теж не запросили. Тому що там вас подали, вас і пані Колганову, подали від "Народного фронту".

Ми обговорювали кожен... (Шум у залі)

ДОНЕЦЬ Т.А. Послушайте! Мы обсуждаем сейчас суть закона! Я предлагаю обсуждать вопрос по сути.

КОРЧИНСЬКА О.А. А тепер, будь ласка, по суті. Коли робоча група... (Шум у залі) Ми обговорювали кожен пункт всіх пропозицій.

БАХТЕЄВА Т.Д. Когда? Кто?

КОРЧИНСЬКА О.А. Робоча група на першому, на другому засіданнях.

БАХТЕЄВА Т.Д. Когда, какого числа и в котором часу?

КОРЧИНСЬКА О.А. На другому засіданні ми пропозиції...

МУСІЙ О.С. (Без мікрофону)

КОРЧИНСЬКА О.А. Я перепрошую, я сама на другому засіданні захищала свої статті. І моя стаття від 5% була частково тільки прийнята.

(Шум у залі)

КОРЧИНСЬКА О.А. Ще раз, на робочій групі... *(Шум у залі)*

Я зараз виступаю як член комітету. Тому одна із пропозицій: стаття 13 "Про особливості фінансування медичних послуг та лікарських засобів в окремих випадках". Це була безпосередньо та правка народних депутатів, до речі, це не моя, де вона повинна була гарантувати якраз тим соціально незахищеним верствам населення фінансування.

Стаття 13-а, це я для пані Богомолець цитую, що "права та гарантії передбачені іншими законами України, зокрема про основи соціального".

БАХТЕЄВА Т.Д. *(Репліка без мікрофону)*

КОРЧИНСЬКА О.А. Я перепрошую, я зараз обговорюю законопроект урядовий. У нас медична послуга виписана з вами в Законі про автономізацію. *(Шум у залі)*

КОРЧИНСЬКА О.А. Я зараз не відповідаю на питання пані Донець. Я цитую статтю 13. *(Шум у залі)*

Я зараз кажу про те, що було включено в закон. Його дійсно не було. Все, що стосується фінансування соціально незахищеним верствам, це, зокрема, законами України про основи соціальної захищеності інвалідів України, про статус ветеранів війни і гарантії соціального захисту, про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів, про основи засади соціального захисту ветеранів, про соціальний захист дітей... *(Шум у залі)* Я цитую зараз безпосередньо те, що роздано було в парламенті.

ДОНЕЦЬ Т.А. Оксана, я вам вопрос не задавала.

КОРЧИНСЬКА О.А. Я відповідаю, я ще раз кажу, я не відповідаю на питання пані Донець.

ДОНЕЦЬ Т.А. Я могу получить ответы на свои вопросы?

КОРЧИНСЬКА О.А. Я зараз обговорюю закон і показую, що внесено.

(Шум у залі)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, я дуже вас прошу, давайте ми всі видихнемо. Нам потрібно довести справу до логічного завершення тихо і

спокійно і я дуже прошу не підвищувати голос, розмовляти спокійно і професійно.

Оксана Анатоліївна, від нашої групи депутатів, семеро, були надані письмові для того, щоб вони не були втрачені, зауваження до законопроекту і на робочу групу, і на Нацраду реформ. І все те, що включено в цей законопроект, воно було узгоджено і включено через Кабінет Міністрів після мого листа. Я можу вам надати копію, показати, що було враховано, що було не враховано. І, власне, також хочу вам пояснити, що ці гарантії не можуть бути виконані і пояснити чому, тому що раніше всі ці пільги, вони не працювали, тобто у нас Конституцією гарантувалась безоплатна допомога і цей механізм, який прописаний зараз в законопроекті, він не працює і не дозволяє.

Я зараз прошу, тобто моє особисте завдання, все ж таки реформа потрібна. Нам потрібно переводити систему на інші рейки оплати. Тому я пропоную зараз, будь ласка, по 3 хвилини кожному народному депутату, дотримуватись регламенту і пропоную, щоб ви завершували ваш виступ пропозицією: ви пропонуєте цей закон. Нам треба буде потім перейти до голосування після розгляду альтернативного законопроекту, ваші пропозиції щодо цього закону: ви його підтримуєте в цілому, в першому читанні, відправити на доопрацювання, не підтримуєте.

Тобто пан Кириченко, я зрозуміла, що ви пропонуєте відправити на доопрацювання. Пані Тетяна Донець.

ДОНЕЦЬ Т.А. На доопрацювання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. На доопрацювання.

Пан Андрій, вам слово.

ШИПКО А.Ф. Шановні колеги...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я прошу 3 хвилини, будь ласка.

ШИПКО А.Ф. Пані Ольго, я буду казати стільки... Я вас всіх почекав, вислухав всі ваші 14 чи 28 запитань. Я хочу сказати, щоб в нас комітет ішов динамічно, що перше треба зробити. Я і до себе це ставлю питання. Особисто виступаєш, задав питання Міністерству охорони здоров'я і надав свою пропозицію і все, і пішли далі. А якщо ми входимо в дискусію, то ми будемо до вечора обговорювати ці питання. Це перше.

На жаль, Роман Романович, не ви повинні доповідати нам цей законопроект. Я розумію, ви фахова людина і те, що ви зробили по реімбурсації, за це вам велика вдячність і ви працювали з нами в тому комітеті і це було дуже добре, так що ми вам довіряємо.

Стосовно цього законопроекту. Я входив в робочу групу, я давав свої пропозиції, я був на засіданні Ради реформ. Пропозиції всі наші були підтримати на словах, але я не бачу на ділі, я не бачу це в нормі законопроекту, в тексті законопроекту. Я не бачу, де буде безоплатна медична допомога для дітей, я не побачив це. Я не побачив, де наша пропозиція про безоплатну медичну допомогу для вагітних та пологів. Ми давали пропозиції вам.

Я сказала: це ключові позиції, і ми будемо на них стояти. І ми давали пропозицію таку, що не треба нічого міняти, додати тільки одну статтю в цей законопроект, і ми можемо отримати обов'язкове соціальне державне страхування, медичне страхування. Я давав таку пропозицію і на групі, і на Раді реформ, і в Міністерстві охорони здоров'я.

Те, що я на сьогоднішній день бачу, нема ні першого, ні другого, ні третього. Тобто дайте мені відповідь на ці питання.

ІЗ ЗАЛУ. ...пропозиції.

ШИПКО А.Ф. Так, я зараз скажу.

І потім, хочу вам всім колегам сказати, що якщо ви подивитесь той законопроект, от стаття 7-а, я просто зачитаю, що там написано. "Пацієнти мають право: 1) безоплатне отримання інформації про порядок оплати необхідних пацієнту медичних послуг". Цікаво, да? Друге: "Пацієнти зобов'язані оплачувати за рахунок власних коштів чи інших коштів медичну послугу." Ну це взагалі смішно! Пацієнти мають право безоплатно отримувати інформацію, за що вони повинні доплатити.

Тобто якщо не буде в цьому законопроекті дійсно державних фінансових гарантій, як це повинно бути, гарантій, що держава захищає малозабезпечених, захищає дітей, захищає вагітних, захищає соціально незахищені верстви населення, то це не державні гарантії! І я пропоную в тому числі цей законопроект не підтримувати, а направити на доопрацювання. Оце моя пропозиція.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, пане Ігорю.

ШУРМА І.М. Можна? Шановні колеги!

ІЗ ЗАЛУ. А де відповідь на питання?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дивіться, у нас наразі є пан Роман. Він може тільки передати наші пропозиції і зауваження виконуючій обов'язки міністра.

БАХТЕЄВА Т.Д. Давайте голосувати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тобто він просто попав.
Пане Ігорю, будь ласка.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, основні моменти. І мені не треба відповіді, тому мені простіше. З моєї точки зору, якщо влада в особі Кабінету Міністрів ініціює якісь ініціативи, то генератором, модератором повинно бути Міністерство охорони здоров'я і її очільник. Станом на сьогоднішній день міністра нема. Я не розумію, хто несе відповідальність за ініціативи. Це перше.

Немає на сьогоднішній день концепції розвитку національної системи охорони здоров'я. Ніхто не розуміє, яку ми модель будуємо. Ми зібрали на округи понад 250 людей, ніхто не розумію, чи це є державне страхування, чи це є змішане страхування, чи це є платна медицина, не розуміє. Нема концепції, то ми говоримо, що цей законопроект – це лишень фрагментарна пропозиція змінити фінансову ситуацію в закладах охорони здоров'я.

Саме основне: всі цивілізовані держави (ми інтегруємося в європейську спільноту, в світову), основний закон, за яким живуть, це є Конституція. Назвіть мені хоча б одну державу в світі, де міністерство або чиновники порушують Конституцію України. Ми можемо з нею миритися або не миритися. Є Президент України, який є гарантом впровадження Конституції. Або він забезпечує її виконання, або він вносить ініціативу змінити Конституцію. Це не його вина, це не вина тих партій і тих людей, які тут сидять.

Що ми маємо по Конституції? На превеликий жаль, ми маємо на сьогоднішній день 49-у статтю, де в державних комунальних закладах допомога надається безоплатно. Що таке допомога? Це є тлумачення Конституційного Суду – це в повному обсязі в закладах. Ті пакети, що пропонуються, там є обмежені послуги, це означає, що допомога вже є ширша.

Наступне. Коли законопроект веде мову про оплату, це означає, що він на сьогоднішній день узаконює платну медицину. І людям потрібно на сьогоднішній день сказати, що ви позбавляєтесь права, конституційного права на безоплатну допомогу. Ми можемо всі говорити: "Грошей замало, неякісно надають, що та допомога така-сяка". Але вона гарантована Конституцію і хтось її все-таки отримує.

Наступне. Соціальні гарантії медичних працівників. Ми говоримо про пацієнтів. А соціальні гарантії медичних працівників? Ця реформа приведе до чого? Що на сьогоднішній день медик повинен стати суб'єктом господарської діяльності. Він на сьогоднішній день має право соціального захисту, коли його не оберуть, чи ні? І чому в тій ситуації, при відсутності концепції, держава викидає мільярди, не мільйони, гривень на державне замовлення і навчання майбутніх лікарів? Якщо вони будуть працювати в абсолютно іншій системі фінансування!

Хто на сьогоднішній день в цьому законопроекті гарантує юридичний захист пацієнта? Ви ж подивіться, три роки міжнародних закупівель обнулили запаси лікарських засобів, вакцин, медичного обладнання. Якщо б тут сиділи юристи Сполучених Штатів Америки, вже давно були б кримінальні справи за смерть, яка є частинкою нашого життя: люди помирають! Легенева гіпертензія, будь ласка, свіжий випадок у Львівській області, людина померла тільки через те, що не було ліків в комунальних закладах. Тендери не проведені і вона купувала якісь замітники дешеві, і вона померла – це зараз питання розслідується.

І на сьогоднішній день ми повинні ті всі речі зважити. Ще раз наголошую, такі речі, які ми будемо сьогодні, завтра голосувати – це раз в 50 років! Не обговоривши в суспільстві, нахрапом їх внісши, більше того, навіть не в профільний комітет, а внісши її в соцзахисту – це є лукавство! І цього не можна робити.

Я вам виставлю свою політичну позицію. Опозиційний блок за реформи однозначно. Але ми за реформи у тому випадку, коли законодавство буде відповідати Конституції, коли ця реформа буде виписана як у концепцію, щоб не залежала від прізвища Прем'єр-міністра, Президента і персонального складу Верховної Ради. Щоби це був дороговказ. До тих пір ми нічого не знаємо. Приймете сьогоднішній закон, завтра прийде історик або там географ, мало хто у нас буде міністром, він скаже: "Будуємо модель по-іншому". І нічого у нас немає!

За таких обставин, розуміючи, що ця ініціатива потребує на підтримку, ми вважаємо за доцільне повернути це на доопрацювання. І без широкого обговорення з медичним загалом, з юристами, з пацієнтами як людьми ми не маємо морального права робити кроки на порушення основного закону – Конституції.

Одне запитання до нас всіх і до мене: скажіть, будь ласка, де у нас, в якій країні світу, нас – Верховну Раду, нас – всіх депутатів, мудріших і не мудріших, будуть поважати, коли будуть знати, що ми проголосували за закон, який суперечить Конституції України? Дякую.

СИСОЄНКО І.В. Шановні колеги, ви знаєте, перше я хочу сказати, що тим людям, які сьогодні приходять в лікарні, і коли бачать, що там відбувається, ми їх не можемо врятувати тим, що будемо казати, що дивитись в Конституції все, тому нехай як буде, так воно і є. Тобто перший мій меседж, що точно ми маємо рухатись і маємо робити зміни.

Друге. Я хочу всім наголосити на тому, що ми є парламентсько-президентська форма правління і що ми як Комітет з охорони здоров'я, я вважаю, маємо мати якраз оту найбільшу ініціативу з приводу формування суті тих реформ, які мають відбуватись.

За цей час ми з вами не подали від комітету комплексного законопроекту, який стосується якраз зміни фінансування, я не маю на увазі

ті законопроекти, які є особистими від народних депутатів, я кажу за комітет. Вибачте, Олегу Степановичу, я кажу за комітет. Я вас нікого не перебивала, дозвольте, будь ласка, я завершу.

БАХТЕЄВА Т.Д. Вы говорите неправду.

СИСОЄНКО І.В. Законопроект про автономізацію – це перший крок в реформу, але питання, які стосуються фінансування і все інше, це не той законопроект, яким би ми могли говорити, що ми є ефективними як комітет.

Друге. Я також маю багато зауважень до текстів тих законопроектів, які зараз вносяться на розгляд. Я особисто вже підготувала майже 50 поправок по суті. І ті всі зауваження, які висловлені, я вважаю також, що має бути саме в законі дуже чітко виписані переліки медичних послуг, а по суті обсяг медичної допомоги, який буде не залежати від того, який уряд, чи він добрий до людей, чи він не дуже добрий до людей, і під те підганяти вже там суми на той перелік, який затверджується. Це має бути дуже чітко визначено законом України.

Також я вважаю, що Міністерство охорони здоров'я має запропонувати модель управління всією тією системою, яка пропонується в законопроектах і вже на модель управління накладаються кошти. Але зараз ми знаходимось в ситуації, коли вже є подані законопроекти. Вони зайшли в зал на розгляд, і я вважаю, що ми маємо зараз з вами попрацювати, подати багато поправок. Може навіть зробити, як це було по автономізації, що по суті ми повністю переписали текст законопроекту і зробили його якісним і такий, який не порушує Конституцію, тому що так само з першого дня ми починали з вами з того, що подані урядові законопроекти порушують Конституцію України. Але нашою з вами спільною роботою за два роки ми досягли того, що цей законопроект став законом України, який підписаний Президентом нашої держави, і він є якісним, але ми це зробили. Ключове слово - "ми це зробили". Ми можемо без кінця казати – на доопрацювання, на доопрацювання, порушення Конституції, але ситуація від того не змінюється.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Ірино, ваша пропозиція по законопроекту.

СИСОЄНКО І.В. Моя пропозиція – з ним попрацювати, доопрацювати, зробити його якісним, включити всі ті зауваження, які включаються...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Відправити на доопрацювання цей законопроект?

СИСОЄНКО І.В. Я вважаю, що ми маємо його доопрацювати з поправками народних депутатів України.

ІЗ ЗАЛУ. В першому.

КОРЧИНСЬКА О.А. Підтримати в першому читанні, доопрацювати до другого.

СИСОЄНКО І. В. Оскільки поправки і зміни можна вносити в законопроект і під час подачі його на голосування в першому читанні, ми можемо завтра зазначити ті всі зауваження, які можуть бути під час голосування в першому читанні, і далі можемо цей законопроект правити між першим і другим читанням. Якщо такі зауваження не будуть прийняті, якщо ми будемо бачити, що поправки не прийняті основним комітетом, яким, на жаль, є не наш, це дуже прикро, тоді це вже є підставою для народних депутатів визначати подальшу долю законопроекту, чи робити його Законом України, чи не робити, голосувати або не голосувати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пані Ірина.

СИСОЄНКО І.В. Доопрацювати між першим і другим читанням.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

ШУРМА І.М. Я вам продемонструю, що таке "подвійні стандарти". Коли говориться про 49-у статтю Конституцію, безоплатну допомогу, Конституція у нас погана. А з іншого боку, парламентсько-президентська форма правління це... *(Шум у залі)*

СИСОЄНКО І.В. А чому ви дозволяєте коментувати виступи народних депутатів?

ШУРМА І.М. Бачите, як ми трактуємо, що вигідно. Тут Конституція хороша, а те не потрібно...

СИСОЄНКО І.В. Пане Ігорю, а чого ви дозволяєте коментувати виступи інших народних депутатів?! Я висловила свою точку зору.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Сергію, вам слово. Шановні колеги! Ми продовжуємо дискусію.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Я сиджу, слухаю комітет. Я виходив. Я свою позицію, виходячи, висловлював. Але мені дико слухати деяких членів комітету, профільного комітету, які мають проводити саме медичну реформу, як їх, не знаю, кого через коліно ламають, а, може, хтось проходить через певні кабінети і отримує щось, щоб саме медичні законопроекти, основні реформаторські, проходили не через наш комітет, медичний, а йшли через інший. Так ви, може, продалися за сміття?

СИСОЄНКО І.В. Це ви кому говорите зараз?

МЕЛЬНИЧУК С.П. Розкажіть. Розкажіть, хто за що продався.

КОРЧИНСЬКА О.А. Не вам це казати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Все, все, все! Шановні колеги!

КОРЧИНСЬКА О.А. Не вам це казати.

(Шум у залі)

МЕЛЬНИЧУК С.П. Я не заважав іншим говорити.

БАХТЕЄВА Т.Д. Он говорить свою думку.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Це моя думка.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, давайте підтримаємо, не підтримаємо.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Тому як ці законопроекти були внесені в зал...

ІЗ ЗАЛУ. Які законопроекти?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Законопроекти Міністерства охорони здоров'я.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Мені не подали, навіть комітет не подав... *(Шум у залі)* Я розкажу вам тільки одне: я бачив, як одна із фракцій, яка сидить праворуч від мене, яка лобіювала на засіданнях (я був присутній майже на всіх засіданнях, де розглядалися ці законопроекти) спочатку чотири, потім два, як ми пропонували наші комітетські законопроекти...

ІЗ ЗАЛУ. Які?

МЕЛЬНИЧУК С.П. Якщо я не можу їх назвати, номер, не відкривши зараз, то це не значить, що я їх не знаю і не розглядали їх. Смішно те, що буде загублена наша реформа на селі, що ми лишимо наших людей без медичного надійного обслуговування. Те, що порушимо Конституцію.

ІЗ ЗАЛУ. Популізм – наше все!

МЕЛЬНИЧУК С.П. Так, популізм. Популізм це те, що ви говорили. І мені дуже соромно, що така фракція, я поважав вашу фракцію, що саме ваша фракція продалася за сміття.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, зараз, будь ласка, переходимо до професійної дискусії. Оксана Анатоліївна, будь ласка. Олег Степанович Мусій будь ласка, слово. *(Шум у залі)*

МУСІЙ О.С. Шановні народні депутати, шановне зібрання. Хто не хоче працювати в комітеті, він має повне право написати заяву і зробити це публічно, і вийти зі складу комітету через цей. Будь ласка, треба бути послідовними. *(Шум у залі)*

Давайте по суті вказаних законопроектів. Я хотів би сказати по суті вказаного законопроекту. З повною відповідальністю заявляю, що в назву законопроекту Міністерство охорони здоров'я повинно було написати "про повне позбавлення громадян України будь-яких фінансових гарантій отримання медичної допомоги". Оце буде правдою. І це прописано в тілі, в суті, в дусі, у філософії цього законопроекту.

Що, якщо, не дай боже, у версії міністерства й у версії доопрацьованій робочої групи, де не були враховані напрацювання комітету, двохрічні, які є у вигляді конкретних законопроектів, починаючи від того, яка має бути модель: засади державної політики охорони здоров'я. Ви автори цих законопроектів, ви що, забули? Семирічний план побудови нової системи охорони здоров'я! Він існує, авторство нашого комітету. Авторство нашого комітету існує законопроект "організація медичного обслуговування України" – системний комплексний законопроект, який дає всі відповіді. А взяли – висмикнули. Це цілеспрямована.

Я висловлюю свою точку зору щодо конкретного законопроекту і вважаю, що це цілеспрямована акція по дискредитації і по позбавленню народу України будь-яких і медичної допомоги. І це є геноцид проти українців – міністерський законопроект.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Олегу Степановичу.

МУСІЙ О.С. Міністерський законопроект і робочої групи законопроект.

Саме тому я був вимушений взяти із законопроекту – системного, комплексного, 4456 – частинку, 10%, і назвати його альтернативним. Він насправді не мав би бути в існуванні.

Ми би мали проголосувати Верховною Радою, якщо ми дбаємо за медичну галузь, за українців, за гарантії, які вони мали би отримувати і за Конституцію дотримання, де, до речі, в 4456 є відповідь, як при існуючій

статті Конституції отримати затверджений Верховною Радою пакет послуг надання медичних, про які ви всі говорите зараз.

Саме тому цей законопроект не тільки не готовий, а й шахрайський шлях його внесення і неможливість народним депутатам ознайомитися з ним, до шахрайського маніпулювання іншого комітету, який на сьогодні прийняв рішення, невідомо яке взагалі! Тому я думаю, що якраз позиція завтра в залі, якщо він буде внесений, має бути чітка і однозначна.

В мене однозначна пропозиція є: не відправляти на доопрацювання, там нема чого доопрацьовувати, його не можна між першим і другим! Люди добрі, між першим і другим читанням суттєві зміни внести не можна! І коли говорить юрист за освітою, який є членом нашого комітету, що ми його переробимо до невпізнання між першим і другим читанням, почитайте Регламент Верховної Ради, ви ж народні депутати. Є закон, за яким ми маємо діяти напевно. Якщо воно не годиться і не лізе, то може краще не поспішати і не знищувати половину населення України, а дати можливість вижити.

Спрогнозую, що станеться завтра після прийняття цього законопроекту. Так, всім погано ходити в заклади охорони здоров'я, які є зараз. Вони з поганими стінами, вони з лікарями, які часом беруть вдячність, а часом не беруть і люди вимушені купляти медикаменти, медичну допомогу. Після прийняття цього законопроекту двері закладів охорони здоров'я закриються, люди будуть позбавлені навіть можливості входу в цей заклад охорони здоров'я. Люди добрі, що ми хочемо зробити, що хочуть зробити нашими руками?

Тому я пропоную однозначно відхилити урядовий законопроект (*оплески*) як неприйнятний абсолютно. Натомість повернутись до законопроекту в ідеалі № 4456, а якщо не в ідеалі, і ми вимушені будемо за щось хоча би голосувати, підтримати альтернативний законопроект, який ризику знищення зменшує практично майже до нуля. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, до нас поступили наступні пропозиції. Пане Костянтинне, ви хотіли? Давайте, бо ви руку піднімали, а я вам слова не дала.

ЯРИНІЧ К.В. Я нагадаю, що таке послуга, тому що ми ... Ні, ви запитали, що таке послуга і чи входить вона в допомогу. Я вам кажу, медична послуга з медичного обслуговування, це ми з вами прийняли в № 2309а-д, якщо пам'ятаєте.

ДОНЕЦЬ Т.А. Я запитала, що таке медична допомога. Скажіть мені, будь ласка, що таке медична допомога?

ЯРИНІЧ К.В. Дивіться, ви зараз вирішили, що медична послуга входить в медичну допомогу. Тому я вам зараз зачитую, що таке медична послуга.

ДОНЕЦЬ Т.А. В мене було питання інше, питання інше.

ЯРИНІЧ К.В. Пані Тетяно, почекайте.

ДОНЕЦЬ Т.А. Я знаю, що таке медична послуга, а що таке медична допомога скажіть, будь ласка.

ЯРИНІЧ К.В. Зараз мова іде про те, що в цьому законопроекті чи в кабмінівському законопроекті порушується Конституція України. Щодо порушення Конституції України, чітко сказано, що в нас медична допомога надається безкоштовно, безоплатно, а от медична послуга, вона має на меті співфінансування між державним бюджетом і теж держава буде оплачувати, а друга частина буде оплачуватись безпосередньо або пацієнтом, або він добровільно страхується і так далі.

Пані Тетяно, тут я з вам погоджуюсь, ми не знаємо, який відсоток. Але послуга і ми з вами прописували цю дефініцію з медичним обслуговуванням населення.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, це зараз...

ЯРИНІЧ К.В.... що надається пацієнту закладом охорони здоров'я або фізичною особою.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Костянтинне, будь ласка.

ЯРИНІЧ К.В. Дайте мені одну хвилину. Підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію. Замовником послуги можуть бути держава, послухайте мене, ви ж писали це, ми ж разом писали, замовником послуги з медичного обслуговування населення можуть бути держава, відповідні органи місцевого самоврядування, юридичні і фізичні особи, в тому числі пацієнт. Ось хто сьогодні оплачує послугу. Оплачує держава і пацієнт. Яке порушення Конституції?... Не в повному об'ємі держава.

ІЗ ЗАЛУ. Це порушення Конституції.

ДОНЕЦЬ Т.А. Тобто ви хочете сказати, що медичне...

ЯРИНІЧ К.В. Тут немає порушення Конституції в даному випадку. Ось що я хочу сказати.

ДОНЕЦЬ Т.А. Що медична послуга не є часткою медичної допомоги. Я правильно вас почула?

ЯРИНІЧ К.В. Я хочу сказати, що це різні дефініції.

ДОНЕЦЬ Т.А. Медична послуга не є часткою медичної допомоги.

ЯРИНІЧ К.В. В даному разі так, як записано в законопроекті, ні.

ДОНЕЦЬ Т.А. Подождіть, а з чого складається медична допомога?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Прошу вас, зупиніть дискусію! Припиніть дискусію, вона нас нікуди не веде.

ДОНЕЦЬ Т.А. Вона в себе включає медпослугу?

ЯРИНІЧ К.В. Не включає.

ДОНЕЦЬ Т.А. Яким чином? З чого складається медична допомога?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, я слово надаю колезі вашому пану Біловолу.

БІЛОВОЛ О.М. Шановні присутні, шановні народні депутати, колеги, шановна пані голово! Я слухав сьогодні всю цю розмову, прослухав лекції, є такі лекції гарні. Але саме головне: нема розуміння самої реформи, про яку ми сьогодні говоримо. Я не знаю, які є законопроекти, які є послуги, немає послуги. Немає фундаментальних законопроектів, з якими ми сьогодні повинні вийти в зал, запропонувати і презентувати нашому суспільству, тому що вони достатньо на високому рівні, не враховуючи громадських організацій, фахівців Національної академії, знизу всіх тих, як ми говоримо, тому що ми знаємо, що всі реформи робляться знизу. Є профспілки і так далі.

Я вчора, виступаючи з трибуни Верховної Ради, сказав, що реформи не нав'язуються зверху. У нас є один з вами приклад – приклад госпітальних округів. Ви бачите, чим це закінчилось. Закінчилось провалом, коли Міністерство охорони здоров'я нав'язало, розписало округи. На прикладі Харківської області: 8 округів, де об'єднали ті райони, не розуміючи, які вони об'єднують, не маючи ні сполучення, ні модернізованих баз, не подумавши про спеціалістів. Але було тільки сказано одне, що в одних місцях вони,

лікувальні заклади, залишаються, а другі зі спеціалістами переїжджають в другі. І закінчилося це величезним супротивом.

Тому я хочу звернутися до своїх колег – народних депутатів, з величезною повагою до вас, ви тут розумні речі говорите, і послуги, і не послуги, але ми до послуг ще не дійшли. Немає самого стрижня цього закону, цих законів, про які ми говоримо. Суспільство нам не простить ці помилки. Ігор Шурма, я ж тебе слухав, ти сьогодні дві години розпинався. Я просто пропоную одне, щоб ми врахували сьогодні модель нашої охорони здоров'я. Немає у нас сьогодні в країні, враховуючи те, що одне слово правильне сказала Сисоєнко, що парламентсько-президентська республіка, у нас немає вертикалі, яка була раніше, системи охорони здоров'я, тобто яка була пронизана зверху донизу, коли Міністерство охорони здоров'я в особі виконавчого органу – Кабінету Міністрів – давала відповідні директиви туди – до районних лікарень, і вони виконувались. Сьогодні цього немає. Про що на сьогоднішній день ми говоримо?

Я пропоную оті слухання, які ми проводимо у парламенті, ставимо галочки, вони ніякого позитиву не приносять. Я пропоную звернутися до Президента України, у нас же немає терміну обов'язково до канікул чи до певного часу прийняти цю реформу. Ми можемо її прийняти і влітку чи до літа, але провести національне обговорення. Для цього зібрати громадські організації, Національну академію (практична охорона здоров'я), керівництво міст і районів, про які ми говорили, маєтсья на увазі, всю медичну спільноту, і вийти з тою моделлю, обговорити на національному рівні, щоб була присутність Президента України, Прем'єр-міністра України, політиків, про яких ми говоримо, і коли народ відчує, що ми одностайні, а це повинен бути не монолог з боку яких-то політиків чи людей, які лобіюють це питання, це повинен бути діалог.

Ми потім вийдемо на один законодавчий документ, який підтримає суспільство, з яким вийде як ініціатор Верховна Рада.

І саме головне, що профільний комітет системи охорони здоров'я повинен бути ініціатором цих законодавчих ініціатив. Якщо сьогодні європейська спільнота це все побачить, що якісь інші комітети, які не мають профілю, виходять основними з цими законами, то ви зрозумійте, як будуть відноситися до нас як до фахівців, як до політиків і як до країни?

Тобто я говорю, моя пропозиція наступна, резюмую, звернутися до Президента України, до Прем'єр-міністра України вийти з такою ініціативою: зібрати народ, провести медичний національний форум, куди запросити тих, про кого я зробив цей перелік, і там провести національне обговорення. І з цією ідеєю показати народу, що ми за цю реформу, що у нас є певне бачення. А потім уже ті всі почують.

Підготувати цією робочою групою, яка є на сьогоднішній день, ті основні критерії, про які ми говоримо. Але ми, не почувши людей знизу, ми

цю реформу не приймемо. Ви побачите, чим вона закінчиться, якщо ми зараз будемо "ламати людей через коліно" і приймати її зверху. Дякую за увагу.

Законопроект на доопрацювання... *(Шум у залі)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, шановні колеги. Я ще раз хочу зазначити, що та система, яка у нас працює зараз, вона насправді не працює. Ми всі з вами це усвідомлюємо, що грошей в системі не вистачає. І ми також маємо з вами усвідомлювати, що от те, що пропонує зараз Міністерство охорони здоров'я, альтернативні законопроекти – це тільки впорядкування тих грошей, які зараз є.

Тобто це по суті легалізація співоплати. Люди, які платили раніше, комусь добровільний внесок, комусь в фонд, хтось лікарю платив. Це спроба, власне, легалізувати ці кошти, щоб вони не були тіньові. Але покращення в системі воно не зробить. Тому що до прийняття пакету законів по медичному страхуванню, які мають сформувавши додатковий блок коштів – оце буде реформа. Тому зараз ці закони, власне, це є інструмент, в тому числі, щодо легалізації тих коштів, які ходять.

І чому я наполягала? Для мене важливо, а як будуть ті люди, у яких нема чим заплатити? От зараз стоїть питання, як нам, власне, з ними поступити?

Тому до нас поступили наступні пропозиції. Пропозиція перша: відхилити. *(Шум у залі)*

ІЗ ЗАЛУ. Пропозиція перша - на доопрацювання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. О'кей. Шановні колеги, перша пропозиція: відправити обидва законопроекти на доопрацювання. Прошу вас проголосувати, хто. *(Шум у залі)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Обидва МОЗу? Олексію, обидва Міністерства охорони здоров'я, правильно? У них же два закони.

ІЗ ЗАЛУ. *(Без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. О'кей. Шановні колеги, давайте, будь ласка, заслухаємо другий законопроект, а потім проголосуємо, який з них підтримати. *(Шум у залі)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тоді ми голосуємо тільки по цьому законопроекту: і була пропозиція його відправити на доопрацювання, була пропозиція прийняти в першому читанні, і була пропозиція відхилити. Будь ласка? Так, і від пані Ірини Сисоєнко була пропозиція.

Підтримати в першому читанні. Будь ласка, хто за цю пропозицію, щоби підтримати в першому читанні цей законопроект, хто за цю пропозицію? Пан Костянтин Яриніч. Хто утримався?

КИРИЧЕНКО О.М. Нет, давайте следующие предложения.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Хто утримався? Кириченко, Донець, Шипко, Богомолець, Шурма. Хто проти? Мельничук, Мусій, Бахтеєва, Шурма і Біловол. А ви утримались? Проти? Утримався.

Наступна пропозиція. Хто за те, щоб цей законопроект відправити на доопрацювання, прошу голосувати. Відправити на доопрацювання. На доопрацювання. Кириченко, Донець, Шипко, Богомолець, Біловол. Хто проти? Мусій, Мельничук, Бахтеєва, Шурма проти. Хто утримався? Яриніч.

Третя пропозиція: відхилити даний законопроект. Хто за цю пропозицію? Донець, Мельничук, Бахтеєва, Мусій, Шурма – "за". Хто утримався? Кириченко, Богомолець, Шипко, Яриніч, Біловол.

МУСІЙ О.С. "Итого", яке рішення? П'ять на п'ять.

ІЗ ЗАЛУ. На доопрацювання.

МУСІЙ О.С. Скільки на доопрацювання було? Теж п'ять?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Відхилити п'ять і на доопрацювання п'ять.

МУСІЙ О.С. Нас 10 зараз.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. І що робити по Регламенту?

(Загальне обговорення)

ІЗ ЗАЛУ. Відхилити – ми проголосували.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, ми переходимо до наступного питання – альтернативні законопроекти Олега Степановича Мусія. Будь ласка, Олег Степанович.

МУСІЙ О.С. Я не зрозумів, яке ми рішення прийняли. Але, шановні народні депутати, одну хвилину буквально уваги! Я довго не буду вас мучити альтернативним законопроектом. Враховуючи політичне рішення Комітету соціальної політики – приймати інші законопроекти і підтримувати цю так звану псевдореформу, яка знищує, я пропоную законопроект, який знімає практично 80 відсотків застережень, які були висловлені до

доопрацьованого законопроекту, і який базується якраз на нашому законопроекті – про організацію медичного обслуговування 4456, рекомендувати парламенту – прийняти його в першому читанні, щоб це була позиція комітету. У мене така пропозиція. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, чи є запитання до автора альтернативного законопроекту? Які є пропозиції? Відправити на доопрацювання - від пана Кириченка.

ЛИК Р.Р. Можна висловитись?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так.

ЛИК Р.Р. Дякую.

В базових законопроектах закріплений новий ефективний механізм фінансування охорони здоров'я. Я хотів би дати відповідь якраз на те питання, яке найчастіше тут звучало, що Міністерство юстиції України визнало базові законопроекти як такі, що відповідають Конституції України. Це, до речі, очолює представник вашої фракції.

Тому щодо відповідності Конституції України, базові законопроекти відповідають. В той же час ми надали лист від Міністерства охорони здоров'я щодо альтернативних законопроектів, за які не голосував Олег Мусій, навіть за свої про включення до порядку денного, щодо дев'яти пунктів відмінностей та положень, які не в повній мірі відповідають концепції, яка ухвалена. Беручи до уваги, що ці дев'ять пунктів, якщо вони будуть враховані в альтернативному законопроекті, Міністерство охорони здоров'я готове підтримати альтернативний законопроект при врахуванні цих дев'яти пропозицій, які надані для комітету. Дякую.

МУСІЙ О.С. А можна з цим листом ознайомитись?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. А можна продублювати?

ЛИК Р.Р. Для стенограми?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, для стенограми. Скільки вам хвилин потрібно?

ЛИК Р.Р. Сім.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка.

ІЛІК Р.Р. Альтернативні законопроекти в більшості своїх положень концептуально повторюють норми базових законопроектів, однак містять ряд відмінностей і положень, які не в повній мірі відповідають концепції. Альтернативні законопроекти не передбачають встановлення єдиних тарифів для оплати державою медичних послуг та лікарських засобів, а лише перераховують можливі методи оплати та передбачають затвердження порядку їх застосування.

Єдиний тариф є ключовим елементом реформи системи фінансування, що закладений в концепції та в базових законопроектах. Встановлення єдиного тарифу є вкрай важливим, враховуючи обмеженість фінансових ресурсів та необхідність забезпечення прогнозованості та збалансованості державного бюджету. Підхід, закладений в законопроектах, може призвести до того, що тариф оплати за медичну допомогу має узгоджуватись державою з кожним конкретним закладом охорони здоров'я, що може привести до зниження рівня контролю за визначенням державних коштів, завищенням цін постачальниками медичних послуг та корупційних ризиків.

Друге. Із альтернативних законопроектів незрозуміло, для яких видів медичної допомоги можуть встановлюватись співоплати. Відзначимо, що виходячи з міжнародного досвіду, встановлення співоплат на рівні первинної медичної допомоги може мати негативні наслідки, не сприяє відповідальному ставленню пацієнтів до свого здоров'я та може призвести до зниження зацікавленості населення в профілактичних заходах.

Альтернативні законопроекти не повністю відповідають принципу "гроші ідуть за..."

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Романе, вибачте, будь ласка, а пропозиція яка по другому зауваженню?

ІЛІК Р.Р. Ідеться про те, що в альтернативних законопроектах незрозуміло, до яких видів медичної допомоги можуть встановлюватись співоплати. Тобто ми говоримо про відмінності і про ті речі чи положення, які не в повній мірі відповідають тій концепції, яка ухвалена урядом.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. О'кей, але у ваших також немає переліку видів допомоги. Ви хочете, щоб....

ІЛІК Р.Р. Ми зараз говоримо не про наш, ми говоримо про альтернативний.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. О'кей, але у вашому також немає. Ви хочете додати перелік медичних послуг?

ІЛІК Р.Р. Дивіться, якраз після доопрацювання і внесення вами тих зауважень, які були висловлені, в статті 13 "Особливості фінансування медичних послуг та лікарських засобів" передбачено, що право та гарантії, передбачені іншими законами України, зокрема законами України про охорону дитинства, те, що ви говорили, діти до трьох років, про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні, про статус ветеранів війни, про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ, про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку, про соціальний захист дітей війни, про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, про жертв нацистських переслідувань, про відновлення прав осіб, депортованих за національною ознакою, про реабілітацію жертв політичних репресій в Україні, про донорство крові та її компонентів. Іде перелік всіх законів.

Стосовно "безоплатно або пільгове медичне обслуговування забезпечення лікарськими засобами чи виробами медичного призначення", те, що ви говорили, що виходять за межі державного гарантованого пакету, реалізовується згідно із законодавством, що регулює такі відносини. Тобто ця стаття 13-а, оцей пункт якраз і доданий, щоб всі оці закони, які у нас визначені в форматі. Да, це включено.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Все. О'кей. Дякую.
Давайте далі.

ІЛІК Р.Р. Далі наступний є пункт, це є питання, яке стосується, що альтернативні законопроекти повністю відповідають принципу "гроші ідуть за пацієнтом", що закладені в концепції.

Згідно із законопроектом істотними умовами договорів закладами охорони здоров'я є умови додаткового фінансування або його зниження. Також законопроектами передбачено відшкодування збитків закладами охорони здоров'я, спричинених обставинами, що об'єктивно вплинули на видатки заходу, пов'язані з виконанням договору.

Програма державних гарантій, аналог державного гарантованого пакету, в базових законопроектах має розроблятися Кабінетом Міністрів України та затверджуватися Верховною Радою України. Такий порядок затвердження є занадто складним та невиправданим враховуючи, що загальний обсяг асигнувань на медичну допомогу і так затверджується Верховною Радою України в Закон і про державний бюджет, який визначений як основоположний закон. Більш доцільним видається розробка програм тим органом, який безпосередньо здійснює державні закупівлі й який має найбільш точні дані – і це затвердження винести на рівень КМУ.

Наступне. Альтернативні законопроекти передбачають фінансові гарантії тільки для громадян. Такий підхід може створювати нерівні умови в

сфері охорони здоров'я для інших осіб, які сплачують податки в Україні або яким гарантовано захист законодавством України.

Альтернативним законопроектом гарантується надання медичних послуг та лікарських засобів широкому колу існуючих пільгових категорій громадян та встановлення додаткових пільгових категорій, ідеться там про "вагітні жінки, породілля і жінок, що".

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Романе, це все.

ЛИК Р.Р. Стосується альтернативно тих зауважень чи відмінностей, які... (*Шум у залі*)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Можете, будь ласка, передати нам цей? І ми зараз.

ЛИК Р.Р. Ми вам направимо офіційно, якщо у вас немає, так, за підписом.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Можете зараз дати, щоб ми проглянули?

ЛИК Р.Р. Це чорновик. Я вам дам офіційний документ. А ви для стенограми можете зачитати. Будь ласка.

Підхід, запропонований в законі, не враховує обмеженості ресурсів державного бюджету України за сучасного кризового стану економіки України у зв'язку з проведенням антитерористичної операції та може негативно впливати на збалансованість бюджетної системи, передбаченої статтею 95-ї Конституції України, що справедливо пропорційному розподілу бюджетних коштів на всі потреби усіх категорій населення.

Згідно з альтернативними законопроектами розробки і затвердження стандартів медичної допомоги, проведення акредитації закладів охорони здоров'я має здійснюватись спеціалізованою державною некомерційною агенцією у порядку встановленому КМУ. Такий підхід не узгоджується з чинним законодавством України, зокрема Основами законодавства України про охорону здоров'я, де відповідні функції покладено на Міністерство охорони здоров'я як центральний орган виконавчої влади. Доцільність створення додаткових суб'єктів для цих цілей не ж очевидним.

На відміну від базових законопроектів альтернативні законопроекти не містять положень про визнання в Україні міжнародних клінічних протоколів лікування. Такий підхід не сприяє підвищенню стандартів та рівня лікування в Україні. Альтернативні законопроекти вводять новий вид медичної допомоги такий, як медична реабілітація, і при цьому доцільність виокремлення такого виду медичної допомоги незрозуміла, враховуючи, що

відповідні види допомоги покриваються існуючою на сьогодні класифікацією.

Позитивною тенденцією слід відмітити в альтернативних законопроектах те, що вони закладають основи процедури оцінки медичних технологій, і альтернативні законопроекти забороняють фінансування за рахунок державного бюджету видатків на медичні технології з доведеною неефективністю або завідомо небезпечних для пацієнта.

Питання оцінки медичних технологій в Україні можливо врегулювати також і в базових законопроектах. Тому якщо взяти до уваги тих дев'ять відмінностей чи зауважень, які висловлені Міністерством охорони здоров'я, ще раз хочу підкреслити, якщо вони будуть внесені в альтернативний законопроект, ми готові його підтримати. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Романе.

З вашого дозволу, ми не отримали, і секретаріат підтвердив, що ми не отримали ніякого листа. Будь ласка, дізнайтесь, кому ви давали доручення...

ЛИК Р.Р. Я підписував, я точно знаю, я підписував цей лист.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. О'кей. Ми його не отримали, на жаль. Я би просила, щоб ми мали з вами можливість ще сьогодні це проговорити, для того щоб ми вийшли на якусь зрозумілу, консолідовану позицію, тому що міняти систему потрібно і закони і рухатись вперед потрібно, тільки потрібно зрозуміти, щоб ми дров не наламали. Дякую, шановні колеги.

МУСІЙ О.С. Дозвольте як автор якраз альтернативного?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, Олег Степанович.

МУСІЙ О.С. Прислухавши зараз під стенограму, я думаю, що нам секретаріат дасть можливість, роздрукує цю стенограму, поки міністерство може і не надіслати це, але це було офіційно озвучено заступником міністра. Я як автор альтернативного готовий абсолютно до цього врахувати ваші пропозиції, тому що вони багато в чому є абсолютно слухні. Звісно, рішення будуть приймати народні депутати. У такому випадку я пропоную все-таки народним депутатам – членам комітету з урахуванням моєї позиції як автора підтримати запропоновані законопроекти альтернативні з урахуванням того, що я як автор можу погодитися зі сказаним Міністерством охорони здоров'я до другого читання. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, Олег Степанович.

Пане Романе, я ще хочу зазначити, що ми підтримуємо міжнародні клінічні протоколи, але ми не готові відмовитися від українських стандартів

лікування, якими ми маємо забезпечувати. Так само те, що прописано зараз у вашому законі, воно практично вже, скажімо так, на 90 відсотків те, що мало би бути.

Тому ми переходимо до голосування? Пане Сергію, будь ласка.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Я хочу сказати те, що ми бачимо, як міністерство було підготовлено представити свій законопроект, ми бачимо, як воно було підготовлено для критики альтернативного. Ну, є різниця. Це перше.

І друге. Можливо, я дещо і пропустив, коли виходив, але ми маємо зробити висновки комітетом про те, як вносились законопроекти в Верховну Раду. Я голосував проти. І на мою думку, було грубе порушення Регламенту, що законопроекти урядові були внесені з грубими порушеннями Регламенту. Ми маємо свою пропозицію комітетом зробити і відправити, щоб Верховна Рада дала оцінку. Комітет і Верховна Рада дали оцінку.

ІЗ ЗАЛУ. В регламентний комітет звернення від комітету.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Так.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, шановний пане Романе, я пропоную наступне, тобто зараз прошу шановних колег врахувати, що Олег Степанович погодився, я думаю, що з усіма зауваженнями, які були надані Міністерством охорони здоров'я, готовий їх врахувати в своєму законопроекті, тому в нас завтра з вами будуть дві якби позиції. Ми будемо дивитись, тому що якийсь законопроект в першому читанні було би правильно прийняти і рухатись далі, щоб можна було доопрацьовувати, тому що, якщо ми взагалі ніяк не рухаємось, то ми тоді потрапляємо в канікули і незрозуміло куди.

Тому, якщо завтра, наприклад, урядовий законопроект не набере достатньої кількості голосів, тоді можна буде пробувати набирати голоси під узгоджену позицію з міністерством і автор законопроекту тільки що озвучив під стенограму, що він якби погоджується з вашими зауваженнями і з вашими правками. На жаль, в мене немає часу, щоб зрозуміти взагалі збалансовану позицію залу, так як було в нас по закону № 2309, де ми дали 280 голосів, але на це пішло півроку, щоб, власне, парламент так спрацював.

Тому зараз прошу вас проголосувати, хто за те, щоб. У нас три пропозиції було: підтримати альтернативні законопроекти в першому читанні і відправити на доопрацювання. Були дві пропозиції, зараз пропоную за них проголосувати.

ШУРМА І.М. Це ж якби висловити свою позицію. Давайте ми будемо послідовними. Суть обох законопроектів порушує Конституцію. Люди добрі, ви нас за дурнів маєте чи що? Хтось себе взагалі поважає чи ні? Я,

наприклад, себе поважаю і я вас всіх поважаю. Законопроект Олега Степановича в принципі, по великому рахунку, альтернативний, але він теж говорить про платні послуги, які заборонені Конституцією. Рух неправильний, концепції немає.

А тепер я вам скажу, де зарита вся фішка. Пан Роман, дивіться, що говорить, що цей законопроект відповідає концепції Кабміну. Та не має концепція Кабміну розвитку національної системи охорони здоров'я, вона має концепцію фінансування. Це не є реформа і це не є розвиток системи охорони здоров'я. Давайте речі називати своїми іменами.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Якщо називати речі своїми іменами, то зараз грошей в системі не вистачає. Люди роблять співоплату і платять так чи інакше: під килимом, лікарю, за ліки.

ШУРМА І.М. Пропозиція, що обидва законопроекти на доопрацювання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ці законопроекти, вони стараються впорядкувати оці додаткові кошти, які зараз ходять.

У нас є дві пропозиції і виношу зараз на голосування. Перша пропозиція від Олега Степановича – підтримати в першому читанні даний законопроект. Прошу проголосувати, хто за цю пропозицію. Олег Степанович. Хто утримався? Хто проти? Проти пан Шурма, решта утримались.

Друга пропозиція – відправити даний законопроект на доопрацювання. Прошу вас проголосувати, хто за цю пропозицію. Одноголосно, одностайно проголосували. Дякую. Рішення прийнято щодо доопрацювання обох законопроектів.

МУСІЙ О.С. І я прошу в продовження ще пропозицію, була пропозиція від народного депутата Мельничука звернутись до регламентного комітету, щоби провів аналіз і розслідування, яким чином було в порушення Регламенту розписано на інший комітет внесені законопроекти? Сформулювати від комітету таке звернення.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, прошу вас проголосувати. Хто за те, щоби підтримати дану пропозицію, прошу вас голосувати. *(Шум у залі)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Ірино, будь ласка. Дати вам мікрофон? Ні?

СЕМЕРУНЬ І.В. *(Без мікрофону)*... 6327. Мова йшла про державне медичне солідарне страхування. І через те, що по предметам відання комітетів страхування закріплено за комітетом Денісової...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, соціальної політики в предметах відання.

ІЗ ЗАЛУ. *(Без мікрофону)*

(Шум у залі)

ШУРМА І.М. Одну секундочку! Де ви бачили про "солідарне страхування" хоч словосполучення? Це не є назва законопроекту, люди добрі! Ну не треба дурити нас! Вже якщо ви хочете профільний комітет вибирати, то це є зміна фінансування, давайте в бюджетний тоді комітет. Але "солідарне страхування" взагалі ніде нема! Це все на словах. Ми таку модель будемо направляти. *(Шум у залі)*

Пане Сергію, я вас повністю підтримую. Плюс на додачу, хай нам потрактують, на якій підставі порушується норма Закону про Регламент, що в зал можна вносити законопроекти через два дні після прийняття рішення профільним комітетом основним. Якщо сьогодні є рішення, то на завтра ніяк не може бути внесений в порядок денний.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, я пропоную дати доручення секретаріату доопрацювати дану пропозицію і завтра, шановні колеги, завтра в залі я вам запропоную відповідно до Регламенту, який ми можемо зробити запит на комітет.

МУСІЙ О.С. Але ми мусимо зараз проголосувати, що звернутися.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я можу просто зібрати у вас підписи.

МУСІЙ О.С. Як ідею, але це тоді не буде рішення комітету, тоді це буде рішення окремих народних депутатів.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. О'кей. Шановні колеги, хто готовий підтримати пропозицію: звернення до регламентного комітету щодо порушення Регламенту при поданні цих законопроектів.

ІЗ ЗАЛУ. І включення в порядок денний.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. І включення в порядок денний. Прошу вас проголосувати, хто за цю пропозицію. Хто утримався? Пан Шипко утримався. Решта "за", підтримали. Шановні колеги, я вам дякую.

Ми переходимо до обговорення наступного питання.

ІЗ ЗАЛУ. А прийшов Павло.

ШИПКО А.Ф. А я ж хотів все-таки отримати відповідь. Ніхто мені не сказав відповідь. Я працював в робочій групі, я був на раді реформ. Ви казали всі, і міністерство казало, що медична допомога...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Андрію, а можна вас попросити підійти, а ми поки що будемо далі по законопроектам. А ви задайте йому запитання. Будь ласка, у пана Павла запитайте. Тобто зауваження від члена робочої групи, що зауваження не були враховані робочою групою.

ІЗ ЗАЛУ. У нас ще є 6329, не забувайте.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, у нас зараз закон 6194.

МУСІЙ О.С. Ні. 6329, другий урядовий і другий альтернативний законопроект. Зміни до Бюджетного кодексу.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Романе, другий законопроект.

ІЗ ЗАЛУ. 6329. *(Шум у залі)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Шановні колеги, будь ласка! Шановні колеги, надаю слово заступнику виконуючої обов'язки міністра пану Ковтонюку для презентації другого урядового законопроекту. Пане Павло, вам три хвилини, будь ласка.

КОВТОНЮК П.А. Дякую, Ольго Вадимівно. Я використаю, мабуть, одну.

Законопроект 6329, він є похідним від головного законопроекту 6327. По причині, що за Регламентом зміни в Бюджетний кодекс подаються окремим проектом, він був винесений в окремий пакет. Це не є самостійний проект, він просто передбачає відповідні зміни до Бюджетного кодексу, які пов'язані з реформою фінансування охорони здоров'я.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

КОВТОНЮК П.А. За результатами робочої групи зміна була внесена тільки одна, яка стосувалася побажання народних депутатів трошечки розтягти терміни впровадження: почати на первинній ланці новий механізм фінансування з 2018 року, а не з середини 2017-го. Цю зміну було внесено в законопроект 6329.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Павло.

Зараз слово, будь ласка, Олегу Степановичу. Альтернативний законопроект одразу озвучте, чим він відрізняється. І ми потім будемо голосувати. Олег Степанович, будь ласка. Ми розглядаємо одразу два законопроекти – урядовий і альтернативний.

МУСІЙ О.С. Я не почув, на превеликий жаль, від представника Міністерства охорони здоров'я суть внесеного міністерством і урядом законопроекту, на превеликий жаль. А суть його полягає в тому, що відповідно до цього законопроекту руйнується пропонувана і сповідувана Головою уряду і самим урядом, і коаліцією децентралізація у вигляді медичної субвенції.

Натомість цим законопроектом, який пропонує уряд, медична субвенція забирається під одну національну службу здоров'я, і вже її не буде існувати, що порушує принцип децентралізації, сповідуваний урядом. Окрім того, що найгірше із того всього, що на відміну від альтернативного законопроекту в тарифи медичних послуг не буде включена оплата комунальних послуг, які зараз є як би надані, покладені, на превеликий жаль, змінами, які голосувалися перед бюджетом, на місцеві бюджети.

Отже вийде так: українці, якщо буде прийнятий відповідний оцей законопроект, отримають різну можливість доступу і різні тарифи, тому що перебування в закладі охорони здоров'я теж буде щось коштувати. І оце "щось коштувати" не буде складовою тарифу, що є абсолютно неправильним концептуальним підходом до складової визначення медичної послуги як такої, як оціночної категорії. Не як цифрової конкретної, а оціночної категорії. Саме тому українці будуть отримувати різні вимушені або закриті заклади охорони здоров'я, які не зможуть співфінансувати відповідні заклади охорони здоров'я, будучи їх власниками, не залишивши медичну субвенцію на місці. Отут є найбільша проблема.

Альтернативний законопроект якраз вирішує цю проблему – включення обов'язкове всієї складової медичної послуги, в тому числі і утримання закладів охорони здоров'я. В цьому різниця.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, Олег Степанович.

Я можу почути позицію Міністерства охорони здоров'я по альтернативному законопроекту?

КОВТОНЮК П.А. Позиція Міністерства охорони здоров'я по альтернативному законопроекту викладена в нашій офіційній позиції. Я додам.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми не отримали, комітет не отримав ні ваших зауважень, ні офіційної позиції. В секретаріаті немає цих листів. І я прошу

вас провести і наше і ваше службове розслідування, тому що це принципові й важливі речі.

КОВТОНЮК П.А. Я хочу наголосити на одній речі, скажімо так, відповісти на питання по медичній. Я хочу ще раз наголосити на цьому питанні: про те, чи буде медична субвенція чи не буде медична субвенція?

В законопроекті 6327 і 6329 змінюється сам принцип, який лежав в основі такого поняття як "медична субвенція". Вона була введена, нагадаю, всього кілька років тому, її теж раніше не було. Вона кілька років всього діє.

Медична субвенція – це гроші, які передаються місцевій владі на утримання закладів за кошторисним принципом. Тобто на підтримання їх в операційному стані шляхом оплати видатків по кошторису. Ми міняємо принцип на оплату по тариф за послуги. Відповідно, як може існувати далі субвенція, якщо вона є кошторисом, коли ми переходимо на тарифи?

При цьому кошти так само ідуть в заклади охорони здоров'я за договорами і за тарифами. Заклади абсолютно отримують ці кошти й отримують навіть більше коштів, тому що тарифи будуть економічно обґрунтованими на відміну від субвенції, яка виділяється виходячи від залишкового принципу. Тому що всі знають, що потреби, яку присилають регіони, в субвенції є одна, а кошти доводяться зовсім інші, як правило близько 50%.

Інструмент економічно обґрунтованих тарифів цю проблему в нашій країні буде вирішувати, тому що буде дуже сильна аргументована позиція.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Павле, вибачте, будь ласка, питання трошки інше.

КОВТОНЮК П.А. Я одне речення завершу, Ольго Вадимівно.

З приводу того, що в альтернативних законопроектах навпаки залишається ця ідеологія кошторисного фінансування і кошти об'єднуються на державному рівні. Що і є тою самою централізацією, якою нас всі так лякають. Тому без зміни принципу розподілу цих коштів – це буде централізацією. Зі зміною принципів ми не можемо говорити про централізацію, тому що ми переходимо зовсім на інші правила гри. Дякую. У мене все.

МУСІЙ О.С. Буквально два слова. Те, що сказав заступник Міністра, не відповідає дійсності в розумінні бюджету 2017 року. Ви, напевно, повинні були би знати бюджет 2017 року, який ви підписували і ви приймали, і що в бюджеті 2017 року капітальні видатки покладені не на медичну субвенцію.

КОВТОНЮК П.А. Так.

МУСІЙ О.С. А ви ж тільки що сказали, що закладено все в медичну субвенцію! Це не відповідає дійсності. Покладено на місцеві бюджети. І от тут найбільша проблема, що ви переклали на місцеві бюджети!

А пропонуваним альтернативним пропонується повернути це на центральний бюджет і включити в загальну послугу. Ось в чому різниця! Тому не треба маніпулювати, будь ласка.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Павле, мова в альтернативному законопроекті, наскільки я розумію, повністю підтримує і розділяє зміну моделі, власне, фінансування. Що іде оплата за послугу, що будуть тарифи й клінічні протоколи – це все може бути, якби, доопрацьовано і змінено.

Тобто єдине, що пропонує альтернативний законопроект, наскільки я розумію, також централізація грошей, але передання повноважень на обласний рівень і, що головне, не постоплата, постфактум, тому що в нас є великі-великі сумніви, як може лікарня працювати місяць, два чи півроку, якщо їй не має за що працювати, і лікарні просто закриються. Тобто в двох статтях цього закону пишеться про те, що буде оплата постфактум після того, як зроблена послуга. А як же жити, як працювати за весь цей час? Як буде платити бюджет: раз в місяць, раз в півроку, раз в рік? І чому ви ставите, наприклад, чому міжнародним організаціям ви платите гроші на рік наперед, якими вони користуються, а поставляють послуги через півроку, а українським лікарням ви пропонуєте платити постфактум? Це реальна дискримінація. Чому міністерство, власне, взагалі розглядає такий принцип?

КОВТОНЮК П.А. Я можу, Ольга Вадимівна, попросити зачитувати ті норми, де було розцінено те, що послуга буде оплачуватись постфактум, бо такої ідеї не було.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Зараз я вам зачитую дві статті. Кому надати слово, поки я буду шукати? Будь ласка, пане Сергій. Олег Степанович, проведіть, будь ласка, засідання.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Вашим законопроектом фактично прибирається субвенція, яка покриває захищені статті.

КОВТОНЮК П.А. Так, зарплату.

МЕЛЬНИЧУК С.П. І правильно голова комітету говорить, що ми просто знищимо наших лікарів, залишимо їх без зарплати, без нічого. В них не буде коштів, щоб лікувати, щоб закуповувати ті самі ліки.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Стаття 12 пункт десятий. І є ще одне – оплата медичних послуг та лікарських засобів, наданих пацієнтам, здійснюється на

підставі інформації та документів, що внесені постачальниками медичних послуг до електронної системи охорони здоров'я. "Наданих пацієнтам" – це одне місце. І зараз ще знайду друге місце, де також зазначено, що оплата іде постфактум. Стаття друга.

МУСІЙ О.С. Наданих пацієнтам. Значить, відбувся факт наданих. Як це ні? Поясніть.

КОВТОНЮК П.А. Олег Степанович, давайте ми зараз підемо з вами в обговорення таких філологічних питань. На мій погляд, договір укладається, на погляд юристів, які готували цей закон, будь-який договір укладається для того, щоб оплатити надані послуги. Не можна укласти договір, який оплачує не надані послуги.

Є момент, коли відбувається оплата. Оплата може бути авансом, оплата може бути двома, трьома частинами і може бути в кінці, але послуги повинні бути надані. Ви згодні з цим? Тому ця норма абсолютно цього не виключає, більше того, ми абсолютно розділяємо ідею стратегічних закупівель, яку ми будемо використовувати, укладати рамкові вимоги з лікарнями, які будуть фінансуватись наперед, контракти будуть довготривалі, так само, як це робиться в усіх країнах.

Тому це питання взагалі, на мій погляд, не варте обговорення. А з приводу філологічних питань я пропоную...

МУСІЙ О.С. *(Без мікрофону)* Цю фразу треба було прописати. здійснюється і все.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. І стаття 12-а, пункт 6-й: "За тарифом покриття оплачується в повному обсязі медична допомога, а також повністю або частково інші медичні послуги та лікарські засоби, передбачені деталізованим описом, надані (в минулому часі) пацієнтам." І є ще третє місце, де, власне, в цьому законопроекті чітко підкреслюється про відсутність такої оплати. Тобто потрібно зрозуміти, тому що це, насправді, критично, лікарні не виживуть, вони не зможуть працювати, у них взагалі ні на що не вистачить.

Так, шановні колеги, я пропоную перейти до голосування. У нас є кворум? У нас кворуму нема... Є.

КИРИЧЕНКО О.М. Якщо можна, швидко. Я все-таки бачу в деяких пунктах, крім видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров'я. Я запитую, таке питання: чи закладені комунальні тарифи, оплата енергоносіїв, в загальному тарифі? Чи це – окрема стаття бюджету, які за будь-яких умов мають нести власники цих закладів охорони здоров'я?

КОВТОНЮК П.А. Це питання пояснити легко, тому що воно пов'язане з дуже практичним фактом. В цьому році, ви знаєте, було введено за ініціативою Міністерства фінансів і підтримано урядом такий, скажімо так, пробний варіант фінансування, коли на місцеву владу поклала обов'язок фінансувати комунальні видатки у вигляді експерименту на рік або два.

При розробці нами законопроектів, ми звернули на це увагу Міністерства фінансів і довели їм до відома, що коли ми переходимо на принцип оплати послуг, то тариф на послуги повинен включати всі видатки, в тому числі комунальні. Однак при погодженні, а процедура подання від Кабінету Міністрів законопроектів передбачає погодження в усіх міністерствах, Міністерство фінансів наполягло на тому, щоб оцей рік-два експериментальні закінчилися, і на сьогоднішній день залишити цю норму.

Було на уряді обговорення цих законопроектів. Міністерство фінансів цей погляд висловлювало. Уряд прийняв рішення – поки що залишати. Принципова позиція наша така, як і в усіх країнах, він включає так само комунальні видатки. Але зараз діє така урядова ініціатива, щоб поекспериментувати і передати її туди далі.

Тому це питання піднімати можна і дискутувати його можна. Я вам довів ті факти, які є.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Скажіть, будь ласка, в тексті Закону написано, що комунальні послуги не входять в розрахунок тарифу, в вашому тексті Закону. Це означає, що тарифи будуть розраховані неправильно. Це раз. Це означає, що інші заклади інших форм власності будуть поставлені повністю в нерівноправні умови роботи. І тариф, комунальні послуги – вони завжди мають входити в логічну собівартість послуги. Але в законі прописано інше.

ІЗ ЗАЛУ. *(Репліка без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ви пояснили, але в Законі воно написано, воно написано, що воно читається.

КОВТОНЮК П.А. Я пояснив.

ІЗ ЗАЛУ. Ми це не можемо голосувати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, шановні колеги. Які є пропозиції? Пропозиції, будь ласка.

ІЗ ЗАЛУ. Відхилити.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Відхилити урядовий законопроект. Є пропозиції інші?

КИРИЧЕНКО О.М. Є. Відправити на доопрацювання. *(Шум у залі)*

МУСІЙ О.С. А що ж доопрацьовувати? Коли альтернативний якраз і виглядає доопрацьованим.

КИРИЧЕНКО О.М. Ні. *(Без мікрофону)*... який, в тому числі, в себе має включати комунальні платежі.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, пане Олексію, вибачте. Давайте проголосуємо, бо у нас ще дуже важливих два законопроекти, які нам треба розглянути катастрофічно.

КИРИЧЕНКО О.М. *(Без мікрофону)*...на доопрацювання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Почули вашу пропозицію. Все. У нас по другому законопроекту які є пропозиції? Олега Степановича. Підтримати?

МУСІЙ О.С. *(Без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так. Є друга пропозиція: відправити на доопрацювання – пана Олексія. Будь ласка, прошу голосувати, хто за те, щоби відправити на доопрацювання цей законопроект? Хто утримався? Хто проти? Олег Степанович проти. Ви також проти? Мельничук проти. І решта за.

Наступну пропозицію більше не голосуємо – щодо відхилення.

Тепер щодо альтернативних законопроектів Олега Степановича. Перша пропозиція, хто за те, щоби підтримати в першому читанні?

Олег Степанович і Мельничук - за. Хто утримався? Всі решта утримались.

Хто за те, щоби відправити законопроект на доопрацювання, прошу голосувати? Всі народні депутати одногolosно. Дякую, шановні колеги.

Переходимо до розгляду наступного питання порядку денного. Шановні колеги, я буду дуже-дуже коротко доповідати.

Законопроект 6194.

Шановні колеги, ви ще тут, зі мною? Так, чудово.

Законопроект 6194, про проект Закону про внесення змін до статті 17-ї Закону України про лікарські засоби (щодо термінів придатності лікарських засобів закуплених із залученням спеціалізованих організацій).

Хочу зазначити, що ми отримали звернення від областей і інформацію на депутатські запити щодо кількості тих препаратів, які були закуплені і ввезені міжнародними організаціями, з обмеженим терміном придатності. Для того, щоб виправити цю ситуацію, на сьогоднішній день на десятки мільйонів на складах в карантинах в усіх, практично, областях і в лікарні

Охматдит, при відсутності необхідних медикаментів, лежать на складах ті медикаменти, у яких термін придатності не дозволяє їм бути використаними, а закуплені вони були за гроші державного бюджету.

Так, термін придатності не дозволяє їм бути використаними! Він закінчився, це означає, що він закінчився. У вас в додатках є роздані матеріали, які кількість, які медикаменти для лікування дитячої онкології, де вони знаходяться, в якій кількості, на які, власне, кошти.

Тому ці зміни до законопроекту про лікарські засоби змусять Міністерство охорони здоров'я не підписувати контракти, де є обмежений термін придатності. Наша держава купує медикаменти тільки один раз на рік, відповідно термін придатності має бути як мінімум рік, тому що інакше ми не зможемо їх використати. Саме тому, на жаль, терміни придатності, вони мають бути зафіксовані в договорах закупівель і ви пам'ятаєте, що ці договори нам Міністерство охорони здоров'я відмовилось надати. Тому ми пробуємо зробити якби мінімальною кров'ю, розуміючи, що все одно нам потрібно буде переходити і створювати національну закупівельну агенцію, щоб ми могли мати вплив реальний, але те, що дозволить зараз вирішити проблему вже на цей рік, тому прошу підтримати даний законопроект.

Пані Ірино, він внесений в порядок денний? Коротко дасте довідку.

МУСІЙ О.С. Сесії.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, сесії. Цей законопроект, якщо ми проголосуємо його, є в нас зауваження до нього? Зауважень немає. Тому, власне, моя пропозиція і прохання підтримати законопроект, я би взяла його за основу і в цілому, але ваша пропозиція – в першому читанні. Будь ласка, я вам надаю слово і міністерству потім слово.

КИРИЧЕНКО О.М. Ми концептуально підтримуємо законопроект, але з нашої точки зору, термін придатності лікарських засобів, що закуповуються, має становити не менше двох третин, визначено виробником за умови. З нашої точки зору, термін придатності визначається виробником. Тому ми пропонуємо інше формулювання, ми пропонуємо, щоб строк придатності становив не менше двох третин, термін придатності, гарантований виробником, становив не менше двох третин на момент передачі українській стороні.

ІЗ ЗАЛУ. Або не менше року.

КИРИЧЕНКО О.М. Ні, ні, не менше двох третин. Тому що, якщо лікарський засіб навіть рік, то він має становити там 8 місяців. Не менше, ніж дві третини від гарантованого виробником строку придатності.

Я готовий це прописати, але з моєї точки зору це інше формулювання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Олексію, це може бути внесено між першим і другим читанням?

КИРИЧЕНКО О.М. Ні, це інше формулювання. Я пропоную зараз редакційно змінити статтю, тому що суть міняється. Мы говорим, что срок годности должен быть каким-то, а мы говорим, что срок использования должен заканчиваться не позже.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Олексію, ми в цей законопроект можемо внести зміни чи нам потрібно подавати інший законопроект?

КИРИЧЕНКО О.М. Це інша редакція буде. Це буде інша редакція, послухайте. По суті він не зміниться, але це буде інша редакція.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. О'кей. Ми можемо ці зміни внести або під стенограму в залі з голосу?

КИРИЧЕНКО О.М. Якщо під стенограму, якщо ви згодні, то я з вами з'ясую і вам надам пропозиції.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. О'кей. Я пропоную зараз послухати Міністерство охорони здоров'я.

КИРИЧЕНКО О.М. Якщо комітет підтримає це.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, Міністерство охорони здоров'я.

ШУРМА І.М. Ні, я перед Міністерством охорони здоров'я прошу слово.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вибачте, я не побачила.

ШУРМА І.М. Я не ображаюсь. Якщо ви уважно читаєте періодично, що таке договори, по яким нам поставляють, то ви звернули увагу, що між отриманням заявки міжнародна організація має право півтора року на поставку. От це все, що пропонується, це є все напівзаходи. На сьогоднішній день питання не може бути визнане. От ми визнаємо вину, так, але ми хочемо напівзаходами ліквідувати. З моєї точки зору, наступний законопроект, який буде доповідати пан Шипко, він є кардинальний, і ситуацію треба міняти.

Значить, за 2015 рік 5 відсотків від суми ще не поставлено. Вдумайтесь. За 2016 поставлено лише 15 відсотків. За 2017 ніхто нічого не

поставляв. Тобто доведено фактично до спустошення всі лікарні. А тепер ми говоримо: наша медицина є поганою.

Питання, Ольго Вадимівно, треба обговорювати і визнавати, і ви про це говорили. Міжнародні закупівлі себе не виправдали. І сьогодні треба питання ставити руба: давайте призупиняємо, поки ще не вигнали десятки мільярдів гривень туди. Те, що ви пропонуєте, це, знаєте, таке – "а давайте ми їх попросимо". Якщо ми це проголосуємо, в цьому році ми нічого не змінимо. Ми нічого не змінимо. Ті самі ліки поступлять. Їх треба утилізувати за кошти державного бюджету. Хто це буде? А люди вживають протерміновані ліки, ми не маємо гарантію, хто їх використає, хто не використає.

Тому, з моєї точки зору, принципово цей законопроект, він би був актуальним, коли б ці речі вносилися на початку його прийняття. Ну ви ж тоді всі не хотіли нічого слухати: "Давайте міжнародні організації – буде дешевше і набагато якісніше". Тому на сьогоднішній день питання треба ставити руба: треба призупинити закупівлі через міжнародні організації.

Якщо є боязнь корупції, будь ласка, це є міністерство, нехай вони дають своє замовлення, нехай перестають бути "міністерством торгівлі", так як ви говорите. Передаємо функції, ми даємо замовлення, а функції закупівлі нехай проводить відповідна агенція, а є купа служб – і нехай борються з корупцією. Чому за це ми повинні переживати? Про які терміни ви говорите?

Я вам гарантую, запишіть це в протокол і я це обов'язково підніму: оці терміни проголосуєте – вони нічого не змінять.

ІЗ ЗАЛУ. Ну це ж наступний закон.

ШУРМА І.М. А цей закон? Ми ж говоримо за цей.

ІЗ ЗАЛУ. І цей, і наступний.

ШУРМА І.М. Я говорю, правильно, що цей законопроект не потрібно на сьогоднішній день підтримувати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Ігорю. Я хочу вам обґрунтувати, чому, власне, я подала цей законопроект.

ШУРМА І.М. Я знаю, пані Ольго, я знаю вашу позицію.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ні. Я хочу вам дати відповідь. Справа в тому, що на цей рік навряд чи ми зможемо реформувати. Тобто міністерство вже запустило процес роботи з міжнародними організаціями.

Тому я хочу саме в цей рік щоб ті гроші 2017 року, якщо ми проголосуємо цей законопроект, у них будуть вже, вони змушені будуть

поставляти з іншими термінами придатності. Тобто це я абсолютно усвідомлюю, що це тимчасовий захід і що він ключові питання не вирішить. Але за цей рік ми маємо створити оцю Національну агенцію, для того щоб ми мали вплив на ситуацію. Зараз ми його не маємо.

ШУРМА І.М. Пані Ольго, я ще раз наголошую на ситуації: ви прийняли Закон про міжнародні закупівлі на п'ять років. Три роки "фукають". Гроші в "Bank of America" знаходяться з листопада місяця 2016 року. У мене немає жодних сумнівів, що там хоч копійка пропаде. Я маю впевнену гарантію, що вони збережуться. Але замість того покладіть у наші банки на 7 місяців гроші. Нехай вони тут крутяться. Чому вони крутяться там? Тим більше, що в наших гуртовиків пізніше закуповують ті ж самі імпорتنі ліки і за це беруть 7 відсотків від загальної суми.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Ігорю, я з вами погоджуюсь.

ШУРМА І.М. Тому я кажу принципово: ще два роки грошей – це є 12 мільярдів гривень. Або ми їх збережемо і вони будуть працювати в Україні, або ми знову їх виведемо туди.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пропозиція не підтримувати законопроект?

ШУРМА І.М. Не підтримувати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Все. Я дякую. Дякую, шановні колеги.

Ми переходимо до голосування. Поступило дві пропозиції. Вибачте, МОЗу слово. МОЗу даю слово.

КОВТОНЮК П.А. Я зачитаю з вашого дозволу висновок Міністерства охорони здоров'я, який стосується цього законопроекту. Міністерство охорони здоров'я визнає, що проблема, на яку покликаний відреагувати цей законопроект, є справедливою. Ми повинні збільшувати доступність лікарських засобів для наших громадян.

Тим не менше, є кілька важливих тез. Теза номер один полягає в тому, що в Україні є короткий бюджетний період. Відповідно до нашого Бюджетного кодексу він становить 1 календарний рік, який починається 1-го січня і закінчується 31 грудня. Тому обсяги видатків також встановлюються на 1 рік. При цьому на виготовлення нового лікарського засобу міжнародні виробники світові можуть потребувати від 3-х до 12-и місяців. Це особливості циклу виробництва ліків.

Саме тому в разі обмеження допустимих термінів придатності є ризик такої можливості, що це призведе до відсутності ще однієї категорії

лікарських засобів у лікарнях. Тому що ще якась категорія ліків підпаде під обмеження по цьому терміну придатності.

На думку Міністерства охорони здоров'я, корінь проблеми лежить в іншому місці. Ми вважаємо, що проблеми щодо поставки ліків з обмеженим терміном придатності вирішуються методом ведення стратегічних закупівель, тобто довготривалого розміщення замовлення на 2-3 роки. І це дозволяє уникати цих моментів. Тобто тут лежить рішення цієї проблеми. Натомість обмеження терміну придатності, яке є запропоновано, воно може привести до тих ризиків, про які я сказав.

Тому враховуючи, що ступінь покриття бюджетного фінансування стовідсоткової потреби у нас не є стовідсотковим, він у нас є неповний, ліків і так поставляється менше відповідальності потреби, ми ризикуємо тим, що ще якась кількість ліків через дію цього законопроекту не буде поставлятися і ми навпаки отримаємо ситуацію...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вам краще, щоб вони на десятки мільйонів грошей лежали в карантинах на складах, які не можуть бути використані? Ви вважаєте, що це аргумент?

КОВТОНЮК П.А. У нас є норма про те, що міжнародні організації у випадку поставки ліків з обмеженим терміном придатності беруть на себе ризики і потенційно заміняють.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Скажіть, будь ласка, у нас є на даний момент інформація, що ці зобов'язання міжнародних організацій не виконуються?

КОВТОНЮК П.А. У нас є висновок від міністерства. Мене попросили його донести комітету. Я це зробив. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Павло, скажіть, будь ласка, чи "Краун Ейджентсі" зробила заміну препаратів для лікування дитячої онкології, термін яких закінчився в лютому і в квітні місяці і які знаходяться зараз в карантині в "ОХМАТДИТі"?

ІЛИК Р.Р. Ольго Вадимівно, на підставі листів з регіонів щодо неможливості використання лікарських засобів для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання, Міністерство охорони здоров'я звернулося до "Краун Ейджентс" і вони надали гарантійний лист. От весь перелік препаратів, їх кількісний облік, які вони готові зараз подати на заміну і зараз оформляються всі необхідні документи, щоб поставити ці ліки.

МУСІЙ О.С. А які умови? Які умови? Будь ласка, зачитайте умови.

ЛИК Р.Р. Умов немає ніяких. Вони просто готові, ці всі ліки, які були на сьогодні.

МУСІЙ О.С. Без будь-яких умов.

ЛИК Р.Р. Так, без будь-яких умов.

МУСІЙ О.С. Бо насправді існує міжнародна процедура повернення лікарських засобів.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, я вам скажу одну річ. Я вам обіцяю, бо я звик грати по правилах, і пана Ковтонюка, і пана Романа, і вас всіх, от я візьму стенограму, аудіо, я буду їздити по людях, щоб вони слухали. Люди хворіють, а ви говорите. Про що ви говорите? "Замінять, листи писали", - а ви коли закон приймали, ви чим думали? Короткий бюджетний рік? Пане Павло, назвіть країну, де довгий бюджетний рік. Я питаю, де є рік бюджетний довший, ніж рік календарний? Що ви говорите?

Я вам ще раз кажу, я повезу ваші виступи до людей, а далі ви поїдете в лікарні дивитись батькам, у яких хворіють діти, у яких люди хворіють, коли ви за цифрами, за тими поясненнями, за листами ви не бачите людського горя і душ. Та це просто слухати неможливо. Цифри замінюють, листи гарантійні мені пообіцяли. А якби ми листи не написали, вони б нам що, не міняли, чекали, чи ми проковтнемо це все? Це такий європейський підхід?

Ви мені скажіть, по такому принципу, назвіть мені одну країну Європейського Союзу, де так дурять. Трьохрічне замовлення. То чому ваш попередник, наслідниками якого є, Квіташвілі, у свій час не зробив замовлення на 5 років наперед? А якщо ви знали, що треба на 5 років, то навіщо ви погоджувались на ту систему закупівель? За цим всім люди живі стоять.

МУСІЙ О.С. Давайте голосувати. Були пропозиції.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Олексій Кириченко просив слово.

КИРИЧЕНКО О.М. Вибачте, я трохи не стримаюсь. Я не знаю більше країни, яка б в такій кількості закуповувала лікарські засоби, тому я думаю, що немає навіть прецедентів. Але повертаючись до законопроекту, крім того, що термін придатності це дуже важливий компонент документа, це ще вартість ліків, которые с истекающим сроком предназначения всегда меньше.

Тому ми пропонуємо сформулювати, підтримуючи законопроект, ми пропонуємо сформулювати, що строк використання має становити не менше двох третин від кінцевої дати реалізації, встановленого виробником на момент передачі українській стороні. І як далі по тексту законопроекту - це

має стати суттєвою умовою договору, щоб ми не мали можливості навіть через такі об'єкти закупувати ліки, які вже з закінчуючим терміном реалізації.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, це не пройде, пане Олексію, при всій повазі, і я пояснюю чому. Вам же пояснили, що міжнародні організації діють не по законодавству України, а по міжнародних правилах. А там по міжнародних правилах таких обмежень ніхто ніколи не поставляє.

(Шум у залі)

КИРИЧЕНКО О.М. Ми законом України встановлюємо істотну умову договору. Правильно? Ми законом встановлюємо умову договору.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, до нас поступило дві пропозиції. Одна пропозиція – підтримати даний законопроект з озвученою правкою Олексія Кириченка, підтримати в залі під стенограму, підтримати за основу і в цілому з правкою, озвученою паном Олексієм Кириченком. І відхилити законопроект. Зараз голосуємо за першу пропозицію. Хто з вас за те, щоб проголосувати, власне ,першу пропозицію – підтримати в першому читанні, з оголошенням, в першому читанні і в цілому, з правкою Олексія Кириченка? Прошу вас голосувати, хто за цю пропозицію.

ІЗ ЗАЛУ. Яку?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Підтримати з правкою Кириченка.

Кириченко, Мельничук, Донець, Шипко, Богомолець, Мусій і Біловол. Хто утримався? Хто проти? Бахтеєва і Шурма. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо, шановні колеги, до наступного проекту закону, надзвичайно важливого. Колеги, це наш спільний комітетський законопроект 6283, співавторами якого ви всі тут присутні є. І власне, мета цього законопроекту – вирішити проблему, яка створилася після прийняття Закону 2309, який залишив практично клінічні бази наших медичних університетів без права, без гарантій розташування в медичних закладах. Власне, тому ми отримали з вами звернення від організації ректорів медичних університетів. І за їх підтримкою, і за вашою підтримкою подали такі зміни до Основ законодавства, власне, щодо створення клінічних баз.

Цим законопроектом, він є дуже короткий, ми надаємо права університетам заключати договори на оренду або на використання тих приміщень, які є на сьогоднішній день, які будуть в автономізованих лікувальних закладах.

Міністерство охорони здоров'я, будь ласка.

ІЛІК Р.Р. Міністерство охорони здоров'я загалом підтримує ідею і сам законопроект. Позитивно.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, шановні колеги. Якщо немає зауважень, прошу підтримати даний законопроект за основу і в цілому. Правильно? Хто за цю пропозицію? Одноголосно проголосували. Дуже вам дякую.

Переходимо до розгляду наступного питання порядку денного: законопроект 5580.

ІЗ ЗАЛУ. 6367.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. А у мене тут викреслено. О, вибачте, так, так.

Законопроект 6367. Слово надаю народному депутату Андрію Шипку. Пане Андрію, будь ласка, вам слово для презентації.

ШИПКО А.Ф. Шановні колеги, ну, щоб багато не розповідати по даному законопроекту, ми вже його, мабуть, обговорили, так? Мета була цього законопроекту – подолати корупцію і що? І своєчасно забезпечити хворих необхідними препаратами та медвиробами. Я не знаю, як корупцію, бо це перевірити неможливо, бо це все знаходиться на міжнародних організаціях, а те, що наші хворі і пацієнти не забезпечені ліками, ми всі бачимо. Ми отримали тільки до 18 відсотків за 2016 рік.

Нам усім народ України дав право бути законодавчою гілкою владою. Тобто ми можемо, певно, впливати на ситуацію. Я запрошую всіх впливати на цю ситуацію і повернути справедливість з точки зору забезпечення медикаментів для народу України.

ІЗ ЗАЛУ. Яка пропозиція?

ШИПКО А.Ф. Пропозиція – підтримати в першому читанні.

КИРИЧЕНКО О.М. Нет, подождите, это же за включення до порядку денного.

ШИПКО А.Ф. А, так, включення до порядку денного. Так. Включити в порядок денний.

КИРИЧЕНКО О.М. То есть "попередній розгляд".

МУСІЙ О.С. Шановні народні депутати, прошу, поступила одна пропозиція: включити в порядок денний, якраз підтримати про включення в порядок денний цього законопроекту, який має реєстраційний номер 6367.

Хто за цю пропозицію, прошу голосувати? Хто проти? Утримався? Одноголосно. Рішення прийнято.

Законопроект наступний, який ми мали б перед тим розглянути. Але я думаю, що ми його не будемо розглядати за таким самим принципом, як і минулого разу. Народний депутат Голубов не прийшов на засідання комітету. Ми прийняли минулого засідання рішення про те, що ми без нього не будемо його розглядати, тому що ми хотіли послухати його позицію.

(Загальна дискусія)

МУСІЙ О.С. А він може присилати нам багато листів. Він вийшов з такою законодавчою ініціативою, тому ми це питання не можемо розглядати без цього. Кириченко доповідає. Наступний ми зняли.

ІЗ ЗАЛУ. Дякую вам щиро, ми прийняли вже рішення щодо цього законопроекту.

МУСІЙ О.С. Тепер 5580. Про проект Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання державної підтримки багатодітним сім'ям з метою підвищення народжуваності в Україні, поданий народними депутатами Бахтеєва, Шурма. Силантьєв і так далі.

Народний депутат Бахтеєва, ваш закон. Ви будете доповідати, Тетяно Дмитрівно?

БАХТЕЄВА Т.Д. Очень важный законопроект. ... *(Без мікрофону)*.

Целью законопроекта является закрепление, унификация термина, что такое многодетная семья в Семейном кодексе, в законах Украины об охране детства, жилищном фонде социального назначения и Жилищном кодексе Украины.

Разработан с целью приведения в соответствие некоторых законодательных актов. И что многодетная семья, в которой супруги (мужчина и женщина) находятся в зарегистрированном браке, вместе проживают и воспитывают трех и более детей. А сегодня это "пять и более детей".

Так що ми працювали, народні депутати, у кого є троє і більше дітей, для вас, щоб ви теж були багатодітними сім'ями.

В состав многодетной семьи включаются также дети, которые учатся на дневной форме обучения в общеобразовательных, профессионально-технических и высших учебных заведениях, но не дольше чем до достижения 23 лет. В состав многодетной семьи включаются эти дети.

Также толкование ряда терминов. И очень важно, что гарантии на предоставление беспроцентных долгосрочных кредитов и кредитов с 50% скидкой стоимости жилья семьям, имеющим также три и более детей.

Обеспечение бесплатного питания детям из многодетных семей в государственных и коммунальных учебных заведениях дошкольного, школьного образования. И установление 20% скидки на оплату стоимости.

МУСІЙ О.С. Дякуємо, Тетяно Дмитрівно. Я прошу, пропозиція підтримати.

БАХТЕЄВА Т.Д. Очень хороший законопроект, тому що зараз в Україні живуть 400 тисяч сімей, в яких виховуються зараз п'ять і більше дітей, і це 20 відсотків дітей по їх чисельності, 20 відсотків від усієї чисельності дітей в Україні. А сім'ї тільки дають 4 відсотки... Поэтому многодетные семьи – наша гордость.

МУСІЙ О.С. Яка ваша пропозиція?

БАХТЕЄВА Т.Д. Підтримати.

МУСІЙ О.С. В першому читанні чи як?

БАХТЕЄВА Т.Д. Ні, за основу і в цілому.

МУСІЙ О.С. Які є інші пропозиції народних депутатів? Немає інших пропозицій. Поступила пропозиція прийняти вказаний законопроект за основу і в цілому. Хто за вказану пропозицію, прошу голосувати, будь ласка. Хто проти? Хто утримався? Рішення прийнято одногласно.

Наступний законопроект, який ми розглядаємо, це законопроект № 6453 про проект Закону про внесення змін до Закону України "Про Державний бюджет України на 2017 рік" щодо збільшення видатків виплат Національній академії медичних наук, поданий народними депутатами Павелком, Іщейкіним, Дубневичем та іншими (12 підписів). Доручили народні депутати доповідати мені як заступнику голови комітету.

Шановні народні депутати, ми неодноразово звертались про зміни до Бюджетного кодексу. На превеликий жаль, пропозиція нашого комітету, який просив 4,4 мільярда на фінансування Академії медичних наук, не була врахована, натомість недофінансування Академії медичних наук складає дуже суттєву левову частку. Цим законопроектом пропонується збільшити видатки на 2017 рік на 639 мільйонів 503,4 тисячі гривень Національній академії медичних наук.

Я думаю, така довга боротьба не потребує внесення його до другого читання чи якихось корекцій. Тому в мене є пропозиція підтримати його за основу і в цілому також - про збільшення фінансування Академії медичних наук. У кого будуть якісь інші пропозиції чи бачення? Народний депутат Кириченко.

КИРИЧЕНКО О.М. (*Без мікрофону*)

МУСІЙ О.С. Народний депутат Шипко, будь ласка.

ШИПКО А.Ф. Шановні колеги, про що ми говоримо? Проект дає можливість збільшити фінансування Академії медичних наук. Треба його просто підтримати. Моя пропозиція – підтримати.

КИРИЧЕНКО О.М. Це менше, ніж просимо ми.

ШИПКО А.Ф. Добре. Я буду голосувати і за цей, і за той.

МУСІЙ О.С. Це в залі ми будемо визначатись за один і за другий і за всі збільшення.

ШИПКО А.Ф. Моя пропозиція – підтримати. Давайте далі.

МУСІЙ О.С. Шановні народні депутати, хто за підтримку вказаного законопроекту за основу і в цілому прошу голосувати. Хто за? Хто проти? Хто утримався? Рішення прийнято одноголосно. Дякую вам.

Наступне питання порядку денного. Інші питання. Може, ми послухаємо інформацію Міністерства охорони здоров'я нарешті про стан з державними закупівлями?

Є щодо використання коштів державного бюджету Червоного Хреста на 2017 рік. Про нецільове використання приміщень закладів охорони здоров'я. Звернення до Прем'єр-міністра про медичну субвенцію на заробітну плату медичних працівників.

ІЗ ЗАЛУ. Давайте сразу вот этот 13-й вопрос примем...

МУСІЙ О.С. Шановні народні депутати, 13-й пункт - про направлення від комітету звернення до Прем'єр-міністра України щодо збільшення обсягу медичної субвенції для забезпечення виплати заробітної плати медичним працівникам. Мала інформувати Сисоєнко. Хто може цей лист нам прокоментувати? Скільки ми просимо грошей в цьому зверненні?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. До секретаріату, є у вас лист щодо обсягу грошей? Тобто я...

(Репліка з місця без мікрофону)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. О'кей. З конкретною сумою.

ІЗ ЗАЛУ. Так ми вже підтримували на минулому комітеті.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ні, ми включення. Але я хочу пояснити, що у зв'язку з прийняттям постанови про збільшення мінімальних заробітних плат...

Ірино, можете доповісти? Як ви своєчасно.

(Шум у залі)

МУСІЙ О.С. Ваше питання. Звернення про збільшення медичної субвенції ми зараз розглядаємо.

СИСОЄНКО І.В. Так. Перше, я хочу нагадати всім вам, що ми вже зверталися ще в лютому до уряду, але, на жаль, за цей час зміни не відбулись. Ситуація, яка стосується заробітних плат медичних працівників, так і залишається на тому рівні, як було на початку року.

Збільшення мінімальної заробітної плати до 3 200 – це призвело до зрівнялівки, коли і фельдшер, і санітарка, і прибиральниця, і сторож – всі одержують однакову заробітну плату. Як результат ми бачимо, що багато людей звільняється, особливо це стосується молодшого медичного персоналу, медсестри. І це є ситуація, яка має стати нарешті підставою, щоб уряд збільшив державний бюджет саме на фонд оплати праці на 3 мільярди гривень.

3 мільярди гривень – це та сума, яка необхідна для всієї України для того, щоб виплатити надбавки, за стаж роботи. Тому я прошу вас в черговий раз проголосувати звернення до Прем'єр-міністра по збільшенню державного бюджету.

МУСІЙ О.С. Дякуємо. Я ставлю на голосування це питання: звернення до Прем'єр-міністра про збільшення обсягу медичної субвенцій на заробітну плату медичних працівників на 3 мільярди гривень. Хто за, прошу голосувати? Проти? Утримався? Одноголосно прийняли рішення.

Наступне питання не 14-е, а 11-е питання. Про використання коштів Державного бюджету України на 2017 рік для фінансової підтримки Товариства Червоного Хреста України. Мало Міністерство охорони здоров'я нас поінформувати. Будь ласка, Міністерство охорони здоров'я, у вас є інформація, як використовуються ці кошти? Де Заступник?

ІЗ ЗАЛУ. Он вышел на минуту со всеми документами... Я ж кажу, 14-й давайте.

(Шум у залі)

МУСІЙ О.С. Народний депутат України Сергій Петрович Мельничук звернувся до нас з питанням про включення в порядок денний і ми його включили: про нецільове використання приміщень закладів охорони здоров'я. Сергію Петровичу, будь ласка, вам слово.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Дійсно, мною було піднято питання нецільового використання спеціалізованого санаторію "Салют" Київського міського дитячого санаторно-курортного медичного об'єднання. На даний момент там, на місці цього санаторно-курортного закладу, знаходяться декілька переселенців, знаходяться представники, скажімо, однієї із охоронних структур, з якою не укладені договори. І деякі депутати народні це все "кришують". Відкрито кримінальне провадження, але борець із рейдерством міністр внутрішніх справ так нічого і не зробив.

МУСІЙ О.С. Що ви пропонуєте комітету?

МЕЛЬНИЧУК С.П. Пропонуємо звернутись до міністра внутрішніх справ, щоб вирішити це питання. По даному закладу прийнято рішення міською радою, що має бути там проект реконструкції і так далі. Тобто ще і надати все-таки, щоб Київська міська рада розглянула питання про долю даного об'єкту. Тому що там певні фірми бралися за його реконструкцію і подальше використання, був інвестиційний проект, який фактично завалений.

МУСІЙ О.С. Сформулюйте чітко, до кого ми маємо звернутися від комітету?

МЕЛЬНИЧУК С.П. До міської ради. І розторгнути договір про інвестиційне зобов'язання, яке бралось.

МУСІЙ О.С. Вивчити питання тільки. Вивчити питання ми можемо. І надати інформацію. Це, я розумію, тут всі підтримують.

ІЗ ЗАЛУ. Народний депутат має право зробити запит, зробити звернення, отримати всю інформацію.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Це все зроблено вже.

ІЗ ЗАЛУ. А де відповідь?

(Шум у залі)

ІЗ ЗАЛУ. А що дасть те, що звернеться комітет? Ну що це дасть? Якусь відповідь отримаємо.

МЕЛЬНИЧУК С.П. А що ми будемо робити з такими відповідями?

ІЗ ЗАЛУ. Треба в прокуратуру звертатися.

МЕЛЬНИЧУК С.П. А вони нічого не хочуть робити.

МУСІЙ О.С. Дивіться, ми ж можемо від комітету звернутися. Хіба це проблема – звернутися?

МЕЛЬНИЧУК С.П. Тому що йдуть торги, розумієте?

МУСІЙ О.С. Воно в порядку денному третій раз уже стоїть.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Деякі політичні сили торгуються на цьому. А дітей оздоровлюємо просто за свій кошт, веземо в різні місця.

МУСІЙ О.С. Документи всі розсилалися. Це третій раз стоїть у порядку денному це питання. Шановні народні депутати! Ви всі на електронну пошту отримували повідомлення про порядок денний і про це питання. Тому, будь ласка, якось давайте серйозніше. Добре?

ІЗ ЗАЛУ. То яка пропозиція?

МУСІЙ О.С. Пропозиція підтримати звернення до Генеральної прокуратури і до Київської міської державної адміністрації від комітету. Вивчити питання і надати інформацію про стан із закладом охорони здоров'я.

ІЗ ЗАЛУ. Але я хочу продивитися, як буде це звернення виглядати?

МУСІЙ О.С. Це буде коректно.

ІЗ ЗАЛУ. Щоб не розторгнути те, зробити те-то й те-то.

МУСІЙ О.С. Ну ми ж не можемо втручатися в господарські відносини по розторганню чи не розторганню. Це ж прерогатива взагалі МВС там чи судів, чи прокуратури. Пане Сергію, годиться таке формулювання? Чи як? Скажіть. Ви ж автор.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Я думаю, на наступний комітет щоб нам підготували рішення, щоб ми його затвердили.

ІЗ ЗАЛУ. Оце буде правильно.

МУСІЙ О.С. Приймається так? Щоб воно було коректно.

ІЗ ЗАЛУ. Підготувати звернення коректне.

СЕМЕРУНЬ І.В. Якщо ви доручаєте секретаріату комітету, то нам потрібні вихідні дані.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Я вам усі дані дам. Всю переписку дам. Все.

МУСІЙ О.С. Тоді прохання до секретаріату взяти документи і підготувати нам листа, якого ми проголосуємо на наступному засіданні. Приймається таке? Тут голосувати, я думаю, не потрібно.

Заступник міністра охорони здоров'я, ми до вас зверталися неодноразово, будь ласка, поінформуйте нас по наступному питанню – про використання коштів державного бюджету України на 2017 рік для фінансової підтримки Товариства Червоного Хреста України. Який стан використання коштів Державного бюджету України на 2017 рік для фінансової підтримки Товариства Червоного Хреста України? Який стан з наявним бюджетом, скільки коштів ви віддали Червоному Хресту, скільки плануєте і так далі? Будь ласка.

ЛИК Р.Р. Шановний Олегу Степановичу, шановні народні депутати, паспортом бюджетної програми на 2017 рік "Організація регулювання діяльності та окремі заходи в системі охорони здоров'я", затвердженої спільним наказом Міністерства охорони здоров'я та Міністерством фінансів, затверджені наступні напрями використання бюджетних коштів: забезпечення діяльності Служби розшуку та відшкодування послуг відповідно до постанови Кабінету Міністрів № 1545 в сумі 526 тисяч гривень та сплата членського внеску до Міжнародної федерації Товариства Червоного Хреста і Червоного Півмісяця в сумі 496 тисяч гривень відповідно до статті 14 Закону України "Про Товариство Червоного Хреста України".

У паспорті бюджетної програми на 2017 рік залишки видатків у сумі 106 мільйонів 867 тисяч, які передбачались під час складання бюджетного запиту на 2017 рік для забезпечення діяльності патронажної служби Товариства Червоного Хреста, були перенесені на напрямок використання бюджетних коштів "Виконання завдань з інформатизації".

МУСІЙ О.С. Як це? На інформатизацію ви забрали кошти з бюджетного видатку по Червоному Хресту? А хто це приймав рішення перенести?

ІЛИК Р.Р. Міністр.

МУСІЙ О.С. Виконуюча обов'язки міністра? З патронажної служби фінансувати? Нічого собі. Ну, ви і даєте. Розтлумачте нам, будь ласка, яким чином ви можете втрутитись в бюджетний процес рішенням в.о. міністра? Це як?

ІЛИК Р.Р. Зараз пояснить керівник фіндепартаменту.

ПІСТУН Т.Т. Шановні колеги, в нас ще в минулому році було, за результатами ревізії, проведеної Держаудитслужбою, ще в минулому році..

МУСІЙ О.С. Шановний представник департаменту, не треба нам повторювати, що ви нам повторювали 55 разів уже. Коштів скільки є у вас на рахунку і скільки було передбачено державним бюджетом, абсолютно чітко скажіть і скільки коштів перерозподілила в.о. міністра на інші бюджетні видатки? А те, що були перевірки, ми це вже слухали.

ПІСТУН Т.Т. Була перерозподілена сума 106,9 мільйона гривень на напрямок інформатизації. Оскільки у нас...

МУСІЙ О.С. Інформатизація з патронажної служби Червоного Хреста 106 мільйонів, і патронажну службу не фінансують. Молодці, звісно.

ПІСТУН Т.Т. Були відповідні рішення Рахункової палати.

МУСІЙ О.С. Є ці рішення. А ці рішення у вигляді наказів, розпоряджень в.о. міністра ви можете надати в комітет?

ПІСТУН Т.Т. Ми підготуємо відповідну інформацію.

МУСІЙ О.С. Ми просили вас минулого разу, будь ласка, надайте комітету всі рішення Міністерства охорони здоров'я по перерозподілу цих коштів, хто приймав рішення і коли вони були перенаправлені на які інші видатки.

По Червоному Хресту в кого є ще питання? Пані Сисоєнко, будь ласка.

СИСОЄНКО І.В. Ні, я хочу звернути увагу представників Міністерства охорони здоров'я, що парламент проголосував у першому читанні важливий законопроект, який стосується надання можливості представникам Червоного Хреста відвідувати і доносити гуманітарну допомогу – це ліки, одяг тим особам, які перебувають під вартою. Тож якщо зараз в цьому році, це перший рік, коли не фінансується повністю Червоний Хрест України,

якщо зараз не буде представництв по всій Україні, тому що вони будуть вимушені закритись, люди будуть звільнені, за цей час велика кількість людей не одержить ту допомогу, яку постійно одержували за рахунок роботи Червоного Хреста. Тобто ми з однієї сторони як парламент створюємо зобов'язання для тих працівників, а з іншої сторони ми їх не фінансуємо, тобто, по суті, їх знищуємо.

Тому я думаю, цей законопроект має стати підставою для того, щоб Міністерство охорони здоров'я переглянуло свою позицію щодо фінансування Червоного Хреста України.

МУСІЙ О.С. Не ми їх не фінансуємо, а Міністерство охорони здоров'я їх не фінансує насправді.

СИСОЄНКО І.В. Ну я сказала "ми" як "державу", приймаючи закони і не фінансуючи. Олегу Степановичу, будь ласка, я говорю, як вважаю за необхідне.

МУСІЙ О.С. Дякую.

Прошу надати відповідні документи Міністерство охорони здоров'я. Ті, якими було прийнято рішення про нефінансування патронажної служби і переведення на інформатизацію.

Останнє питання порядку денного – про перенесення планових засідань комітету, що проводяться у пленарні тижні з середи на інший день. Інформує народний депутат Шипко, це останнє питання порядку денного.

ШИПКО А.Ф. Шановні колеги, я пропоную зробити дуже гарну справу – перенести засідання з середи на вівторок з другої до четвертої години. У нас буде нормальний регламент, ми будемо працювати у вівторок, як працює бюджетний комітет, аграрний комітет і багато-багато інших комітетів працюють з другої до четвертої години у вівторок. А в середу у нас буде можливість перед днем голосування працювати з законопроектами, спілкуватися з міністерствами, підготуватися нормально до дня голосування в четвер.

Я пропоную перенести на вівторок з другої до четвертої години. Прошу підтримати цю пропозицію, шановні колеги.

МУСІЙ О.С. Народний депутат Донець, будь ласка. А, ви ні? Інших пропозицій немає? Хто за перенесення на вівторок (пропозиція, яка була від народного депутата Шипка) наших засідань? Хто за, прошу голосувати. Хто проти? Хто утримався? Один народний депутат Сисоєнко утрималась. Всі інші - за. Рішення прийнято. Всім дякую.

Останнє: інформація МОЗ по держзакупівлі.

БАХТЕЄВА Т.Д. Андрію Федоровичу, і МОЗ буде присутній завжди, тому що в середу у них засідання уряду.

МУСІЙ О.С. Ще не закрито засідання. Хто хоче послухати інформацію МОЗ про стан державних закупівель, яке мало бути першим, будь ласка, залишайтеся. Це інформування, тут кворум не обов'язковий.

Міністерство охорони здоров'я, проінформуйте, будь ласка, народних депутатів, що з держзакупівлями. Слухаємо, будь ласка.

ЛИК Р.Р. Шановний Олегу Степановичу, шановні народні депутати! Щодо проведених закупівель за кошти Державного бюджету 2016 року повідомляємо, що на сьогодні міжнародними спеціалізованими організаціями проведені всі тендерні процедури, закуплено всього лікарських засобів та медичних виробів на 83 відсотки від потреби з урахуванням фінансування, з яких поставлено 17 відсотків, а саме: ПРООН - закуплено препаратів 97, з них поставлено 11. ЮНІСЕФ – закуплено вакцини та лікарських засобів 94 відсотки, з них поставлено 52. Представником "Краун Ейджентс" закуплено 3 відсотки, поставлено 1.

Згідно наданої інформації міжнародними організаціями до кінця серпня 2017 року планується поставити лікарських засобів та медичних виробів орієнтовно на 80 відсотків. Це по закупівлях 2016 року. Деталізовані дані ми надали комітету з урахуванням статусу закупівель, як комітет вимагав, за підписом в.о. міністра.

МУСІЙ О.С. Дякую. 17.

ЛИК Р.Р. Так, за 2017-й.

МУСІЙ О.С. Я так розумію, що та цифра – 17 відсотків - вже місяць насправді дається народним депутатам.

ЛИК Р.Р. Щодо закупівель за кошти державного бюджету.

МУСІЙ О.С. Не збільшилося ні на один відсоток, шановні народні депутати.

ЛИК Р.Р. Щодо закупівель за кошти державного бюджету 2017 року повідомляємо наступне. На сьогодні постійною робочою групою з питань профільного супроводу державних закупівель разом з експертами проведена робота, сформована номенклатура лікарських засобів і медичних виробів, яка опрацьована і затверджена наказами МОЗ. Відповідно до вищезгаданої номенклатури здійснюється збір заявок зараз від структурних підрозділів. І також для проведення закупівель розробляються необхідні технічні якісні і

кількісні характеристики предмету закупівель. Водночас МОЗ на підставі зібраних заявок з регіонів сформовано та направлено на погодження в Мінфін, Мінекономрозвитку проект постанови Кабінету Міністрів про затвердження переліку та кількості лікарських засобів та медичних виробів, які будуть закуповуватись за державні кошти у 2017 році.

Відповідно після затвердження даної постанови Кабінетом Міністрів постійною робочою групою з питань профільного супроводу державних закупівель буде проведена робота щодо відбору спеціалізованих організацій відповідно до критеріїв, визначених постановою 622.

МУСІЙ О.С. Скажіть, будь ласка, хоча б одна гривня пішла вже за кордон з бюджету 6 мільярдів майже чи не пішла 2017 року?

ЛИК Р.Р. 2017-го?

МУСІЙ О.С. 2017 року.

ЛИК Р.Р. Ні.

МУСІЙ О.С. Нічого немає. Поки що не пішло. Та не в квітні, в березні. Нам сказали, що всі закупівлі будуть здійснені в березні. А вже літо. Жодної закупівлі немає. Третій рік підряд.

Скажіть ще, будь ласка, а по лікуванню за кордоном – використання коштів, народний депутат Біловол якраз цікавився.

ЛИК Р.Р. Олегу Степановичу, з вашого дозволу, на наступний раз.

МУСІЙ О.С. По лікуванню за кордоном.

ІЗ ЗАЛУ. Яка зараз ситуація, яка черга, як вирішилось питання по фінансуванню?

ЛИК Р.Р. Так. Я з вашого дозволу тоді на наступне засідання, оскільки не веду цей напрямок.

МУСІЙ О.С. Народний депутат Мельничук ще хотів запитати. Зараз, хвилинку.

МЕЛЬНИЧУК С.П. *(Мікрофон не ввімкнено)*

МУСІЙ О.С. Зафіксували.

Дякую, народні депутати. Більше запитань немає. Я думаю, що ми будемо завершувати засідання. Я прошу міністерство: підготуйте, будь ласка, листи ті, про які ми вас просили, по повній програмі.

Дякую всім. До побачення.