

СТЕНОГРАМА
засідання Комітету Верховної Ради України
з питань охорони здоров'я

7 листопада 2017 року

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, в нас вже з'явився кворум. Дозвольте розпочати наше засідання. В залі наразі присутні 8 членів Комітету охорони здоров'я: Березенко, Бахтеєва, Богомолець, Мельничук, Кириченко ще не присутній, Шипко, Донець, Сисоєнко. Кворум є.

Проект порядку денного вам було розіслано в п'ятницю. Чи є у вас пропозиції до порядку денного? Будь ласка, пані Ірино.

СИСОЄНКО І.В. Доброго дня, шановні колеги. Прошу також включити в порядок денний, щоб ми розглянули питання створення підкомітету по контролю реалізації медичної реформи, щоб ми могли це проговорити і проголосувати. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, є ще пропозиції до порядку денного? Будь ласка, пане Сергію.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Сергій Мельничук.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. У нас приєднуються до кворуму пан Мусій, пан Шурма і пан Біловол.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Хотів би включити до порядку денного питання. Будуть голосуватись зміни до бюджету, щоб все-таки, там, якщо я не помиляюсь, 238 мільйонів на хворих за кордоном, збільшити ще на 100 мільйонів. Гроші є. Треба пропозицію потім з голосу вносити, рішенням комітету вносити з голосу.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Тетяно, дайте, просто пропозиція прозвучала.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Включити це питання на голосування.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ідеться про включення і доповнення порядку денного.

МЕЛЬНИЧУК С.П. І потім пропозиція комітету з голосу внести зміни до бюджету.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Доповнення до порядку денного. Ми до дискусії не переходимо.

Чи є ще пропозиції до порядку денного? Ми ще засідання не відкрили. Немає. Шановні колеги, хто за те, щоб підтримати порядок денний, враховуючи включені до нього пропозиції, прошу голосувати. Хто за те, щоб затвердити порядок денний з доповненнями і пропозиціями? Проголосували всі за. Проти і утримався немає. Порядок денний комітету затверджено.

Як завжди, на початку засідання прошу визначитись з приводу відображення в протоколі поіменних результатів голосування членів комітету. Прочу голосувати, хто за те, щоб підтримати цю пропозицію. Відображення поіменного голосування. Дякую. Одноголосно всі проголосували.

Інформую вас відповідно до регламенту, що на засіданні ведеться звукозапис.

Переходимо до розгляду питань затвердженого порядку денного.

Перше питання. Законопроекти, з опрацювання яких комітет є головним: про проект Закону про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості (№ 7117) та необхідність створення робочої групи при комітеті для його підготовки до другого читання у зв'язку з надходженням значної кількості пропозицій від народних депутатів України.

Шановні колеги, у матеріалах вам роздана табличка з правками. Їх понад 150, починаючи від зміни назви законопроекту, зміни до основ законодавства. Тому, власне, у зв'язку з тим, що засідання комітету в нас обмежене по часу сьогодні, ми фізично всі 150 правок не встигнемо пройти. Тому пропозиція була. Перший варіант – ми можемо почати і не розглядати всі інші питання, які є в порядку денному, розглядати тільки цей законопроект. Є інша пропозиція – тобто проголосувати створення робочої групи, щоб робоча група завтра-післязавтра чи в п'ятницю зібралася, розглянула і на наступне засідання комітету вийшла з узгодженими правками. І проголосувати за законопроект.

КИРИЧЕНКО О.М. Можна запитання? По поправкам все равно придется идти – что так, что так.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ну правильно. Тобто я просто кажу, ми можемо сьогодні 150 правок...

КИРИЧЕНКО О.М. Робоча група – після того, як вона прозасідає, ми все одно на засіданні комітету маємо розглядати поправки.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Якщо ви готові це розглядати сьогодні, я не проти. Я тільки за. Я за результативність.

Будь ласка, пане Сергію.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Я хотів би, якщо можна, щоб секретаріат нас повідомив, скільки правок було враховано. Бо мені здається, що дуже багато правок враховано. І буквально ті правки, які треба обговорити...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Враховані ким?

БЕРЕЗЕНКО С.І. Умовно. Ті, які враховані і авторами, і секретаріатом у процесі опрацювання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Чекайте. Секретаріат, пане Сергію, відповідно до Регламенту мусить врахувати, внести в таблицю всі правки. Секретаріат не приймає рішення.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Я зрозумів. Я розумію.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Не приймає рішення щодо того, їх врахувати чи ні. Їх внесено 150. Це зробив секретаріат.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Правильно. І мені видається, що я, проглядаючи ці правки, побачив закономірність, за якою там більше половини – вони будуть нами швидко пройдені як такі, які ми просто всі підтримаємо. Бо вони слушні, вони по тексту. Фактично кількість...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Сергію, якщо ви пропонуєте розглядати цей закон зараз, давайте - переходимо і розглядаємо.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Я вважаю, що ми за 30-40 хвилин би пройшли закон: так – так, ні – ні. І пішли б далі працювати і готувати його до сесійного залу.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. То у нас є дві пропозиції. Ми зараз ці пропозиції можемо або підтримати, або ні.

Пане Сергію, будь ласка.

МЕЛЬНИЧУК С.П. По-перше, хотів би звернутися до Сергія Березенка. Не потрібно вкотре шельмувати, давайте будемо йти по процедурі. Якщо потрібно розглядати кожную правку всім комітетом, то її потрібно розглядати і не підмінювати секретаріатом або робочою групою роботу комітету. Це перше.

Друге. Пропоную, якщо у нас не вистачає часу, завтра зробити ще раз засідання і окремо розглянути цей законопроект. Правки там долучені. І я думаю, ми швидко пройдемо. Просто у нас сьогодні на ті питання, які є, може не вистачити часу. Тому пропоную завтра ще раз зібратися, там якраз є час на роботу в комітетах. Ми можемо ще раз зібратися.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Сергію.

У мене питання до секретаріату. Тут написано: "Відхилено, враховано".

ІЗ ЗАЛУ. Ким?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ким "відхилено", ким "враховано"?

СЕМЕРУНЬ І.В. Шановна Ольго Вадимівно! Шановні народні депутати! Вчора, висилаючи цю таблицю, ми написали в супровідних документах, що це попередня пропозиція секретаріату і що ми ні в якому разі не беремо на себе рішення щодо остаточної редакції. Це рекомендації. І тому ми дали коментарі, чому ми, наприклад, рекомендуємо відхилити чи чому врахувати. І є такі поправки, щодо яких ми взагалі не знаємо, ви маєте прийняти рішення. Наприклад, ми не знаємо, наскільки фінансово підкріплені рішення щодо електромобілів, щодо...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Це було запитання Олега Степановича. Ми під стенограму задали запитання – отримали відповідь.

СЕМЕРУНЬ І.В. Вчора, розсилаючи матеріали, секретаріат комітету такі попередні висновки надіслав. Але ви остаточно приймаєте рішення.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Олегу Степановичу, відповідь отримали на ваші запитання?

Шановні колеги! У нас є наступні пропозиції. У нас долучився до засідання пан Яриніч Костянтин.

Отже, поступили наступні пропозиції. Пропозиція перша. Щодо створення робочої групи, яка завтра прийде і розгляне ці всі правки і надасть рекомендації комітету, що врахувати, що не врахувати.

Хто, власне, за цю пропозицію щодо створення робочої групи для опрацювання цього законопроекту, прошу голосувати. Хто за? Хто утримався? Березенко, Мельничук.

(Загальна дискусія)

МУСІЙ О.С. Рішення прийнято.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, це була третя пропозиція.

СИСОЄНКО І.В. ... *(Без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ні, це була перша моя пропозиція: зібрати робочу групу. Ви можете і засідання комітету на завтра підтримати, я не проти, навпаки, тобто чим більше у нас буде варіантів...

Друге. Хто зараз хоче розглянути правки? Зараз на засіданні продовжити розгляд цих правок. Прошу голосувати. Хто за дану пропозицію? Богомолець, Березенко, Кириченко. Хто проти? Мусій. Хто утримався? Решта – утримались.

Олег Мусій – проти, решта – утримались.

Наступна пропозиція: завтра провести позачергове засідання Комітету з питань охорони здоров'я. Хто за цю пропозицію, прошу голосувати. Так, завтра...

БЕРЕЗЕНКО С.І. Це з метою розглянути цей закон?

СИСОЄНКО І.В. Так.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Я поясню з мотивів голосування: ми проголосували за створення робочої групи, яка має працювати і винести на комітет. Тепер ми голосуємо: завтра провести комітет. То навіщо нам робоча група?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Сергію, була пропозиція народного депутата. Він вважає, що непотрібно створювати робочу групу, і це його право. Він вважає, що можна розглянути цей законопроект просто під час засідання Комітету з питань охорони здоров'я.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Тоді навіщо ми голосували за робочу групу?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тому що надійшла пропозиція відповідно до Регламенту народного депутата.

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ще раз. Завтра провести засідання.

І є пропозиція від пані Ірини Сисоєнко провести також всі решта засідання Комітету з питань охорони здоров'я в середу.

СИСОЄНКО І.В. А зараз це не стосується цього питання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я просто кажу, що також була пропозиція від пані Ірини Сисоєнко, і ми її поставимо на голосування, і я її підтримаю.

Хто за те, щоб, перше, завтра провести засідання Комітету з питань охорони здоров'я? Прошу голосувати за цю пропозицію. За – Мельничук, Березенко, Шипко, Бахтеєва ... – 8. Хто утримався? Олег Степанович...

Будь ласка.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Дивіться, якщо ми вже проголосували за те, що буде робоча група у нас працювати, то встановити чіткий дедлайн, тому що у нас немає часу, ми знаємо, як засідають інколи робочі групи, щоб це не розтяглося на великий проміжок часу.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ні, ми мали на увазі робочу групу, що опрацює, і на наступне засідання комітету, яке у нас має відбутися у вівторок наступний, вийде вже і всі депутати ввійдуть.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Якщо це почуто, то мені б хотілося, щоб ми встигли робочою групою опрацювати всі правки.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я озвучувала. Я озвучувала, що провести засідання на цьому тижні робочої групи і вийти на узгоджену позицію на наступне засідання Комітету з питань охорони здоров'я.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Ну, іншими словами, те ж саме.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тобто ця пропозиція проголосована.

КИРИЧЕНКО О.М. *(Без мікрофону)* Мы только что проголосовали, чтобы завтра. То есть, мы только что изменили порядок денний і перенесли розгляд питання по сільській медицині на завтра на засідання комітету. Вот что вы только что сделали семью голосами. Правильно, пане Шурма?

ІЗ ЗАЛУ. Правильно.

(Шум у залі)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Голосування за засідання комітету за своєю вагою, відповідно до Регламенту, воно важливіше і більш значиме, ніж засідання робочої групи. Тому відповідно робоча група не має засідати завтра, просто відбувається, ми переносимо по суті розгляд цього питання.

КИРИЧЕНКО О.М. Мы на завтра должны иметь результаты рабочей группы. Мы так проголосовали. Панове! Мы так голосовали.

(Шум у залі)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Значить, усі підтримали, я правильно розумію, завтра. А тепер підніміть, будь ласка, руки, хто завтра буде на засіданні Комітету з питань охорони здоров'я? Тому що завтра я доповідаю на іншому комітеті, завтра маю там бути.

(Шум у залі)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я утрималась, тому що у нас завтра на комітеті правоохоронному розглядається закон.

МУСІЙ О.С. Ми ж планувати маємо свої засідання.

БІЛОВОЛ О.М. З цією практикою треба закінчувати. Ви як голова комітету повинні бути на своєму комітеті під час проведення засідання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Послухайте! Якщо комітет проголосував за те, щоб він був у вівторок, а в середу як би у нас проблем немає, буде пані Ірина.

(Шум у залі)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Що? Які є пропозиції? Ще раз. Хто завтра буде присутній на засіданні комітету фізично? Раз, два, три, чотири, п'ять, шість. Кворуму я не бачу, фізичного кворуму.

КИРИЧЕНКО О.М. Но желание есть.

(Сміх у залі)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Тепер скажіть мені, будь ласка, є варіант, що завтра не буде кворуму на засіданні комітету, щоб у нас не було взагалі незрозумілої ситуації.

(Шум у залі)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Слухайте, припиніть мене перебивати. Поставте сюди мені годинник...

Шановні колеги, прошу вас, хто готовий завтра ввечері, в четвер і в п'ятницю, при потребі, працювати в робочій групі? Прошу вас підняти руки. Середа, четвер, п'ятниця – має працювати робоча група, причому ми можемо робочою групою працювати в четвер у парламенті, якщо потрібно, в перерві. Хто хоче, хто готовий працювати в робочій групі?

Шипко, Сисоєнко.

Будь ласка, хто ще?

Березенко.

Чи можемо ми, будь ласка, в парламент долучити, щоб до роботи могли представники міністерства і Адміністрації Президента були долучені? Немає питань.

Тоді попередньо ми домовляємося на засідання робочої групи. На випадок, якщо завтра закон не буде розглянуто, на засіданні комітету, який ви запланували завтра на 15.00, правильно?

КИРИЧЕНКО О.М. Про час ще не домовлялися.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Добре. Які є інші пропозиції?
Будь-який варіант. Поки що вас б. До завтра...

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, Сергію.

БЕРЕЗЕНКО С.І. В кінці, якщо можна було б узагальнити всі пропозиції і сказати, як ми працюємо у форматі, чи є завтра комітет, чи немає.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. У підсумках наступне. Комітет проголосував, за виключенням депутатів, які утрималися – Богомолець і Мусій, які завтра доповідають заплановане на інших комітетах, про те, що завтра відбудеться засідання комітету. Тут є пропозиція о 14.15 це зробити. Комітет за це проголосував, але депутати не підтвердили своєї присутності на засіданні, тому може завтра виникнути ситуація, що не буде кворуму. Тобто ваше завдання: організувати кворум.

Якщо кворуму не буде, ви можете замість засідання комітету провести засідання робочої групи о 14.15. Тобто ми намагаємося врахувати всі можливі варіанти.

Шановні колеги, чи ми маємо за Регламентом проголосувати керівника робочої групи, пані Ірино?

СИСОЄНКО І.В. Є пропозиція: Сергія Березенка.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Березенко, Сисоєнко – співголови.

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми не пройдемо. Там 150 правок, починаючи від зміни назви законопроекту.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Давайте, ставте на голосування.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, будь ласка, Сисоєнко, Березенко - голова і співголова. Ніхто не заперечує? Прошу вас проголосувати. Може і не буде робочої групи. Якщо ви на завтра не наберете кворум, робочої групи не буде.

Шановні колеги, прошу голосувати за те, щоб Березенко був керівником робочої групи. Хто утримався? Березенко, Яриніч, Шурма, Біловол.

БІЛОВОЛ О.М. Я за.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ви не піднімали руку.

БІЛОВОЛ О.М. Я піднімав, просто ви не дивитесь.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я дивилась.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, я під протокол. Знаєте, я не є прихильник Міністерства охорони здоров'я. Мені соромно. Якщо ми зараз це все не припинимо, я встану і піду. Якщо вам в цьому приємно брати участь, мені ні.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я дякую, пане Ігоре, за ваше зауваження.

Переходимо до наступного питання порядку денного. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо забезпечення здійснення закупівель лікарських засобів та медичних виробів (№ 6367). Будь ласка, Андрій Федорович.

ШИПКО А.Ф. Шановна пані Ольго, шановні колеги, шановні присутні. Я думаю, що в нашій державі назріло питання змінити той законопроект, який приймався парламентом у "рожевих окулярах" 2,5 років тому з метою, а мета благородна: подолати корупцію, забезпечити ліками нашу державу, хворих і прибрати взагалі закупівлю з Міністерства охорони здоров'я.

Що ми маємо через 2,5 роки цього законопроекту? Перше. Подолали ми корупцію чи ні? Питання відкрите, бо ніхто з вас і ніхто з народних депутатів не знає, як це проходить. Але що ми бачимо? Ми бачимо, що за міжнародні закупівлі ми перераховуємо кошти на початку року, отримуємо медичні препарати взагалі за 2016 рік і то лише половину медичних препаратів, а кошти ми заплатили. Тобто два державних бюджети, які працювали би на здоров'я нашого населення, знаходяться за кордоном на якихось там рахунках і ніхто навіть своїм депутатським запитом не може отримати дійсну інформацію.

Препарати, які надходять до нашої держави, ми бачимо, вони з простроченим терміном дії. І щоб їх в подальшому утилізувати, це треба теж щоб хтось відповідав і це все робилося. І ми взагалі, кожен із вас знає, що якщо медичні препарати, які випускають підприємства, у них термін реалізації півроку, їх взагалі можуть подарувати. Так за що ж ми платимо кошти, і що ми отримуємо?

І взагалі, хіба ми прибрати питання закупівлі від Міністерства охорони здоров'я? Якщо вони все формують, передають туди... Тобто ми з вами за 2,5 року не вирішили жодного питання: корупцію не подолали, торгівлю з Міністерства охорони здоров'я не прибрати толком, і ліками наше населення не забезпечено. То, я вважаю, що ми, як людям, які мають право впливати на формування законодавчої бази нашої країни, треба негайно вирішити це питання і зупинити цю ганебну процедуру, коли гроші держави, які можуть працювати на здоров'я наших людей, знаходиться поза кордоном. Якщо не працюють державні програми медичного забезпечення, і ми це все можемо зробити в нашій державі.

У нас є Міністерство економічного розвитку, у нас є інші програми, які працюють, давайте, будь ласка, виведемо торгівлю із Міністерства охорони здоров'я, нехай наші організації... Нехай гроші ці працюють тут, і працюють на державу і працюють на наших людей.

16 народних депутатів підписалися під цим законопроектом. Я всім вдячний, бо це дійсно патріоти, які дивляться і переживають за здоров'я українського народу. Я прошу всіх вас підтримати цю законодавчу ініціативу і проголосувати "за".

Дякую за увагу.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Хто має ще бажання виступити?

Будь ласка, Олеже Степановичу.

МУСІЙ О.С. Шановні народні депутати, абсолютно слухна і правильна і вчасна ініціатива, враховуючи повну бездіяльність Міністерства охорони здоров'я, яке завалило практично міжнародні закупівлі, і до сьогодні не несе жодної відповідальності. На це звернуло увагу і розслідування, і акт Рахункової палати. Ви всі мали можливість ознайомитися з цим актом Рахункової палати. Я вважаю, що цю аферу під назвою "міжнародні закупівлі" треба було закінчувати вже давним-давно.

Окрім того, далі за Міністерством охорони здоров'я залишається функція закупівельної агенції, що є абсолютно невласивим Міністерству охорони здоров'я. І замість того, щоб вивести закупівлі як такі з Міністерства охорони здоров'я, намагаються сконцентрувати кошти знову під Міністерством охорони здоров'я.

Тому пропоную в першому читанні за основу підтримати з рекомендаціями комітету вказаний законопроект і наполягати голові комітету на внесенні його якомога швидше, щоб не сталося так, щоб наші хворі, які півтора року залишаються без медикаментів, 2,5 року будуть залишатися без цих медикаментів вкрай для них необхідних. Тому прошу підтримати цей законопроект.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, Олеже Степановичу.

У нас є ще виступаючі: Мельничук і Шурма.

Я хочу сказати наступне, що я була ініціатором законопроекту, одним із ініціаторів щодо міжнародних закупівель. Саме тому я взяли на себе відповідальність перевірити ефективність цього законопроекту. І саме я зверталася у Рахункову палату для того, щоб Рахункова палата продемонструвала, власне, його ефективність або не ефективність. То звіт, який надала Рахункова палата, де першим пунктом іде мова про 40-відсоткову економію коштів... На мій погляд, якщо така економія є, це чудово, але не враховані, немає медикаментів. Тобто економія є, медикаментів тільки немає, і, власне, люди від цього страждають, і від цього збільшилася смертність. Я несу особисту відповідальність за негативні наслідки цього законопроекту.

Саме тому я подавала 2 законопроекти: щодо скасування термінів поставок, щодо прибирання тих організацій, які були прописані. Але, на жаль, Кабінет Міністрів не підтримує це.

Хочу що зазначити? Що економія від цього закону була, тільки ефективності поставок не було. І ми маємо зберегти ту економію, яка була, але зробити так, щоб ми ще більше економили, тому що ми сплачуємо міжнародним організаціям 5 відсотків від суми 10 мільярдів. 6 мільярдів і 4 мільярда. Тобто це ті гроші, які ми по суті віддаємо за відсутність сервісу, тому я знову-таки, як автор того законопроекту, хочу сказати, що ви можете подивитися звіт Рахункової палати, де після першого абзацу про економію іде чіткий перелік всіх тих порушень, які були зроблені, і всієї тієї додаткової економії, яку ми можемо досягнути. Тобто за відведені кошти ми можемо купувати ще більше і ще краще, якщо це буде робити відповідна агенція закупівельна, яка має працювати і бути сформована. Але знову-таки є рішення Кабінету Міністрів, постанова Кабінету Міністрів про формування закупівельної агенції в Міністерстві охорони здоров'я. Ви знайомі з цим рішенням, правильно, Кабінету Міністрів? Концепція реформування.

Ми писали листа комітету, рішення, що ми не погоджуємося з цією концепцією реформування.

Будь ласка, пане Мельничук.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Дійсно, законопроект цей потрібно приймати і потрібно робити щось із закупівлями за кордоном.

І, Ольго Вадимівно, те, що ви говорите, щоб ця ефективність була закупівель, то повірте, ці акцепти, які зрівнювали закупівлі, коли долар був по 8 і долар по 24, повірте, якщо правильно провести розслідування, то ці закупівлі завели нас не в прибутки, а в мінуси. І найбільше те, що страждає українська нація, тому що препарати не потрапляють до пацієнтів, люди гинуть, і це найбільша проблема.

Друге питання. Що буде з тими грошима, які вже виведені за кордон? Що з ними робити? Куди вони підуть? Хто буде ними далі розпоряджатися? Хто понесе відповідальність за незакупівлю тих ліків? Хто понесе відповідальність за ті смерті українців, які вже померли за цей час? Хто понесе відповідальність за витрачені кошти, за гроші, які знаходилися рік на чужих рахунках і не були використані? Чому кожен чиновник, який розкрадає державні кошти, не несе відповідальності?

Я пропоную все-таки додати з голосу законопроект, коли буде він голосуватися, тому що ми у нас уже не можемо зробити це...

ШИПКО А.Ф. Перше читання буде з поправками, додати ваше...

МЕЛЬНИЧУК С.П. Додати тоді... Тоді внесу поправку, що як далі робити.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, пане Ігорю.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, як один із співавторів даного законопроекту я ще раз хочу підкреслити, щоб не було ніяких непорозумінь, що будь-хто з авторів тих законопроектів хоче поставити собі за мету змінити форму закупівлі або погіршити постачання медикаментами або лікарськими засобами наші медичні установи. Мета, як завжди, благородна, а виконавці виявилися, напевне, взагалі непрофесійними. Чому? Давайте почнемо з того, що ніде в світі, в жодній країні ніхто не займається міжнародними закупівлями. Назвіть мені країну – африканську, азіатську, щоб для них хтось закуповував. Такого немає. Це є ноу-хау, made in Ukraine. Це є перше.

Друге. На якій підставі були обрані і хто обирав, це три міжнародні організації. Ви зараз не знайдете відповідальних.

Знаєте, колись всі були в коаліції, тут починалося кожне засідання комітету: "В нашій Коаліційній угоді прописано".

(Шум у залі)

ШУРМА І.М. Перепрошую. Я не перебивав вас. Не збивайте з думки.

Коаліційна угода, і ми вирішили: всі, хто були в коаліції на початку цього скликання, всі несуть відповідальність. Тому що жодна міжнародна

організація, в її функціях, якщо ви почитаєте, не прописано основним видом діяльності закупівлю медикаментів. Як разову послугу вони можуть зробити. Чому вони тягнуть? Бо це невласлива для них функція.

Наступне. Що ми зробили виведенням грошей за кордон? В мене немає жодних сумнівів щодо порядності цієї банківської установи, що гроші там зберігаються, і що там заробляє хтось великі проценти, подивіться на ці відсотки – там немає того. Але гроші працюють не на Україну. Ці гроші могли бути в будь-якому банку України. І оті міжнародні організації, вдумайтеся, які беруть 5 відсотків за надання послуги в організації закупівель, це в загальному за 5 років вийде мільярд гривень! Мільярд гривень виведений на міжнародні організації за посередницьку функцію. Це скільки робочих місць можна було створити в Україні на ті гроші, який рівень заробітних плат був би оплачений людям, які би працювали на тих посередницьких функціях, і скільки податків було б сплачено в бюджет.

Більше того, подивіться на звіти Міністерства охорони здоров'я. Вони що, закуповують виключно за кордоном у виробників? Там є лєвова частка постачальників препаратів з-за кордону, які забезпечують наші гуртові фірми. Так ми платимо 5 відсотків міжнародним організаціям, які через наші посередницькі фірми купують за кордоном. Купили, а далі що? Зверніть увагу на форму звіту, дуже цікаву. У нас на складах є одна кількість, а довели в регіони іншу. Знаєте чому? Тому що по цих міжнародних угодах логістика довозення коштує півтора відсотка. Ще півтора відсотка з усіх тих грошей треба їм платити за те, що їх туди завезуть. І тому є такий різнобій.

Далі. Та ж сама Верховна Рада прийняла законопроект про спрощення реєстрації лікарських засобів. Ми на сьогоднішній день не знаємо, які медикаменти привозять в Україну, чим лікують дітей, ми маємо протерміновані на сьогоднішній день медикаменти – це є все наслідок Закону про міжнародні закупівлі.

Наступне. Я би хотів сказати, що на сьогоднішній день, коли ми говоримо про кошти, потрібен цей закон вже, необхідно, я вважаю, що вже і негайно. А чому? От запитайте зараз представників міністерства, які сидять дрімаючи: 2017 рік - як, на вашу точку зору, в стаціонарах люди лежать 2 січня, лежали? 10 січня, 10 березня? 10 квітня лежали? Лежали. Їм треба медикаменти лікуватися? Треба. У 2017 році хоча б на 1 гривню закупили з 6 мільярдів? Специфікація є, що нам потрібно купувати. Сьогодні вже потрібно мати готові матеріали на 2018 рік. А ми на сьогоднішній день і цього не маємо. Ще й за 2015 рік 5 відсотків не поставлено.

Тому в мене є тверде переконання, що даний законопроект потрібно голосувати, потрібно призупинити закупівлю медикаментів через міжнародні організації. І наступне. В результаті Революції Гідності 302 людини – коаліція - була? Була. Люди ділися кудись? Ні. Значить, це ті самі патріоти України. Влада сформована своя? Своя. Вона декларувала боротьбу з корупцією? Декларувала. Значить, люди добрі, якщо ви боретесь із

корупцією, дайте своїх людей, не давайте з колишньої влади нікого на ті посади закупівельні. Це ж ваші люди, які боролися з корупцією. Дайте їх туди, щоб вони припинили оті всі митарства.

І кінцевий результат. Що сьогодні від міністерства постійно чути? Ви підіть в лікарні, нічого немає, люди все купують самі. Так от, за три роки штучно створили ситуацію, довели до того, що медикаментів немає, бо ніколи такого не було. І на сьогоднішній день невідомо, хто є винен. Тому, на мою вимогу, цей законопроект треба підтримувати і вносити в зал на голосування.

Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Ігорю. Я хочу доповнити тільки ваш виступ тим, що громадські організації і, власне, ініціатори цього законопроекту робили соцдослідження про те, що 95 відсотків людей платять за медицину. Вони платять ті 6 мільярдів, які ми виділили, і 4 мільярди в минулому році. Люди купують ці медикаменти. Тобто вони змушені платити ті гроші, на яких зараз хтось заробляє.

Будь ласка, Тетяно Дмитрівно.

БАХТЕЄВА Т.Д. Я присутствовала на аудите Счетной палаты и скажу, что это был вообще беспрецедентный случай. Много раз я и ранее присутствовала, и всегда они были на заседании комитета. Такого возмущения, когда докладывали эксперты, я еще никогда не слышала, что можно вообще до беспрецедентного случая допустить, чтобы 12 миллиардов денег налогоплательщиков где-то гуляли по каким-то международным организациям в то время, когда это не только здоровье, это жизни людей, и в особенности детей. Это на совести всех тех, кто сегодня не поддержит этот законопроект, чтобы это немедленно проголосовать за законопроект 6367, проголосовать его нужно за основу и в целом. И не допустить, чтобы деньги украинцев где-то гуляли на счетах и кто-то получал за это большую-большую прибыль. При том медикаменты, какие были поставлены в "Охматдет", это четко написано, почитайте, в тех заключениях, которые делала Счетная палата, что они просрочены, и около 20 наименований - медики даже никогда не встречали таких медикаментов и не знают, как ими лечить.

Поэтому незамедлительно проголосовать законопроект, в котором авторы есть и коалиция, и оппозиция, внефракционные депутаты и вернуть эти деньги в Украину, пусть Министерство экономики, кто угодно. Это чистый геноцид уничтожения украинской медицины.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, Тетяно Дмитрівно.

Олег Степанович Мусій, якщо можна, то одну хвилину, бо багато питань.

МУСІЙ О.С. Я вніс пропозицію підтримати в першому читанні вказаний законопроект і внести його на наступній Погоджувальній раді як невідкладний від комітету.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, шановні колеги. Переходимо до голосування. Поступили наступні пропозиції, тобто у нас цей законопроект винесений для підтримки і для внесення в порядок денний.

ІЗ ЗАЛУ. В перше читання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. В перше читання.

Отже, поступила пропозиція підтримати в першому читанні, а друга пропозиція – підтримати в першому читанні і в цілому Комітетом охорони здоров'я. Прошу вас голосувати, хто за пропозицію підтримати цей законопроект в першому читанні? Прошу голосувати. За – Мельничук, Шипко, Богомолець, Мусій, Біловол.

Хто за наступну пропозицію підтримати законопроект за основу і в цілому? Шипко, Донець, Мусій, Біловол, Бахтеєва, Шурма. Тобто рішення прийнято – за основу і в цілому комітет проголосував. Хто утримався за другу пропозицію? Богомолець, Березенко, Мельничук, Кириченко, Сисоєнко. Рішення прийнято, є більшість.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Тоді потрібно вносити пропозицію з голосу: за несення відповідальності і куди були направлені кошти.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тут питання стоїть підтримати в першому читанні чи за основу і в цілому?

МЕЛЬНИЧУК С.П. Доручити секретаріату внести...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми не можемо. Це можна тільки під час сесії зробити. Ми не можемо це проголосувати, воно не по регламенту. Комітет не може за це проголосувати і гарантувати, що це відбудеться також не може. Тому можемо тільки в залі це підтримати.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Це як пропозиція.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. І наступна пропозиція – цей закон внести, має бути рішення комітету внести як невідкладний на Погоджувальній раді і подати всі документи секретаріатом. Прошу вас голосувати, хто за те, щоб підтримати цю пропозицію? Хто утримався? Яриніч, Березенко, Кириченко, Сисоєнко. Решта за. Пане Костянтіне, вибачте, я не побачила, ви голосували... Утримались. Тобто ми додаємо під стенограму: утримались

Яриніч, Березенко, Сисоєнко, Кириченко і Богомолець при першому голосуванні.

Переходимо до розгляду наступного питання порядку денного... Є вже рішення Кабміну про створення концепції їх закупівельної власної агенції в міністерстві. Воно вже є.

МУСІЙ О.С. Це на рівні концепції.

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так. Шановні колеги! Наступне питання – про проект Постанови про першочергові заходи для забезпечення соціального захисту медичних працівників. Номер 7139.

Олег Степанович Мусій доповідає. Будь ласка.

МУСІЙ О.С. Шановні народні депутати! Питання абсолютно просте без обговорення. Я пропоную включити в порядок денний сесії. І все. А потім ми після включення будемо його розглядати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Колеги, хто за те, щоб підтримати це питання, прошу голосувати. Прощу голосувати. Хто утримався? Березенко утримався, Яриніч утримався.

(Шум у залі)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ще раз. Хто за? За включення в порядок денний. Хто утримався? Всі проголосували за.

Переходимо до наступного питання порядку денного. Про проект постанови про Звернення Верховної Ради України до Прем'єр-міністра України та Уряду щодо недопущення порушення гарантованого Конституцією України права громадян на безоплатне медичне забезпечення. 7148. Включення до порядку денного.

Пане Ігорю, ви доповідаєте. Будь ласка, які пропозиції?

ШУРМА І.М. Автором даного законопроекту є народний депутат України Сергій Каплін. Даним проектом постанови пропонується звернутися до Прем'єр-міністра України та Уряду щодо недопущення порушення гарантованого Конституцією України права громадян на безоплатне медичне забезпечення, щодо розробки та представлення для всенародного обговорення стратегії розвитку системи охорони здоров'я та покращення стану надання медичних послуг, боротьби з хабарництвом у медичних закладах, з вжиттям дієвих заходів з проведення антикорупційного аудиту по

галузі охорони здоров'я для населення в останні 5 років, проведення модернізації видатків на не першочергові витрати.

Я постійно наголошую, що найбільшою проблемою в останні роки у нас є відсутність концепції розвитку національної системи охорони здоров'я. Ми не знаємо, що ми будемо. Відтак ми не можемо виробити стратегії по впровадженню цієї концепції. Тому, не дивлячись, що по своєму змісту ця постанова має цілий ряд, будемо говорити так, політичних ознак, все-таки її варто підтримати і винести на обговорення в зал, для включення в порядок денний.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Шановні колеги! Хто за те, щоб підтримати цю пропозицію, прошу голосувати.

ІЗ ЗАЛУ. Включити до порядку денного.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Костянтинне?

Хто утримався? Яриніч, Сисоєнко – утримались. Всі решта – за. Рішення прийнято.

Наступне питання порядку денного – про проект Закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України, номер 7116, Кабінету Міністрів.

Пане Ігорю, ви доповідаєте. Будь ласка.

ШУРМА І.М. Так, шановні колеги! Проект Закону України про внесення змін до Бюджетного кодексу регулює питання, пов'язані із підготовкою проекту Державного бюджету України на 2018 рік і системно є пов'язаний з ним. Однією зі змін, запропонованих проектом, є перерозподіл повноважень щодо здійснення видатків на первинну медичну допомогу в рамках реалізації реформи фінансування системи охорони здоров'я. Тобто перехід на оплату медичних послуг.

Законопроектом пропонується пункт 8-й статті 87-ї доповнити новим положенням, відповідно до якого до видатків, що здійснюються з державного бюджету, віднести видатки на первинну медичну допомогу, крім видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальними закладами охорони здоров'я.

Одночасно вносяться зміни до статті 89-ї Бюджетного кодексу України, відповідно до яких до видатків, що здійснюються з місцевих бюджетів, віднесено видатки на амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу (сюди входять лікарні широкого профілю, спеціалізовані медико-санітарні частини, пологові будинки, поліклініки, амбулаторії, загальні стоматологічні поліклініки, дільничні лікарні), оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальними закладами охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу, місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів

охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу, та місцеві програми надання населенню медичних послуг з первинної медичної допомоги населенню.

Також містяться зміни до статті 103-4 Бюджетного кодексу України, в якій передбачається, що до медичної субвенції не включаються видатки на первинну медичну допомогу, Кабінету Міністрів України надається право самостійно, не погоджуючи з Комітетом Верховної Ради України з питань бюджету, здійснювати розподіл резерву коштів медичної субвенції та визначати напрями використання таких видатків.

Норми проекту Закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України не узгоджуються з так званою "медичною реформою". В цьому законопроекті відсутня згадка про Національну службу здоров'я. В той же час Кабінету Міністрів України надано повноваження самостійно здійснювати перерозподіл медичної субвенції та визначати напрями використання таких видатків. Така норма допускає можливість управління державними видатками в ручному режимі, без відповідного економічного обґрунтування напрямів та обсягів розподілу бюджетних коштів.

Запровадження запропонованих змін в статті 103-4 щодо виключення видатків на первинну медичну допомогу зі складу медичної субвенції містить високі ризики неотримання населенням відповідної медичної допомоги, а медичними працівниками первинної ланки відповідно заробітної плати.

На сьогодні відсутні законодавчо визначені механізми проведення розрахунків з державного бюджету безпосередньо з юридичними та фізичними особами за надану медичну допомогу на первинному рівні. Не визначено вимоги до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, порядок укладання таких договорів та типова форма такого договору.

Запропоновані зміни є передчасними та такими, що можуть зумовити недостатнє забезпечення бюджетними коштами у 2018 році комунальних закладів охорони здоров'я, які будуть надавати первинну медичну допомогу.

У мене все.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Ігорю. Яка пропозиція?

ШУРМА І.М. За це не можна голосувати, з моєї точки зору. Прошу відхилити.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, поступила одна пропозиція...

БЕРЕЗЕНКО С.І. Тобто це пропозиція Гройсмана, внесена Кабміном, в якій вони хочуть бачити як зміни в частині охорони здоров'я? А ми маємо "за" чи "проти"?

ШУРМА І.М. Так. Так. Свою позицію.

БАХТЕЄВА Т.Д. Знищується децентралізація.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пропозиція.

ЛИК Р.Р. Всім доброго дня. Беручи до уваги те, що проголосований законопроект 6327, і ми розуміємо, що він буде найближчим часом підписаний і набере законної сили, відповідно цей законопроект якби втрачає сенс і ми відповідно підтримувати його не будемо. Дякую.

КИРИЧЕНКО О.М. Доброго дня.

Я думаю, к сожалению, быстро не получится, поэтому я со своей стороны.

Послушайте, можно все-таки внимания?

Я воспользовался тем прецедентом, что мы уже обсуждали концепцию, которая была утверждена Кабмином в частности о наши закупки, и для того, чтобы упредить ситуацию, когда Кабмин принимает концепцию в области медицины, а комитет, получается, с противоположным мнением выходит, я считаю, что это неправильно.

Поэтому я попросил, чтобы нам представили концепцию по борьбе с туберкулезом до того, как ее рассмотрит Кабмин, потому что это важная ситуация. Мы пятая в мире... Речь идет сейчас о концепции, это не программа, это концепция, которую должен утвердить Кабмин, после этого утверждается программа, а потом уже мы утверждаем программу. То есть я все-таки предлагаю послушать, что предлагает наш Паблик Хелс по лечению туберкулеза в Украине. Пожалуйста.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, слово Міністерству охорони здоров'я для представлення концепції. Концепція вам роздана.

ЛІНЧЕВСЬКИЙ О.В. Шановна Ольго Вадимівно, з вашого дозволу, надам слово Центру громадського здоров'я.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, у вас 3 хвилини.

ТЕРЛЕЄВА Я.С. Доброго дня, шановні колеги! Мене звати Терлеєва Яна.

Перш за все, дозвольте акцентувати на проблематиці туберкульозу. На сьогоднішній день ми всі знайомі...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я перепрошую, ми всі знайомі з проблематикою туберкульозу. Озвучте нам виключно концепцію, абсолютно конкретні дії, які плануються. Ми знаємо статистику, знаємо, що відбувається, знаємо, які є проблеми, знаємо захворюваність і смертність. Від вас зараз виключно те, що ви пропонуєте: яка ваша мета, яка оцінка кількісна показників, і що ви плануєте для цього зробити?

ТЕРЛЕЄВА Я.С. Дякую.

На сьогоднішній день Міністерством охорони здоров'я разом з групою експертів, як національних, так і міжнародних, підготовлено проект концепції, в якому враховано стратегічні показники, розроблені Всесвітньою організацією охорони здоров'я, враховані рекомендації Місій міжнародних експертів, і також враховано результати аудиту Рахункової палати, який відбувся у першому кварталі 2017 року. Загалом очікується, що протягом 5 років відбудеться покращення епідеміологічної ситуації в напрямку туберкульозу – це стабілізація рівнів захворюваності, смертності і забезпечення загального рівного доступу до послуг з туберкульозу, і до діагностики і до безперервного надання безпосередньо протитуберкульозних препаратів.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вибачте, будь ласка.

Шановні колеги, відкрийте, будь ласка, у вас є табличка, де скільки грошей виділено на які дії. Продивіться по цій табличці, тому що там написано, що, здається, до 2023 року у нас взагалі не буде захворюваності на туберкульоз. І запропоновані дії, на мій погляд, абсолютно не зможуть досягнути цієї мети. Тобто концепція, яка вами надана, вона, як для мене, виглядає абсолютно недосяжною, популістичною, яка не дозволить досягнути цієї мети.

ТЕРЛЕЄВА Я.С. В меті зазначено загальна стратегія Всесвітньої організації охорони здоров'я до 2035 року – ліквідувати туберкульоз. Що це значить? Це значить, що рівень захворюваності буде менше 10 на 100 тисяч населення.

Проект концепції, який на сьогоднішній день розданий, розрахований з 2018 по 2021 роки. На 2021 стоять абсолютно реалістичні цілі. Так, вони амбіційні, але це цілі, які розраховані із залученням експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я безпосередньо для України з урахуванням тих середньорічних темпів зниження захворюваності на туберкульоз. І очікується, що протягом 5 років дії програми рівень захворюваності буде складати 70 на 100 тисяч населення, в цілому відбудеться зниження близько 7 відсотків протягом дії програми.

На сьогоднішній день у нас є проблема і недовиявлення туберкульозу. Тому ми вважаємо, що в умовах економічного стану нашої держави, в умовах

бойових дій на сході нашої країни і в умовах покращення заходів з виявлення туберкульозу протягом 2-х років наступних у нас буде навіть деяке збільшення рівня захворюваності на туберкульоз з потім стабілізацією і, відповідно, зниженням протягом останніх 2-х років реалізації програми. Таким чином ми як експерти, і цю думку розділяють міжнародні експерти, ставимо абсолютно реалістичні цілі.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Якщо є конкретні запитання, просто вам потрібно проглянути ті дії, які записані.

В мене є запитання. У вас не враховано в цій програмі, я там не побачила вашу співпрацю з пенітенціарною службою, тому що без того, щоб боротися з туберкульозом в тюрмах, а потім, після виходу з тюрми, на поселенні, ми ніколи епідемію туберкульозу в Україні не подолаємо. А в вашій програмі ця співпраця і, власне, вихід на джерела, які там є, вона взагалі не врахована.

На мій погляд, це великий недолік цієї програми, і вам потрібно співпрацювати з пенітенціарною службою, тому що ті люди, у яких термін відбування покарання закінчується, навіть якщо вони є носіями і вони хворі на туберкульоз, вони не зобов'язані завершувати лікування. І вони виходять практично з ув'язнення носіями туберкульозу. І це питання, яке надзвичайно вагоме, воно в програмі там не враховано.

ТЕРЛЕЄВА Я.С. Шановна Ольго Вадимівно! Дякую за те, що порушили питання проблематики туберкульозу в пенітенціарному секторі. І ми як "Центр громадського здоров'я" також підтверджуємо, що дійсно є така проблема. В проекті концепції зазначено основні проблеми, які є з туберкульозом в пенітенціарному секторі, і один із заходів те, що потрібно покращувати співпрацю цивільного і пенітенціарного секторів із забезпеченням рівного доступу.

Що це мається на увазі? Що весь той комплекс послуг, який на сьогоднішній день доступний у цивільному секторі, має бути забезпечений і в пенітенціарному секторі. В нас уже на сьогоднішній день є загальна статистика. У нас спільний реєстр хворих на туберкульоз, який в електронному вигляді існує і в цивільному, і в пенітенціарному секторі. У нас є система спільного моніторингу заходів і їх ефективності.

Таким чином, основні заходи передбачені в концепції. І звичайно, що в проекті загальнодержавної програми вже будуть більш чіткі конкретні заходи, які призведуть до покращення ситуації з туберкульозом і в пенітенціарному секторі в тому числі.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, Олег Степанович Мусій. Потім пан Шурма.

МУСІЙ О.С. У мене декілька запитань. Скажіть, будь ласка: ціна питання? Тому що ми всі знаємо, що бюджету державного у нас практично немає на охорону здоров'я. Скільки буде коштувати ця програма, з вашої точки зору? Щорічно чи загалом за 4 роки, як ви передбачаєте? Це раз.

Друге. Чи передбачено примусове лікування вашою концепцією, примусове лікування хворих, особливо з мультирезистентними формами туберкульозу, які ходять і заражають всіх навколо, і вплинути на них взагалі неможливо. Навіть у таких демократичних країнах Європи, в яких був туберкульоз, вони ввели обов'язкове лікування. І це не було порушенням прав людини. А в нас, бачите, права людини, але навколо всі хворіють. І на коли ви плануєте, якщо буде затверджена ця концепція, реально закладати вже кошти в бюджет? З якого там, з 1 січня 2018, чи з 2019-го, чи з 2021 року?

І скажіть ще, будь ласка, по виробництву. Ми знаємо, що зараз у нас закупається вакцина, слава Богу, БЦЖ уже є болгарського виробництва, а туберкулін для діагностики, на превеликий жаль, напівукраїнського, напів невідомо якого виробництва – це все скинуто на місцеві бюджети. І багато місцевих бюджетів не забезпечують закупівлю туберкуліну для діагностики. От не закуповують - і все. Через різні фактори: хтось там мер не такий як треба, хтось голова ради – вважає, що на щось інше треба потратити гроші. І це загалом – немає всього ланцюжка, необхідного для спочатку діагностики, а потім лікування. Чи передбачає щось держава і Міністерство охорони здоров'я в плані системного підходу - або розміщення виробництва тут вакцини, або поставки із Болгарії такого ж самого туберкуліну. Бо вони несумісні – наш туберкулін разом з болгарською вакциною. Чи є це в концепції загалом і як ви там бачите розвиток?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Прошу відповідати дуже коротко, шановні колеги. У нас ще три важливих питання. Я би хотіла, щоб ми все встигли, поки у нас ще є кворум. Дуже коротко: так, ні, як.

ТЕРЛЕЄВА Я.С. Дякую за запитання. Щодо фінансування заходів загальнодержавної програми – загалом передбачено близько 3-х мільярдів видатків на 5-річний період, коштів з централізованого державного бюджету на закупівлю витратних матеріалів, протитуберкульозних препаратів, починаючи з 2018 року.

Крім того, є можливість отримати кошти гранту Глобального фонду, загальна сума складе близько 58 мільйонів доларів. Враховуючи необхідність економії коштів державного бюджету, це реальна сума, яка допоможе здійснювати і діагностику туберкульозу, і його лікування в повному обсязі.

Щодо другого питання – чи передбачена можливість примусового лікування від туберкульозу. Це було предметом декількох років дискусій на національному рівні. Ми вивчили весь наявний досвід (і міжнародний, і

національний), і думка експертів полягає в тому, що на сьогоднішній день, згідно з забезпеченням міжнародних норм права пацієнтів на лікування, неможливе і неприйнятне впровадження саме примусового лікування. Тим не менше, ми залишаємо право нашої країни впроваджувати практику ізоляції пацієнтів з туберкульозом, які є бактеріовиділювачами і порушують режим лікування. Такий закон наразі є, але необхідно доопрацювати деякі підзаконні акти. Тобто ізоляція буде забезпечена на період, поки пацієнт є заражуючим для оточуючих, але лікування не буде.

І що стосується необхідності посилення цілеспрямованої політики...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вибачте, якщо ізоляція буде, а лікування не буде, це просто...

КИРИЧЕНКО О.М. Дело в том, что это абсолютно правильная формулировка. Мы не можем заставить человека принимать какой-либо препарат. Мы понимаем, что прием антитуберкулёзных препаратов вызывает в том числе достаточно тяжелые побочные явления. Мы не можем запихивать в них таблетки.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. А на якій підставі ми можемо його ізолювати?

КИРИЧЕНКО О.М. На підставі опасности для общества. Он суспільно опасный человек.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Окей. Тетяно Дмитрівно, будь ласка.

(Шум у залі)

БАХТЕЄВА Т.Д. ...очень важную концепцию. Понятно, что я обязательно буду голосовать с учетом тех...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вибачте, будь ласка, Тетяно Дмитрівно, одну хвилину. Що з туберкуліном?

БАХТЕЄВА Т.Д. Вы не читали законопроект, который был принят в 2012 году – о борьбе с туберкулёзом. Почитайте все статьи - и тогда будете писать концепцию. Там и написано, что обязательное принудительное лечение, оно сегодня есть в Украине: госпитализация, лечение. Поэтому читайте, а потом будете делать какие-то там вершины. Но видно, что оно ни к чему не приведет, к тем главным условиям, которые необходимо сделать. Поэтому почитайте закон и исходите из того закона, который есть, за который тогда проголосовало 368 народных депутатов – оппозиция и коалиция. А потом будете о концепции говорить. Хотя это очень важно.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ви почули пропозицію?
Будь ласка, пане Ігорє.
І дайте відповідь, будь ласка, по туберкуліну.

ТЕРЛЕЄВА Я.С. На сьогоднішній день це залишається проблематикою. І ми проводимо адвокацію, з тим щоб все-таки закупівлі відбувалися за рахунок коштів місцевих бюджетів, і щоб координаційні ради безпосередньо залучалися до цього питання. Тому що за результатами перемовин з болгарським виробником очевидно, що потужні спроможності заводу-виробника недостатні для того, щоб забезпечити в повному обсязі таку велику потребу для нашої країни.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.
Шановні колеги, у мене буде пропозиція.
Будь ласка.

КИРИЧЕНКО О.М. По поводу вакцины БЦЖ. Мы вакцинируем два раза в жизни: первый раз – при рождении, второй раз – в 6 лет. Дело в том, что БЦЖ не предотвращает заболевание туберкулезом. Он предотвращает лишь генерализованные формы. Генерализованных форм после 6 лет не бывает вообще никогда. Я думаю, что нам, во-первых, стоит пересмотреть календарь и не прививать второй раз БЦЖ в 6 лет. Это сократит объем необходимой вакцины.

МУСІЙ О.С. Олексію, мова йде...

КИРИЧЕНКО О.М. Позвольте, я закончу.

МУСІЙ О.С. Є нещеплені діти, після 6-и місяців...

КИРИЧЕНКО О.М. Послушайте, очень важный вопрос, который вы подымаете. Важно, что если мы делаем пробу туберкулином, это проба Манту. Важно для диагностики тубвираж, важно, чтобы это был один и тот же ингредиент, потому что важно изменение реакции организма. Это прописано.

Вопрос в другом: вы только что пытались на этом заседании отказаться от централизованных закупок. Дело в том, что это вопрос к контексту о закупках. Мы часть препаратов, например, туберкулин и БЦЖ должны покупать централизованно.

_____ . Хорошо. Но не на международных закупках...

КИРИЧЕНКО О.М. Правильно. Но вопрос в том, что вы только...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Олексію, ви абсолютно неправильно зрозуміли мету. Міністерство охорони здоров'я проводить централізовані закупівлі і має це проводити централізовано. Тобто наша держава має проводити централізовано, ми не проти централізованих закупівель. Ви не зрозуміли. Ми проголосували за те, щоб міжнародні організації не купували.

КИРИЧЕНКО О.М. За концепцію ви тоже голосовали здесь.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Яку концепцію? Концепцію Кабінету Міністрів ми не підтримали. Ці препарати мають централізовано закуповувати. Так ми не погодились з цією...

КИРИЧЕНКО О.М. Так вы только что такие пункты за то, что они отдали на местные бюджеты...

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, пане Ігорю.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, дивіться, ми всі будемо поставлені в таку дуже пікантну ситуацію, коли ніхто не захоче не проголосувати, всі будуть підтримувати концепцію. Але, наприклад, я не хочу підтримувати "мертвонароджену дитину", і я вам поясню чому.

По-перше, зі своєї риторики викиньте, що ми подолаємо туберкульоз до 2030-о чи до 2050-о. Ви його ніколи не подолаєте. Знаєте, як колись казали: "партия была, есть и будет есть". Туберкульоз завжди буде. Раз.

Наступне. Ви зрозумійте одну річ. Бюджет на охорону здоров'я не збільшується. За останні 3 роки, не дивлячись на те, що абсолютні числа виросли, в еквіваленті на долар у нас фінансування охорони здоров'я у порівнянні з 2014 роком впав втричі. При падінні фінансування втричі годі розраховувати на додаткове медичне обладнання. Як ми сьогодні можемо... От, ця ваша теза, яка дуже заслуговує на увагу, ми повинні бути готовими до того, що захворюваність на туберкульоз виросте не фактична, а виявлена. А за рахунок чого можна виявити? За рахунок забезпечення рентгенологічним обладнанням, раз, і лабораторним обладнанням, два. Якщо ми хочемо сіяти харкотиння, то це є два місяці. Якщо ми хочемо за 4 дні, то треба виділяти 100 тисяч доларів на аналізатор бактек, який за 2 дні робить. Якщо ви хочете робити за 2 години, ви повинні поставити ПЦР лабораторію, в полімеразно-ланцюгову реакцію, це є ще більше, це є приміщення. Якщо фінансування немає, якщо немає виїзних пересувних машин флюорографів, надіятися на те, що виявляємість буде високою, мало. Погодьтеся.

У мене є запитання. У вашій концепції, в цільовій програмі по роках чи є передбачені хоча б зараз, хоча б по цьому курсу гривні і кошти на кожен рік і поетапно, що на лабораторне обладнання, що на рентгенологічне, що на медикаменти. Тим більше, що йде сьогодні стагнація економіки, люди живуть бідніше, а без правильного харчування буде ще важче і складніше долати цей недуг.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Ігорю, я вам дякую.

Я би хотіла запропонувати наступну пропозицію: доручити Міністерству охорони здоров'я доопрацювати концепцію з урахуванням положень закону, який було прийнято в 2012 році, з урахуванням зауважень, які були зроблені депутатами, і ще раз презентувати цю концепцію Комітету охорони здоров'я.

ШУРМА І.М. Це потребує обговорення, бо це міжгалузеве. Від медиків залежить 15%...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ви готові робочу групу створити спільно з МОЗ щодо доопрацювання цієї концепції?

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ви подали?

КИРИЧЕНКО О.М. Вот в этом правильное предложение. Это действительно концепция, которую утверждает Кабмин. Для того, чтобы у нас не было дискуссий после того, как утвердил Кабмин, они пришли к нам и говорят: "Вот у нас есть, да, концепция, которую мы хотим утверждать на Кабмине".

МУСІЙ О.С. Це тільки драфт поки що? Нехай скажуть.

КИРИЧЕНКО О.М. Ну это концепция, ну как бы.

ТЕРЛЕЄВА Я.С. На сьогоднішній день проект концепції узгоджений з усіма центральними органами виконавчої влади - Міністерством фінансів, Міністерством економічного розвитку - із проектами розрахунків до зазначеного проекту. І на сьогоднішній день міністерство готує пакет документів для погодження в Міністерстві юстиції з подальшою передачею до Кабінету Міністрів.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, відповідно до озвученої ситуації, яка є пропозиція від Комітету охорони здоров'я? Наскільки я розумію, що в

такому вигляді, як є концепція, ви не готові її підтримувати. Які є пропозиції щодо винесення на голосування: підтримати, підтримати з доопрацюванням, створити робочу групу. Які є пропозиції?

ШУРМА І.М. Шановні колеги, у мене є пропозиція...

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тобто, взагалі, вони можуть прийняти без нас. Тобто ця концепція може бути прийнята без будь-якої нашої підтримки.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, у мене є пропозиція, концепцію має розробляти Міністерство охорони здоров'я. Ми не знаємо, хто там буде розробляти, яка робоча група. Хай розроблять і нам дадуть, ми погоджуємося або не погоджуємося.

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Є пропозиція повернути на доопрацювання міністерству та внести зміни.

КИРИЧЕНКО О.М. Да подождите! Можно я? Во-первых, я все-таки прошу прощения, но концепцию утверждает Кабмин. Вы не можете отправить "на доопрацювання" то, что это не ваши полномочия. Это не наши полномочия.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Олексію, у нас взагалі ніяких повноважень щодо цієї концепції в Регламенті немає.

КИРИЧЕНКО О.М. Да, ми можемо або схвалити, або не схвалювати.

_____ . А чому ми його розглядаємо?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Це пропозиція пана Олексія.

КИРИЧЕНКО О.М. Да, вот поэтому, учитывая, что вопрос лечения туберкулеза – это один из важных вопросов. В следующем году осенью этот вопрос будет обсуждаться на сессии ООН. На пальцах руки можно пересмотреть те вопросы, которые бы обсуждались на сессии Генеральной ассамблеи ООН. Наши представители в том числе...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Олексію, озвучте вашу пропозицію, будь ласка, підтримати цю концепцію?

КИРИЧЕНКО О.М. Я пропоную підтримати цю концепцію.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. О'кей. Будь ласка.

КИРИЧЕНКО О.М. Під час опрацювання програми, яку вже буде опрацьовувати Верховна Рада, ви можете внести туди свої пропозиції. Мы говорим про концепт. Мы не можем в концепции прописать пункты про туберкулез, так не бывает! Но концептуально она правильная.

Поэтому давайте поддержим. А в программе будем вносить предложения.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, все, ми по суті припиняємо. Будь ласка, тільки по формі, які ще є пропозиції?

ШУРМА І.М. По великому рахунку, я схильний до того, щоб дати їм доопрацювати. Принаймні вони повинні виробити свою риторичну вірну і не вводити в оману. Я ще раз кажу, це підтримувати треба, ви не знайдете людини, яка не захоче боротися з туберкульозом, ще й побороти його до кінця!

ЯРИНІЧ К.В. Шановні колеги, давайте чітко сформулюємо за що ми будемо голосувати. Наскільки я зрозумів пана Олексія, у нас є два варіанти: підтримати і не підтримати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Не зовсім так.

ЯРИНІЧ К.В. Ну чому? Вже погоджено з іншими інституціями. У мене теж є запитання. Але форма внесення правок, вона буде в іншому місці. Сьогодні ми підтримуємо чи ні. Тому я пропоную поставити на голосування: підтримуємо або не голосуємо.

МУСІЙ О.С. По програмі. Насправді, програму приймають: або Кабмін затверджує програму, або Верховна Рада затверджує програму. У вашій концепції хто затверджує програму? Депутати? Ми затверджуємо програму. О! Це інше питання тоді.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Романе, будь ласка.

ЛИК Р.Р. Ольго Вадимівно, дивіться. Є конструктивна пропозиція: підтримати концепцію, куди буде розроблятися деталізований план заходів під програму, яку буде затверджувати Верховна Рада України. І тоді включити всі пропозиції, зауваження, які прозвучали сьогодні, які ще

надійдуть від експертів. І щоб в деталізованій програмі все це було включено. І все рівно воно буде йти через Закон України.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, хто за те, щоб підтримати пропозицію, озвучену паном Романом, прошу вас голосувати. Хто утримався? Всі присутні проголосували за. Дякую, пане Романе.

Наступне питання. Шановні колеги, тут потрібно 5 хвилин, щоб розглянути два питання.

Питання сьоме. Доповідає Олег Степанович Мусій. Щодо звернення "Українського товариства фахівців з імунології, алергології та імунореабілітації".

Будь ласка, Олеже Степановичу.

МУСІЙ О.С. Шановні народні депутати, ви всі чули переможні реляції Міністерства охорони здоров'я, що ліквідовані головні позаштатні спеціалісти і створені експертні групи. Зараз з фахівців, які об'єднані в різні товариства за різними фахами, в тому числі і в Українське товариство фахівців з імунології, алергології та імунореабілітації, яке звертається до нас з проханням вплинути на Міністерство охорони здоров'я, яке не чує фахівців і спеціалістів, і не сформувало відповідну експертну групу. І цілі спеціальності повипадали через неадекватне формування цих експертних груп.

Це товариство просить звернутися до Міністерства охорони здоров'я з проханням сформувати таку експертну групу теж, бо питання імунології і питання алергології є абсолютно актуальним і ледь не головним. Тому пропозиція: звернутися до Міністерства охорони здоров'я переглянути наказ 834 і ввести туди експертну групу з відповідної спеціальності – імунології і алергології, і все. Як прохання до Міністерства охорони здоров'я.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, хто за те, щоб підтримати цю пропозицію, прошу голосувати. Всі одногolosно проголосували.

Наступне питання. Про звернення Національного інституту серцево-судинної хірургії. Інформує Шипко.

ШИПКО А.Ф. Шановні колеги, до нас звернувся Національний інститут серцево-судинної хірургії імені Амосова. Там у них є єдиний в Україні надсучасний комп'ютерний томограф, вартість якого біля 4 мільйона доларів. В ньому, на жаль, за великого перевантаження перегоріла трубка, і їм терміново, щоб запустити цей апарат, потрібно 3 мільйона гривень. Я прошу підтримати звернення від комітету на Кабінет Міністрів про виділення цих коштів. Це не такі великі кошти, але це дасть...

БЕРЕЗЕНКО С.І. Це бюджет 2017 року?

ШИПКО А.Ф. Так, зараз.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, прошу вас підтримати звернення від нашого комітету на бюджетний комітет і на Кабінет Міністрів з проханням в цьому році, не на бюджет наступного року, в цьому році виділити 3 мільйони.

БЕРЕЗЕНКО С.І. У них завтра комітет, вони будуть готувати зміни на 2017 рік. Туди треба піти.

ШИПКО А.Ф. Добре.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так. Шановні колеги, прошу голосувати, хто утримався, хто за.

ШИПКО А.Ф. Всі за, одногосно.

СИСОЄНКО І.В. Ще одне питання, я прошу, одну хвилинку.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Ірино, зараз, одну хвилинку.
У нас організаційні питання якісь невідкладні є. Прошу голосувати.

СЕМЕРУНЬ І.В. ... *(Без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, прошу проголосувати звернення щодо нагородження, нагородження чим?

СЕМЕРУНЬ І.В. Грамотою.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Всіх? Поіменно, будь ласка.
Ковтун Валентину Іванівну з нагоди 60-и років нагородити Грамотою Верховної Ради, Грамотою Кабінету Міністрів.
Ще кого? Новицька Олена Григорівна з нагоди 55-річчя.
Ще хто?

СЕМЕРУНЬ І.В. ... *(Без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Прошу голосувати, хто за те, щоб підтримати пропозицію. Хто утримався? Хто проти? Все.