

СТЕНОГРАМА

засідання Комітету Верховної Ради України
з питань охорони здоров'я

19 грудня 2017 року

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

Дозвольте від імені членів комітету привітати сьогодні голову секретаріату Ірину Валеріївну Семерунь з молодіжним ювілеєм, подарувати їй ці квіти і подякувати за роботу. *(Оплески)*

Колеги, наразі в залі у нас присутні 8 членів Комітету з питань охорони здоров'я, у нас є кворум. Є також двоє народних депутатів, які завітали на наше засідання.

Проект порядку денного вам був розісланий в п'ятницю. Додатково надійшла пропозиція від народного депутата Олега Мусія щодо включення до порядку денного питання щодо загрози закриття Кременецького обласного дитячого психоневрологічного санаторію.

Чи є у членів комітету інші пропозиції до порядку денного? Будь ласка, пане Сергію.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Прошу внести питання про створення ще одного підкомітету і обрання голови.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Сергію.

Чи є ще пропозиції?

Шановні колеги, прошу вас голосувати. Хто за затвердження порядку денного комітету, враховуючи пропозиції від народних депутатів, прошу голосувати. Хто утримався? Приймається одностайно. Порядок денний засідання комітету затверджений.

Як завжди, на початку засідання прошу визначитися з приводу відображення в протоколі засідання поіменних результатів голосування. Прошу голосувати, хто за цю пропозицію. Одностайно проголосовано. Дякую.

Інформую вас, що на засіданні ведеться звукозапис.

Переходимо до розгляду питань порядку денного. І першим питанням у нас стоїть законопроект про лікарняні каси, 5664, поданий народним депутатом Яценком. Автор присутній. З вашого дозволу, я надаю йому слово. Прохання вкласти в дві хвилини для презентації вашого законопроекту.

ЯЦЕНКО А.В. Доброго дня. Дякую.

Я хотів сказати, що я вже вдруге доповідаю цей законопроект. Ви пам'ятаєте, приблизно більше року тому я його доповідав. Потім була пропозиція його доопрацювати. Після того ми створили робочу групу, куди

включили максимально представників лікарняних кас, медичну спільноту, і його доопрацювали.

Суть його полягає в тому, що сьогодні в Україні діє приблизно 200 лікарняних кас, і вони фактично не можуть розвиватися через те, що відсутній повністю механізм законодавчого регулювання. Зазначу, що це ніяким чином не впливає на останні зміни, які голосувала Рада, реформа, оскільки медичні каси – це абсолютно альтернативне джерело фінансування медицини, розраховане на невеликі села, містечка. По суті, це каса взаємодопомоги. В принципі, в деяких країнах світу це існує і досить ефективно показує. Принаймні це ніяким чином не зашкодить системі охорони здоров'я. Навпаки дасть можливість додаткового ресурсу, оскільки у нас в країні, на жаль, така ситуація, коли людина, ви знаєте навіть більше за мене, починає хворіти, то часто з'ясовується, що немає джерел фінансування, з'ясовується, що повністю треба брати десь кредити і фактично це ніяким чином не вирішується. Тому це дуже нормальний механізм.

Знову-таки, хтось скаже, що це є ще медичне страхування. Медичне страхування дійсно є, але сьогодні це ніяким чином не конкурує, оскільки медичне страхування, мета страхової компанії – отримання прибутку. У нашому випадку навпаки: тут просто люди, які друг другу довіряють, вони скидаються, і, в принципі, їх може об'єднувати чи територіальна риса, чи-то робота, наприклад, в одному місці працюють, чи інші речі. Тому я вважаю, що це може бути підтримано. Знаю, що є зауваження Головного експертного управління, але я вважаю, що краще його прийняти в першому читанні і потім доопрацювати, зрушити з мертвої точки, чим знову його повертати і так тягнути час.

Тому я дуже прошу всіх колег і керівництво комітету підтримати його в першому читанні. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Олег Степанович Мусій, будь ласка, одна хвилинка, і потім Міністерство охорони здоров'я.

МУСІЙ О.С. Доброго дня, шановні народні депутати! Загалом ініціатива не нова – створити все-таки, узаконити те, що є в Україні, наявність лікарняних кас. Вони реально функціонують вже давно. Єдине, що вони не мають якогось узагальнюючого такого підґрунтя, і цей закон створює це узагальнююче підґрунтя, для того щоб було зрозуміло, як додатково фінансувати недофінансовану систему охорони здоров'я.

Загалом якби Верховна Рада виконала, скажемо, всі свої передвиборчі обіцянки і запровадила загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування, в лікарняних касах, напевно, смислу б не було. Не відомо, коли це загальнообов'язкове медичне страхування буде. Тому станом на сьогодні є ініціатива депутатів, і вона заслуговує на увагу. Я думаю, що до першого

читання ми могли би його підтримати. Окрім того, треба сказати, що тут може відрізнятись позиція Міністерства охорони здоров'я і уряду, тому що в концепції реформування системи фінансування охорони здоров'я не передбачено такий механізм, як лікарняні каси. Тому тут важливо було би послухати все-таки точку зору Міністерства охорони здоров'я перед тим, як приймати кінцеве рішення.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, Олег Степанович.
Зараз Роману Ілику слово. Будь ласка.

ЛИК Р.Р. Шановна Ольга Вадимівна, шановні колеги – народні депутати, шановний автор законодавчої ініціативи! Я хочу звернути увагу на те, що сьогодні в Україні функціонують лікарняні каси, причому доволі таки успішно. Відповідно до Закону України про благодійництво і благодійні організації зокрема доволі активно і добре працює лікарняна каса в Житомирській області, де більше ніж 200 тисяч є членів самої лікарняної каси. І, справді, невеликий членський внесок, там в розмірі 50 гривень, дає можливість покривати окремі випадки за рахунок лікарняної каси в розмірі до 10 тисяч гривень, що, в принципі, є такою доброю практикою.

При лікарняних касах діють експертні комісії. Ці експертні комісії проводять добре верифікацію того, що реально можна згідно протоколу лікування назначати хворому, а чого не варто, що справді, скажімо, рекомендовано як лікарський засіб, а що відноситься до розрядів БАДів чи лікарський засіб, які не мають доведеної ефективності і вживання їх не є життєво необхідним.

Водночас я хотів би зазначити, що діяльність таких лікарняних кас врегульована Законом України про громадські об'єднання, благодійну діяльність та благодійні організації. І відповідно до частини 1-ї статті 4-ї проекту закону лікарняні каси в Україні утворюються в формі благодійних організацій або громадських об'єднань зі статусом юридичної особи, і вона є неприбутковою організацією.

Як вірно зазначив Олег Степанович, норма щодо створення лікарняних кас, вона там не корелюється із законами, які ухвалені, на жаль, в даному випадку і стосується зміни системи фінансування. Тому я змушений офіційно озвучити позицію профільного заступника Павла Ковтонюка, який вважає, що цей проект або потребує доопрацювання в тій частині, яка стосується фінансового забезпечення, і кореляції з чинним, будемо вважати, закон, коли він буде підписаний, і приведенням до норм того, що вважається сумісним. Щоби не виникало конфлікту питань, які стосуються фінансування в даному випадку системи. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Романе.

Будь ласка, якщо можна, шановні колеги, прошу по одній хвилині в обговоренні. І перейдемо до підтримки. Пані Ірина Сисоєнко. Пан Олексій Кириченко. Потім пані Тетяна Бахтеєва.

СИСОЄНКО І.В. Шановні колеги, я хочу підтримати авторів законодавчої ініціативи. Справді, в Україні 206 лікарняних кас, щоб бути більш чіткими, і жодна з них не підпадає під законодавче врегулювання ані Закону про громадські об'єднання, ані про благодійну діяльність, тому є підстава законодавчого врегулювання те, що працює в Україні, окрім тих регіонів, про які вже було зазначено.

Також я знаю досвід міста Чорноморська, коли об'єднуються трудові колективи і які працюють, тобто додаткове фінансове джерело для пацієнті для того, щоб медичні заклади одержували можливість все ж таки надавати медичну допомогу, яка оплачується роботодавцем. Це є важливим сьогодні для населення нашої держави.

Окрім цього я хочу звернути увагу, що ми маємо все рівно якісно доопрацювати цей закон. Я погоджуюсь з тим, що він має також певні недоліки. Особливо щодо того, що не визначена взаємодія між лікувальними закладами та лікарняними касами. Також не визначено в законопроекті, яка саме медична допомога буде надаватись членам лікарняної каси.

Але я думаю, що це буде підставою доопрацювати цей законопроект між першим і другим читанням, тому прошу, щоб комітет ухвалив рішення і відправити цей законопроект на перше читання. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Пан Олексій, будь ласка.

(Загальна дискусія)

КИРИЧЕНКО О.М. Дякую.

Я пропоную цей законопроект відправити на доопрацювання. И попытаюсь объяснить позицию. То, что сказал Олег Степанович, мы можем предполагать, как было бы и как бы хотелось. На самом деле, действительно, у нас стоит гражданская проблема недофинансирования нашей больницы. И состоит концепция в том, что мы создаем благотворительные организации.

На самом деле "лікарняна каса" - это форма солидарного страхования рисков. И я считаю, что мы должны, если мы уже идем к этой модели, мы должны идти через как солидарное страхование рисков, а ни в коей мере не как благотворительность. Это абсолютно не благотворительная деятельность, когда ты скидываешься на что-то, чтобы взамен получить что-то большее. Это некорректная формулировка. И поэтому я предлагаю его отправить "на доопрацювання".

Дякую.

БАХТЕЄВА Т.Д. Уважаемые коллеги, я все поддерживаю, что было сказано. Действительно, Украина давно уже имеет такой опыт работы, более 200 таких больничных касс. И лучше всего и впервые было это открыто в Житомирской области, где есть и положительные, и отрицательные моменты. Законопроект очень важный тем, что он регулирует и название, что такое больничные кассы, и определен их статус, как общественные организации.

Но в то же время, есть много очень моментов, которые не могут позволить его принять сразу в первом чтении как закон. И я считаю, что он требует доработки, потому что абсолютно не разграничены задачи и полномочия органов государственной власти, которые должны осуществлять как государственное регулирование, а также и контроль за больничными кассами. А на сегодняшний день, эти деньги не понятно, как они собираются, и не понятно, как они расходуются, что такое бюджетное финансирование. Поэтому закон очень важный, доработать, и я думаю, что он будет очень правильным и нужным для медицины. Спасибо. На доработку.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тетяно Дмитрівно, його можна доопрацювати між першим і другим читанням, на ваш погляд?

БАХТЕЄВА Т.Д. Нет. С теми замечаниями Главного научно-экспертного управления нельзя. Его очень во многом нужно менять.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Ігорю, будь ласка.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, дивіться, сьогодні ми розглядаємо питання охорони здоров'я, і я просто закликаю всіх слухати уважно один одного.

Шановний пан Роман Ілик говорив, говорив, а в кінці "з точки зору профільного першого заступника варто доопрацювати". А мене не задовольняє така "солмонова" позиція міністерства. Позицію міністерства, а не першого заступника! Він сьогодні є, а завтра нема. Сьогодні міністра нема, моделі нема, що ми будуємо?!

Самі каси заслуговують на увагу. Але я вам мушу сказати, що я 8 років в Харкові займався касами, але вони не прижились. В Житомирі прижились, тут не прижились. А чого ж ми маємо законодавчо робити те?

Якщо би це вписувалося в концепцію розвитку національної системи охорони здоров'я, тоді би ми могли говорити, що це є складова, і тоді за нього треба голосувати. Сама ініціатива є непогана, можливо. Але яку модель ми будуємо? Я третій рік товчу: давайте визначимось.

Сьогодні, припустимо, говорять, якщо ми будуємо таку модель, так, як каже мій колега Кириченко, то тоді можна писати. А яку ми модель будуємо? Де ви її бачили? Ми її затвердили? Я ще раз кажу, ми добиваємося на

сьогодні: дайте концепцію розвитку Національної системи охорони здоров'я. Ми повинні знати, що ми будемо.

А то подивіться, що відбувається. Спочатку 6327 проголосували, потім починаємо страйкувати – грошей немає. Чому з'являються сьогодні лікарняні каси? Тому що грошей немає. А нам же байки плетуть, що в 2018 році бюджет буде достатній. Грошей немає, тому будуть шукати позабюджетні кошти. Давайте виробляти стратегію, а далі будемо наповнювати його змістом, в тому числі й лікарняних кас. І до чого це приводить? Що ми "шарахаємося" з одного кінця в другий.

А я вам скажу, от в мене є запитання: чому Верховна Рада не вносить на друге читання законопроект 4074 про доклінічні дослідження? Всі проголосували, всі – за. Чому в зал не вносять? Чому цей законопроект не вносять? Чому не вносять на сьогоднішній день ті законопроекти, які є резонансними в суспільстві, на міжнародні закупівлі?

Ви подивіться, що робиться: кінець року проходить – 4 грудня "Краун" оголошує тільки тендер за 2017 рік, і то тільки на рекламних умовах. Тобто проплатили за цю публікацію. А за 2016 рік тільки 60 відсотків поступило на бази, навіть не в регіони. Чому ці законопроекти не вносяться?

І якщо говорити конкретно по даній ініціативі, то, мені видається, ініціатива заради ініціативи, при всій повазі до пана Антона, робити цього не варто. Чому? Я пояснюю. А раптом завтра "розродиться" Кабмін і видасть концепцію – і цей законопроект не буде вписуватися в ту модель? Тому я пропоную дану ініціативу повернути на доопрацювання. І все-таки маю велику надію, що Кабінет Міністрів запропонує концепцію розвитку національної системи охорони здоров'я, стратегію її впровадження – і ми тоді будемо бачити, які ініціативи підтримувати. А то ми спорадично викидаємо то один законопроект, то другий, то третій, а бачення, що має бути в Україні, у нас немає. Я пропоную повернути.

Дякую.

КИРИЧЕНКО О.М. Мене назвали. Я хочу репліку.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Олексію, зараз пану Сергію слово, а потім я вам дам слово. Так, і вам потім дам. Пан Сергій, пан Кириченко, потім ви.

Пане Сергію, будь ласка.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Я на практиці хочу розказати, я фактично з п'ятниці до понеділка відвідував Одещину – і на практиці бачив, яке недофінансування і як використовуються кошти даних фондів, кас взаємодопомоги і так далі.

Місто Ізмаїл. Їхня міська лікарня. У лікарні був свій бюджет, була лікарня водників, це була лікарня Дунайського пароплавства. Її передають місту. Все добре. Ця лікарня допомагає, фактично весь регіон, тому що Ізмаїл

віддалений, там майже 250 кілометрів, і вони обслуговують сусідніх там 6-7 районів ще. Субвенція. Іде на місто субвенція. І цю субвенцію міської лікарні ділять на міську і віддають частину цієї субвенції ще й на цю лікарню, яка обслуговує ще 7 районів. Тобто лікарям, яким має бути заробітна плата, просто їхню зарплату на дві лікарні ділять, їм не вистачає. І вони з цих фондів - замість того, щоб Міністерство охорони здоров'я фінансувало їх, їм не вистачає просто заробітної плати. Я вже не говорю, що електроенергія там, комуналка і так далі. Його просто не вистачає. На це має звертати увагу, не фонди мають платити, не люди з кишені мають платити, а Міністерство охорони здоров'я. Тим часом департамент місцевий, обласний, до нього пишуть звернення, а він просто: ну, давайте об'єднаємо. Вони порахували – у них не вистачає і так 25 мільйонів.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Сергію, щодо закону, будь ласка.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Я щодо закону. Ці каси взаємодопомоги, люди з карману замість того, щоб держава платила лікарям зарплати і допомагала, вони з людей витягають це, а чиновники Міністерства охорони здоров'я і обласних департаментів сидять і нічого не роблять для цього. Я про те, що не люди мають платити, а, в першу чергу, правильно кажуть, що потрібно з початку концепцію реформування Міністерства охорони здоров'я, як будемо розвиватися, а далі вже в саму систему вкладати. І щоб ці кошти, які ідуть в каси взаємодопомоги, щоб вони йшли на зарплати лікарям, на оплату комуналки і так далі – не на це, вони в кращому випадку тільки на ліки мають іти.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, пане Олексію.

А потім завершуємо обговорення і переходимо до голосування.

КИРИЧЕНКО О.М. Так вот, для того, чтобы у нас не было такого несправедливого распределения средств, мы и приняли медицинскую реформу. Это раз.

А по поводу... Мы пересмотрели механизм курсирования денег в пределах бюджетах. Я использовал общепринятое выражение и с вами абсолютно согласен.

Игорь Михайлович, вы действительно правы, когда говорите о том, что должна быть концепция, но вы как опытный человек наверняка знаете: любая концепция в любой медицинской системе предполагает максимальную концентрацию средств. Правильно? А когда мы делаем "лікарняні каси", мы дробим ресурс. Ты никогда не знаешь, в какую больницу ты попадешь, ты можешь 10 лет платить взносы в одну "лікарняну касу", а ДТП получить в другой "лікарняній касі", и при раздробленной системе ты будешь вынужден доставать деньги из своего кармана, поэтому я считаю, что принятие

подобной системы просто не целесообразно, мы не должны исключать ее, мы должны это сделать как дополнительное. Но вы правы, мы должны принять концептуальное решение, чтобы наши граждане не сталкивались с необходимостью доставать деньги, когда они обращаются за медицинской помощью.

ШУРМА І.М. 10 секунд! Мене назвали.

Я повністю підтримую те, що сказав мій колега, це доповнює мою позицію, тому я вважаю, що як складова концепції – так, а якщо немає позиції Міністерства охорони здоров'я, а є позиція тільки першого заступника, який поки що сьогодні працює, то таким шляхом іти не можна.

Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка.

ЯЦЕНКО А.В. Шановні колеги, я вдячний за критику. Хочу сказати, що велика робота була проведена, і багато часу, десь рік ми працювали.

Я на русский перейду. По Конституции у нас действительно бесплатная медицина. И в теории мы вообще не должны обсуждать с вами вопросы те, которые, например, на сессии сегодня поднимал – финансирование детства. Так сложилось, что в стране у нас, к сожалению, государство не обеспечивает и не сможет до конца обеспечивать. Поэтому правильно говорили коллеги, сегодня 206 "лікарняних кас". Не зависимо от того, примем мы закон, не примем – они есть, значит, они воспринимаются обществом и носят позитивный характер, раз они развиваются. Для того, чтобы они могли развиваться, еще раз подчеркну, как альтернативный добровольный источник финансирования. Они должны быть как-то законодательно урегулированы.

Поэтому моя просьба очень простая: давайте поддержим в первом чтении, дальше создадим рабочую группу, доработаем.

Опять же, на замечание Татьяны Дмитриевны хочу сказать, что это новый закон, поэтому можем внести туда любой раздел, любую статью, поменять любую редакцию, то есть это не есть проблема.

И последнее, что касается концепции, что должно внести правительство. Я третий раз уже народный депутат, и столько уже пережили мы этих правительств, и все рассказывают о концепции. А жизнь не останавливается, люди, к сожалению, болеют, не смотря на то, есть концепция или нет концепции. Поэтому на сегодняшний день не мы есть придаток правительства, а они должны делать то, что мы принимаем, и они своей концепцией просто, если мы этот закон примем, должны будут учесть его – им он никак не мешает. Наоборот, это возможность людей каким-то образом консолидировать альтернативные ресурсы, добровольные. Поэтому я в этом не вижу ни малейшей проблемы и прошу поддержать.

Спасибо.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, пані Ірино.

СИСОЄНКО І.В. Шановні колеги, я хочу сказати, що ми, як народні депутати, маємо обов'язок своїми законодавчими ініціативами врегульовувати ті суспільні відносини, які до цього не були врегульовані законодавством України. Якщо ми зараз з вами всі знаємо про те, що багато років існує в Україні 206 лікарняних кас, вони по суті зараз існують за межами законодавчих можливостей, але якщо вони є, відповідно, вони несуть покращення і несуть додаткові можливості фінансові для надання медичної допомоги. І це жодним чином не стосується тих державних обов'язків по наданню медичної допомоги і державного фінансування.

Тому я вважаю, що оскільки є така проблема законодавчого врегулювання, то ми просто зобов'язані це зробити. І ті зауваження, які зазначили наші колеги - народні депутати, відповідно до Регламенту вони можуть бути внесені між першим і другим читанням.

І останнє.

БАХТЕЄВА Т.Д. ... *(Без мікрофону)*

СИСОЄНКО І.В. Я вас не перебивала.

БАХТЕЄВА Т.Д. А обов'язки кожен знає. І кожен буде виконувати так, як він має відповідь перед українським народом.

СИСОЄНКО І.В. Я маю право говорити так само, як і ви, як народний депутат України. Я звертаюсь просто до вас і висловлюю свою позицію.

Друге. Ольго Вадимівно, я прошу зробити зауваження народним депутатам, які під час обговорення саме питань законопроектів, обговорюють ще і інші політичні відносини в нашій державі. Це стосується виступу пана Шурми, який звертається по іншим всім законопроектам. Давайте не перетворювати обговорення законопроекту в комітеті на якийсь політичний балаган.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, я прошу, будь ласка, припиніть...

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, повертаємося до законопроекту 5654.

ШУРМА І.М. Прізвище назвали.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. У нас не засідання Верховної Ради!

ШУРМА І.М. Прізвище моє назвали!

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Давайте проголосуємо, а потім вам надам слово.

ШУРМА І.М. Ні, надайте слово, а потім я буду голосувати.

Що стосується репліки по Шурмі. Можете назвати всіх, кого хочете – я всім відповім.

А що стосується зобов'язань, то спершу людям з юридичною освітою я б рекомендував прочитати Конституцію. Кожен закон повинен відповідати нормі закону. І дуже прикро, коли людина з юридичною освітою виходить на трибуну Верховної Ради, агітує і наполягає на голосуванні і голосує за законопроект, який грубо протирічить Конституції України – оце немає таких зобов'язань. Тому всі свої зобов'язання, які прописані законами і Конституцією, особисто я намагаюся виконувати і закликаю всіх до того. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Шановні колеги, я на завершення обговорення хотіла би власну позицію ще сказати. Власне, законопроект про лікарняні каси ніякого не має відношення до реформування системи охорони здоров'я. Цей законопроект дозволить дуже частково і тимчасово врегулювати катастрофічну ситуацію, яка відбудеться, якщо Президент України таки підпише "реформаторський" закон 6327, да, в лапках "реформаторський". І це призведе до колапсу, тому що грошей в системі немає, хворим лікуватись нема як. І ці лікарняні каси буде хоча би якийсь просто фізичний порятунок, як це буде відбуватись.

Що, Тетяно Дмитрівно?

БАХТЕЄВА Т.Д. ... *(Без мікрофону)*.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я свою позицію вам кажу.

Тому я за те, щоб підтримати даний законопроект в першому читанні і далі його доопрацьовувати. Якщо нам вдасться проголосувати законопроекти про обов'язкове медичне страхування, то відповідно потреба в лікарняних касах просто відпаде.

То переходимо до голосування, прошу вас, у нас були наступні пропозиції. Пропозиція перша: підтримати законопроект в першому читанні і доопрацьовувати його до другого. Прошу голосувати, хто за дану пропозицію. Сисоєнко, Богомолець, Мусій, Біловол. Хто утримався?

Мельничук, Кириченко утримались. Бахтеева утрималась. Хто проти? Шурма проти. Рішення не прийнято.

_____. А ваш голос не є вирішальним?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ні. 50%. У нас більшості не було.

Переходимо до другої пропозиції: відправити законопроект на доопрацювання. Хто за цю пропозицію, прошу голосувати. Кириченко, Шурма, Бахтеева, Мельничук.

(Загальна дискусія)

СИСОЄНКО І.В. Давайте на доопрацювання автору віддамо його з тими зауваженнями, які є.

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я сформулювала: відправити на доопрацювання. У нас не вистачає також і на це голосів. От і пані Ірина підняла, тепер вистачає.

Мельничук, Кириченко, Сисоєнко, Мусій, Біловол, Шурма, Бахтеева. Богомолець утрималась.

Рішення прийнято. Законопроект відправлено на доопрацювання. Дякую.

Шановні колеги, я би ще хотіла до вас звернутися з проханням. Шановні колеги, у нас в залі присутня народна депутат Кужель. Ми в порядку денному не підняли законопроект, сьомим він стоїть в порядку денному. Я би просила, щоб ви дозволили внести зміни до порядку денного і прошу вас проголосувати за те, щоб розглянути законопроект і колегу відпустити. Дякую.

Прочу вас проголосувати, хто за зміну до порядку денного і розглянути питання сьоме. Пані Олександро, правильно, сьоме? Сьоме зараз пересунути і розглянути другим. Так. Дякую вам за підтримку. Всі одноголосно підтримали.

Переходимо до розгляду законопроекту 4803, про проект Закону про внесення змін до деяких законів України щодо підвищення соціальної захищеності інвалідів в Україні.

Я хочу зазначити перед тим, як ми почнемо розглядати цей законопроект. Цей законопроект стосується роботи МСЕК. Відповідно до прийнятого закону на сьогоднішній день МСЕК віддано в підпорядкування, контроль за роботою МСЕК, Міністерству соціального захисту. І відповідно він не заходить в предмети відання нашого комітету, тому ми не можемо. Коли закон подавався, МСЕКи були у віданні Міністерства охорони здоров'я,

зараз вони передані. Тому потім цей законопроект буде передано до соцполітики.

Пані Ірино, прошу вас прокоментувати.

СЕМЕРУНЬ І.В. ... В зв'язку з доведенням пенсійної реформи опрацювати питання про передачу МСЕК в підпорядкування Міністерству соціальної політики. Але фактично процес ще не пройшов...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. О'кей. Значить ми тоді відповідно до того, що він поки що у нас, тоді переходимо до розгляду по суті. Пані Олександро, будь ласка.

Доєдналась до роботи комітету пані Тетяна Донець.

КУЖЕЛЬ О.В. Дуже дякую вам за можливість раніше доповісти цей законопроект. За цей час, що я в другий раз перереєструвала його і подала до Верховної Ради, в загальному десь вже років 5 він не розглядається у Верховній Раді України.

Це питання мало коригування. Ви знаєте, що в 2016 році була прийнята ратифікація Конвенції про права осіб з інвалідністю, де не можна термін вживати "інвалід", а тільки "особа з інвалідністю", і тому треба обов'язково зробити внесення змін в назву законопроекту.

А крім другого, це про те, що говорила голова комітету, що ми з вами в жовтні прийняли рішення про пенсійне осучаснення і там проголосували рішення, що тепер медико-соціальні експертизи, перенести відповідальність з Міністерства охорони здоров'я на Міністерство соціальної політики, що я вважаю дуже вірним. І в пояснювальній записці до цього законопроекту я вам наводжу приклади Німеччини, Швеції, Фінляндії, Норвегії, Японії, Росії, Великобританії, Франції, Литви і Австрії, де тільки в Україні це підпорядковано Міністерству соціальної політики.

Чому я особисто, яка займається підприємництвом вже життя, звернулась до цієї теми? Тому що, коли спілкуєшся з людьми, величезна кількість людей, які є пацієнтами цього МСЕК. І можу сказати, що років зо три я борюся з цією корупцією, при тому, що навіть суди виграла на звільнення, але голови МСЕК знову поновлюються. Тобто така корупційна тяжка система, яку змінити просто одним махом неможливо. Краще просто цій гідрі відрубати голову.

От сьогодні ви чули законопроект пані Сюмар, яка вносила зміну, що людині, у якої нема кінцівки, їй не треба приходити вдруге. Я до неї підійшла, говорю: "Така дія закону вже шість разів". Вона говорить: "Я знаю, но только он не исполняется".

Тобто ви розумієте, що ми робимо? Діє закон, згідно якого МСЕК не має права людину, у якої нема кінцівки, знову викликати його на

підтвердження інвалідності. Але це треба сплачувати кошти, і людей запрошують знову. А є навіть скарги, коли людям змінюють інвалідність.

Що я запропонувала? Просто якщо навіть ви не будете основним комітетом, ви кожен є дуже поважною людиною у своїй фракції, і ваша підтримка є важливою.

По-перше, я пропоную створити Державну службу з питань медико-соціальної експертизи і реабілітації. Це є важливе питання, тому що питання реабілітації у нас окремо, а експертиза і реабілітація це є для частини людей відновлення, і осучаснення їх у житті є дуже важливим.

Я дуже коротко, а потім відповім на питання. Розширення прав всеукраїнських громадських об'єднань. Я вважаю, що не може жодна, будь-яка регіональна організація, яка буде розглядати питання інвалідності, бути без присутності цієї комісії громадських організацій інвалідів, які повинні представляти і розуміти, щоб у нас ні "липові" посвідчення не видавали, і щоб вони відстоювали захист людей з інвалідністю.

Наступне. Ви знаєте, існує право, що, наприклад, заводи на, яких працюють більше як 80 відсотків інвалідів, мають пільгу по оподаткуванню. Мені соромно говорити, але в мене були представники заводів, які, ви знаєте, глухих і німих, з поганим зором, і вони скаржаться на те, що, отримуючи такі дозволи в наших органах податкової, у них вимагають, дають їм тільки право, коли ми законом дали без обмеження терміну, їм дають тільки на 3 місяці, і кожен раз вони повинні з цих сум повертати якісь певні "відкати".

І тому я пропоную у своєму законопроекті: якщо ти маєш право згідно з законом на пільгу, ти тільки повідомляєш у податкову, що ти використовуєш ту пільгу, приходьте, будь ласка, перевіряйте. І на цьому закінчується.

Крім того, я пропоную зробити спеціалізований облік працездатних інвалідів. Чому це я вважаю дуже важливим? Але ні в якому разі не реєстри. Я проти всіх реєстрів, це "відмивання" грошей. У Міністерство соціальної політики може знаходитись, на їх сайті, інформація про всіх працездатних інвалідів в Україні. Чому це важливо сьогодні?

Сьогодні діє законопроект, який говорить мені, підприємцю: якщо я не взяла на роботу інваліда, я повинна сплатити штраф. Скажіть мені, будь ласка, я як підприємець повинна знайти в своїй області інваліда, ніхто цими питаннями не займається, я була здивована, що навіть фонд по інвалідах, коли я була в 2009 році до них звернулася, вони не мають реєстру інвалідів по Україні. Може, їх немає такої кількості, яка необхідна, і не хочуть вони їх навчати, на жаль, бо, я вважаю, для інваліда не важливо отримати копійку від держави, а найголовніше, щоб вони соціалізовані, щоб вони могли прийти на роботу, щоб вони були серед людей. На мій погляд, такі особи, які мають інвалідність, ми повинні їх в цьому підтримувати. І бізнес буде, і це будуть чесні відносини і держави з бізнесом. Якщо мені там в Чернігові потрібні

люди, щоб виконати норму держави, я маю право звернутися, подивитися цих людей, кого можу взяти на роботу, і щоб вони були соціалізовані.

Крім того, я пропоную по фінансових допомогах, це ж дуже такий прозорий механізм, який, ви знаєте, що є і державні програми, дозволяють це і місцевим бюджетам - робити програми підтримки створення робочих місць для інвалідів. А крім того, я звертаю вашу увагу, давно така дуже дискримінаційна діє норма для інвалідів, яка дозволяє їм пільговий проїзд, але не як раніше було, з 16 травня по 30 вересня, а тільки в місяці, які є не дуже привабливими для відпочинку і лікування інвалідів. Тому я думаю, що треба повернути таку норму, яка завжди діяла, відноситись до них з повагою і дати їм можливість на реабілітацію.

Оце основні акценти формування і медико-соціальної служби, я вважаю, що повинні іти разом – Міністерство соціальної політики, Міністерство охорони здоров'я і громадські організації інвалідів. Тому що, якщо ми сьогодні не зробимо реформування МСЕК, тут є ще така норма, що не можна дітей з інвалідністю відправляти на підтвердження МСЕК в інші міста. Що вони роблять? Вони таким чином вимагають хабарі, якщо дитину наприклад, зі Львову вони посилають на обстеження МСЕК в Дніпропетровськ. Такого не може бути.

Тому, на мій погляд, давно прийшла така ситуація, що треба МСЕК реформувати, підійти до нього по-державницькі. Я би просила, коли буде розглядатись цей законопроект у Верховній Раді, я готова до максимальної співпраці з вашим комітетом, з фахівцями, щоб доопрацювати, щоб інваліди в нас мали нормальні умови і повагу в суспільстві.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Олександро, я вам дякую.

Шановні колеги, якщо можна, то по 30 секунд. Пані Тетяна, будь ласка.

БАХТЕЄВА Т.Д. Уважаемые народные депутаты, уважаемая Александра, мы много лет знакомы, я прекрасно знаю вашу законотворческую работу и была настроена не поддерживать данный законопроект. Вы мне объяснили, что это очень важный законопроект с теми формулировками и теми продолжениями. Это будет хороший закон, который будет работать действительно на социальную и правовую помощь инвалидам. Я поддерживаю в первом чтении. Спасибо.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Олег Степанович Мусій.

БІЛОВОЛ О.М. Саме логіка в тому, щоб забрати МСЕК у соціальної політики?

МУСІЙ О.С. Передати в соцполітику.

БІЛОВОЛ О.М. А навіщо його передавати?

БАХТЕЄВА Т.Д. Законопроект № 4803-1 поставлен как альтернативный. Он абсолютно разный.

Я выслушала то, что Александра сказала. Я полностью поддерживаю... Это безграмотная Верховная Рада восьмого созыва написала, что он есть альтернативный. Он абсолютно разный.

КУЖЕЛЬ О.В. Якщо змістовно не відповідають на одну тему, вони не можуть бути альтернативними.

(Загальна дискусія)

МУСІЙ О.С. Шановні народні депутати, на сьогодні формально юридично є один альтернативний і один, який подала пані Кужель, юридично зареєстрований як альтернативний. По суті він не альтернативний і тексти зовсім інші.

Просто при прийнятті сьогодні, зараз рішення ми могли би, скажімо, ще як пропозиція, розглянути їх як окремі два зі зверненням до Голови Верховної Ради, щоб він перереєстрував номер, який подала народний депутат Бахтеєва, як не альтернативний і, може, інший номер присвоїти, чи якимось так.

(Загальна дискусія)

МУСІЙ О.С. Тому що ті ініціативи, які висловила наша колега Кужель і які я читав, законопроект поданий нашою колегою Бахтеєвою, вони заслуговують - і той, і той - на підтримку. Бо вони врегульовують інші різні сфери, які стосуються, звісно, осіб з інвалідністю, але різні сфери. Тому я схильний підтримати цей законопроект, але з якимись такими, я не знаю, як, секретаріат, може, підкаже чи юристи підкажуть, я не є юристом, в якій формі звернутися до того, хто реєструє законопроекти, щоб його зробили не альтернативним.

КУЖЕЛЬ О.В. Звернення голови комітету, що він ... *(Без мікрофону)*.

МУСІЙ О.С. Але він зареєстрований як альтернативний. Є ж регламентний комітет.

(Загальна дискусія)

МУСІЙ О.С. Якимось так. Я процедури не знаю.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, я вам пропоную наступне рішення. Тобто ми зараз голосуємо за законопроект, підтримуємо чи не підтримуємо. Потім голосуємо рішення про те, що дані законопроекти не є альтернативними і відправляємо на Голову Верховної Ради зі своєю підтримкою одного і другого законопроекту, якщо ви підтримуєте другий. Це те, що може зробити комітет.

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми зараз послухаємо Міністерство охорони здоров'я, секретаріат і голову.

СЕМЕРУНЬ І.В. Ми не головні з підготовки цього законопроекту. Єдине рішення – приймати на головний комітет. Ми при підготовці на головний комітет в рішенні комітету кажемо, що ці законопроекти заслуговують обидва на підтримку і вони не є альтернативними за змістом.

ІЗ ЗАЛУ. Так.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Давайте. І потім Міністерство охорони здоров'я коментар, будь ласка. Потім Шурма. Потім Міністерство охорони здоров'я.

У нас, вибачте, залишається 30 хвилин для роботи, а ще 6 законопроектів.

КИРИЧЕНКО О.М. Я с глубоким уважением отношусь к Александре Владимировне, но позвольте, но вот из вашего представления у меня возникло два вопроса. Вы говорите, что переподчинение одной и той же структуры из одного министерства в другое министерство уберет каким-либо образом коррупцию. Это первый вопрос.

Второй вопрос, который я хочу задать, вы говорите о том, что вы хотите ввести гражданские объединения инвалидов в состав МСЕК. А скажите, пожалуйста, а какое они будут иметь влияние на принятие решения МСЕК? Вы ж понимает, из того, какое они будут иметь влияние, тогда возникает сразу вопрос их статуса. То есть, как мы будем их отбирать, если они будут иметь? А если это просто посидеть: наш, не наш – это да.

И третий вопрос. Вы говорите про реестр "працевдатних" инвалидов, інформацію. То есть мы ж говорим о том, что у нас люди получают инвалидности по разным причинам. И вопрос о том, что это все-таки право человека находится там, то есть они, возможно, будут воздерживаться от этого.

КУЖЕЛЬ О.В. Перше питання. Пряме перепідпорядкування з одного органу в другий корупцію не знімить. І тому у мене окремий розділ в законі

виписано, яким чином формується новий МСЕК. На сьогоднішній день це обов'язковий представник Міністерства соціальної політики. Ми говоримо, як обговорювати, як обирати в присутності громадських організацій. Повірте, я була одною з тих, яка впроваджувала громадські ради. І якщо представники всіх громадських організацій по містах будуть розуміти, яка людина проходить по конкурсу на МСЕК, вони прийдуть і скажуть: "Ця людина є корупційна, ця людина брала завжди хабарі і нас принижувала, її не можна перепризначати". Присутність їх при конкурсі є обов'язкова.

Тепер, яким чином важлива присутність громадських організацій як дорадчих органів при роботі комісії, як сьогодні засідає Кабінет Міністрів і там присутня Рада роботодавців, представники Асоціації міст. Вони присутні при засіданні Кабінету Міністрів, але мають право підняти руку і сказати, що, пане Прем'єре, це рішення буде мати ті негативні наслідки, які є. Ці люди є, як би, лакмусовим папірцем прийняття рішень корупційних МСЕКами. Тут, якщо буде говорити голова МСЕК, я б дуже просила, щоб він пояснив, скільки разів вони востанавливали голову МСЕК по Полтаві, которую мы дважды увольняли и у которой муж – судья, и они ее восстанавливали.

І третє питання. Це ви говорили про... Будь ласка, якщо можете, нагадайте. Я сказала, як вони змінюють.

КИРИЧЕНКО О.М. Но есть же вопрос врачебной тайны.

КУЖЕЛЬ О.В. Ні, ні, слухайте. Питання працевлаштування інвалідів це в першу чергу для інвалідів.

КИРИЧЕНКО О.М. Мы говорим про МСЕК.

КУЖЕЛЬ О.В. Ні, ні. То ви сплутали. Ми говоримо, що в Міністерстві соціальної політики на сайті повинні ті, яким МСЕК дає право працевлаштування (не всі інваліди мають право працевлаштування), щоб мали змогу, якщо законом діє норма, якщо ви підприємець, вас працює більше 10 чоловік і у вас немає інваліда, ви будете сплачувати штрафи. Для того, щоб не була "липа", що беруть просто інваліда, який не з'являється на підприємстві, якому не створені умови соціалізації, він хоче більше з вами каву попиту, поговорити про футбол, про ліки, а не те, що ви йому там 300, 500 гривень дасте, то це необхідне для того, щоб я могла звернутися до тих і запропонувати їм.

Крім того, ще треба вносити зміни по Закону про інвалідів: те, що сьогодні на роботу зобов'язані брати тільки комерційні структури, а держава себе викреслила з законопроекту, не взявши на себе жодного зобов'язання працевлаштування. Чому не може працювати інвалід в Верховній Раді, в міністерстві? Чому ми таким чином зробили таке порушення Конституції? І

тому цей законопроект, він першим починає піднімати питання не просто передачі, якісь подачки для інваліда, а соціалізація, що для них є більш важливе. І захист їх підприємницької діяльності як підприємства, щоб у них не брали "откати".

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Олександра, у мене велике прохання. Ми не встигнемо і половину законопроектів. *(Шум у залі)* Пане Ігорю, будь ласка, 30 секунд. І потім Міністерство охорони здоров'я, і переходимо до голосування.

ШУРМА І.М. Шановні колеги! Ми всі дуже опікуємося категорією людей, які є у всіх країнах, не залежно від устрою, це люди з інвалідністю. Я звертаюсь до всіх: вичавить зі своїх мізків слово "інвалід". Воно даліше тут звучить. Нема "інвалід". В юридично-правовому, професійному спілкуванні повинно бути "особа з інвалідністю", а в морально-етичному, побутовому спілкуванні – "людина з особливими потребами". Оце буде ваш внесок по відношенню до тих людей не з обмеженими, а з особливими умовами.

А тепер що стосується законодавчої ініціативи. Я глибоко переконаний, що даний законопроект треба підтримувати в першому читанні, і тільки в першому читанні. І пояснюю – чому. Передусім для мене є очевидним, що ніхто предметно не займався на сьогоднішній день проблемами корупції у МСЕК у і працевлаштуванням. Я тим займався 8 років я глибоко переконаний, що якщо розвести по різних міністерствах, мінімізуються ризики корупції, її не подолає це, але вони мінімізуються, тому що будуть різні експертні оцінки.

Формування банку даних людей з інвалідністю. Це повинен бути критерій, бо той, хто має "липове" посвідчення, він ніколи в банк даних не піде, він піде до директора і дасть своє посвідчення для того, щоб були пільги.

Наступне. Ніколи не дає позитиву боротьба "кнутом" – потрібно "пряником". І я вам пояснюю. У Харкові чемпіон України з футболу, "Харківжитлобуд", жіноча команда, одні жінки, людина в цей спорт вкладає мільйони – і він платить штраф за те, що він не набрав на роботу інвалідів, людей з особливими потребами. Маразм кінчений! І так у багатьох таких господарських підприємствах. А якщо б за прийом на роботу людей з особливими потребами були "поощрення" у вигляді якихось пільг в оподаткуванні, це було б, напевно, зовсім інше.

Тому тут є багато чого доопрацьовувати. І експертне управління, яке буде при Мінсоцполітики, якщо там будуть у штатах лікарі, воно обов'язково створить конкуренцію. А так ви собі подивіться, що відбувається в лікарні. В самій лікарняній установі написали, в тій же самій установі позасідали з колегами, один центр управління - начальник управління, прийняли рішення – і пиши - не пиши скаргу, все одно нічого ти не достукаєшся.

Тому розведення є на часі. І даний законопроект має цілий ряд і хороших ініціатив, і доопрацювань. Тому я категорично за те, щоб розводити по міністерствах, і самі норми треба міняти, це є однозначно, це є однозначно, вони є застарілі і їх треба переглядати, але цей законопроект заслуговує підтримки тільки в першому читанні. І банк даних, якщо він буде в Мінсоцполітики, банк даних, і коли ми будемо знати, де інваліди другої групи, де третьої, де першої, там же чітко критерії, хто на що має право.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, будь ласка, пан Роман Ілик.

Будь ласка, якщо можна, в хвилину вкладіться.

ЛИК Р.Р. Шановні колеги! Сьогодні в Україні функціонує 363 експертні комісії, там зайняті 1403 лікарі-експерти, і щороку вони оглядають близько мільйона осіб, які є людьми з особливими потребами.

Перше і головне. Те, що ця структура вимагає реформи, не викликає жодних сумнівів, оскільки чи не найбільше звернень і на прийомі громадян, і письмових звернень саме надходять в частині чи в площині діяльності цієї структури.

Тому ідею законодавчу, ту, яка внесена народним депутатом, ми абсолютно підтримуємо в частині тій, що структура повинна бути реформована.

Щодо того, що стосується самого законопроекту, положень і передачі функцій Мінсоцполітики – це питання не нове. Воно обговорювалося з 2005 року. Тут, звичайно, є плюси і мінуси. Я би попросив колег надати слово нашому Міністерству охорони здоров'я, профільному підрозділу, який займається цим питанням, буквально на одну хвилину.

ПЕРЕПЕЛИЧНА Р.Я. Шановні народні депутати, шановні колеги, медико-соціальна експертиза була у підпорядкуванні Міністерства соціальної політики до 1991 року. За ініціативи громадських організацій ця служба (медико-соціальна експертиза) була передана Міністерству охорони здоров'я. І з тих пір дуже часто були наполягання, щоб пере підпорядкувати її назад до Міністерства соціальної політики.

Хочу зауважити, що на сьогоднішній день законодавство виписано так, що складу медико-соціальних експертних комісій входять і підприємства, і органи соціального захисту Міністерства соціальної політики і громадських організацій, і вони всі мають право приймати рішення спільно з представниками охорони здоров'я. Але, перш за все, сама по собі інвалідність, відповідно до Конвенції ООН про осіб з інвалідністю, це є міра втрати здоров'я, тому людина приходить на медико-соціальну експертну комісію, перш за все, за направленням лікаря, тому що вона потребує соціального захисту через втрату здоров'я.

І звичайно, як тут було слушно зауважено, що лікарська таємниця повинна бути все-таки присутньою і не виноситися на розголос всім членам комісії. Тому після того, як лікарі оглядають цього хворого і визначають, що у нього є обмеження життєдіяльності I, II чи III ступеня, з цим хворим працюють інші органи соціальної захищеності і визначають реабілітаційне покриття, який потребує ця особа з інвалідністю – це і представники органу соціального захисту населення, центру зайнятості, громадських організацій. Тобто на комісію запрошуються представники всіх комісій, і Пенсійний фонд у тому числі.

На жаль, цей законопроект, який пропонується, він не вирішує питання боротьби з корупцією. Це не є реформа медико-соціальної експертизи. Тому що всі обласні центри медико-соціальної експертизи – це є комунальні заклади, які підпорядковані обласним державним адміністраціям. І призначення на посади голів комісій, головних лікарів обласних центрів – це є компетенцією, і вони знаходяться на їх фінансовому утриманні, і вони перейдуть тільки від Департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації до Департаменту соціального захисту обласної державної тієї ж адміністрації.

КУЖЕЛЬ О.В. Скажіть, будь ласка, ви читали закон?

ПЕРЕПЕЛИЧНА Р.Я. Так, ми читали.

КУЖЕЛЬ О.В. Что мы предлагаем? Перейти просто из одного в другой? Чи ми говоримо про створення державної, не комунальної, а Державної служби з питань медико-соціальної експертизи. Це зовсім різні речі.

ШУРМА І.М. Я ж говорю, окрема експертна точка зору буде.

ПЕРЕПЕЛИЧНА Р.Я. Ми абсолютно згодні з тим, що експертиза повинна бути незалежною, тому що дійсно у всіх країнах вона є незалежною і не підпорядковується ні тому міністерству, ні тому. В цьому випадку створена державна служба буде у підпорядкуванні Міністерству соціальної політики. Відповідно до цієї позиції, яка пропонується в законі, є багато висновків експертно-юридичного бюро про те, що це конфлікт інтересів. Не може те міністерство, яке виплачує соціальні дотації, призначати інвалідність. Це буде абсолютно некоректно.

КУЖЕЛЬ О.В. Спільно, в державній службі...

ПЕРЕПЕЛИЧНА Р.Я. Спільно, я розумію. Якщо ця державна служба буде під Кабінетом Міністрів, під віце-прем'єром, а не під Міністерством

соціальної політики. І, звичайно, ми вивчали це питання багато років, і на сьогоднішній день ми вважаємо, що є і це положення прийнято, доручено Кабінету Міністрів розробити законопроект про передачу цієї служби до Міністерства соціальної політики. Але в Міністерстві охорони здоров'я відпрацьовується своя позиція реформи цієї всієї служби. Взагалі реформа самої системи реабілітації, медичної реабілітації, розумієте? І зараз готується проект постанови...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Я вам дякую.

Олег Степанович, будь ласка, 30 секунд, і ми переходимо до голосування.

МУСІЙ О.С. Шановні колеги народні депутати! Скажу вам як та особа, яка займала пост міністра охорони здоров'я. Більш корумпованої структури, ніж в МОЗі МСЕКи, не існує. От реально, не існує.

ІЗ ЗАЛУ. Спасибо.

МУСІЙ О.С. В складі Міністерства охорони здоров'я, я на цьому наголошую! І те, що є якась незалежність лікарів чи залежність лікарів, ви знаєте, там якщо не лікарі беруть гроші з усіх підряд, абсолютно з усіх, так санітарок відправляють чи медсестер. І цю структуру, як я не боровся, побороти неможливо.

Тому якщо ми не змінимо зараз радикально... Треба змінювати радикально. І тут якраз є у нас партія радикальна. Тому Міністерство охорони здоров'я не здатне, і ніколи самі себе вони не реформують. Тому я прошу підтримати законопроект і змінити радикально від підпорядкування. Не запрацює, значить, по-іншому зробити.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, є пропозиція підтримати законопроект в першому читанні. Прошу вас голосувати, хто за цю пропозицію. Хто утримався? Ви утримались? За? Одноголосно. Всі присутні проголосували за цей законопроект. Дякую, пані Олександро.

Шановні колеги, наступний законопроект 4803, який визнано альтернативним. Відповідно до зауважень Тетяни Дмитрівни, яка вважає цей законопроект, я пропоную підтримати пропозицію Тетяни Дмитрівни і відправити лист на Голову Верховної Ради, підготовлений, що цей законопроект не є альтернативним, що ми просимо відповідно до пропозицій пані Ірини. Але ми його розглядаємо зараз і також, при потребі, підтримаємо. Прошу вас, щоб ми його не розглядали як альтернативний, прошу вас підтримати пропозицію щодо звернення на Голову Верховної Ради щодо не альтернативності цього законопроекту. Одноголосно.

СЕМЕРУНЬ І.В. *(Без мікрофону)* ...Ми не головні. На профільний Комітет соціальної політики напишемо, що ми цей законопроект підтримуємо і просимо їх...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Відповідно до зауважень пані Ірини ми пишемо також листа і на голову профільного комітету, і на Голову Верховної Ради. Ще раз, тобто одним голосуванням ми проголосували два листа однакового змісту.

Тепер ми переходимо до розгляду законопроект № 4803. Доповідає Тетяна Дмитрівна. Якщо можна, коротко, будь ласка.

БАХТЕЄВА Т.Д. Уважаемые присутствующие, действительно, это неправильно рассматривать как альтернативный законопроект № 4803-1 и разные даже выводы Главного научно-экспертного управления. Если № 4803 рекомендуют на доработку, то выводы Главного научно-экспертного управления по законопроект №4803-1 поддерживает указанную законодательную инициативу, поскольку она направлена на усиление социальной защищенности лиц с инвалидностью, включая даже детей с инвалидностью.

Здесь мы вводим обязательным на сегодняшний день как люди с инвалидностью, так и дети с инвалидностью. Сегодня оплачивают их сопровождение, если инвалиды первой группы, только 50% и только в зимний период времени. Мы просим в зимний период времени 100%, потому что сегодняшнее распределение путевок всегда показывает, что в основном все хотят только в летний период по ряду показаний и по заболеваниям, а в зимний период путевки практически пропадают. То есть сопровождение дать в зимний период бесплатно, сопровождающему 50% оплаты на все виды транспорта в Украине, а в летний период 50% на сопровождающего. Это улучшит социальную помощь людей с инвалидностью.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, Олег Степанович.

МУСІЙ О.С. Шановні народні депутати, я прошу підтримати в першому читанні і проголосувати за це зараз.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую.

Шановні колеги, поступила пропозиція підтримати в першому читанні. Хто за цю пропозицію, прошу голосувати. Хто утримався? Ірина Сисоєнко утрималась. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного законопроект № 7185 щодо забезпечення оздоровлення дітей та реабілітації інвалідів. Доповідає Олексій Кириченко.

КИРИЧЕНКО О.М. У нас сьогодні день людей з обмеженими можливостями. Цей законопроект внесений нашими колегами. Він говорить про забезпечення безоплатного медичного обслуговування дітей і підлітків у дитячих санаторіях та реабілітації інвалідів в реабілітаційних установах незалежно від форм власності.

МУСІЙ О.С. Про включення в порядок денний.

КИРИЧЕНКО О.М. Так. Я пропоную його підтримати, включити в порядок денний і підтримати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, прошу підтримати пропозицію Олексія Кириченка і включити до порядку денного. Хто за цю пропозицію, прошу голосувати. Хто утримався? Одноголосно проголосовано. Рішення прийнято.

Переходимо до наступного питання. Законопроект № 7197 про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання первинної та профілактичної медичної допомоги дітям. Тетяно Дмитрівно, будь ласка, доповідайте.

БАХТЕЄВА Т.Д. ... *(Без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Це для включення до порядку денного?

Шановні колеги! Є пропозиція включити до порядку денного, підтримати даний законопроект.

Шановні колеги! Прошу підтримати. Хто за цю пропозицію? Хто утримався? Утрималися? Одноголосно. Проголосовано.

Шановні колеги! Пункт 4. Законопроект 7198. Тетяна Бахтеєва, Будь ласка. Також включення до порядку денного. "Щодо захисту населення від інфекційних хвороб".

БАХТЕЄВА Т.Д. ... *(Без мікрофону)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ви пропонуєте включити в порядок денний, підтримати.

Прошу голосувати. Хто за цю пропозицію? Прошу голосувати, хто за цю пропозицію. Пане Мельничук, ви за, утримались? Все.

Дякую, шановні колеги. Рішення прийнято. Підтримано до включення в порядок денний.

Наступне. Законопроект 5665 – про внесення змін до Податкового кодексу України.

Пані Ірино, будь ласка. 1 хвилина для доповіді.

СИСОЄНКО І.В. Цей законопроект стосується податкових пільг для членів лікарняних кас, він по суті є невід'ємною частиною основного законопроекту про лікарняні каси, але у зв'язку з тим, що його відправлено авторам законодавчої ініціативи на доопрацювання, я пропоную просто зняти з розгляду цей законопроект та відправити автору на доопрацювання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Є пропозиція відправити автору на доопрацювання.

Шановні колеги! Хто за пропозицію відправити авторам на доопрацювання 5665, прошу голосувати. Хто утримався? Одноголосно. Підтримано.

Тепер пункт 6 порядку денного. Законопроект 6012 – про внесення змін до Податкового кодексу України щодо скасування оподаткування податком на додану вартість операцій з продажу та постачання на територію України лікарських засобів вітчизняного виробництва.

Пані Ірино, будь ласка. 1 хвилина на доповідь.

ІЗ ЗАЛУ. Тут є автори законопроекту.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вибачте. Не побачила.

СИСОЄНКО І.В. Будь ласка. Автор законодавчої ініціативи може бути.

(Шум у залі)

СИСОЄНКО І.В. Оскільки в нас немає авторів законодавчої ініціативи, у нас на засіданні...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми не є головним комітетом, тому є заступники, які відповідають за те, щоб його доповісти.

СИСОЄНКО І.В. Законопроект пропонує тимчасово, до 31 грудня 2018 року, звільнити від оподаткування податком на додану вартість операції з продажу та постачання на територію України лікарських засобів вітчизняного виробництва, внесених до державного реєстру лікарських засобів, медичних виробів, внесених до державного реєстру медичної техніки та виробів медичного призначення та/або введених в обіг відповідно до законодавства в сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, доповнивши відповідними пунктами Податкового кодексу України.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Ірино, коротко, будь ласка, ваш висновок як профільного заступника. Підтримуємо?

СИСОЄНКО І.В. Мій висновок такий. Питання стає, що лише обмежити конкретним часом на один рік – до 2018 року, я вважаю, що таким чином ми створюємо певну дискримінацію між виробниками, тому що мова йде - лише для вітчизняних виробників.

Тому я пропоную відправити на доопрацювання авторам законодавчої ініціативи.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Олексію, будь ласка.

КИРИЧЕНКО О.М. Я вважаю, що це "безмит" на алкоголь. Це "безмит" на алкоголь. Всі лікарські засоби вітчизняного виробництва – ми знімаємо НДС. Я вважаю, що це нерационально. У нас есть другие графы, в том числе и которые эти самые, мы не можем просто так делать. Я предлагаю відхилити цей законопроект.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Олег Степанович, будь ласка.

МУСІЙ О.С. Дивує позиція народних депутатів, шановні колеги, які розказують про "купуй українське" і законопроекти вносять, а тут українського виробника не хочуть підтримати. Оце мені найдивніше.

Шановні народні депутати, я не називав ні прізвища, нічого, але насправді, я думаю, що ця ініціатива заслуговує на повагу, тому що ми через вимоги транснаціональних компаній перевели вже за кордон державні закупівлі. І що маємо? І ми зараз не хочемо підтримати національного виробника чи що? 7 відсотків ПДВ потрібно зробити преференцію для національного виробника, тому що це робочі місця, і взагалі за всіма економічними розрахунками, навіть якщо те, що виробляється в Україні, воно на 30 відсотків дорожче, то це вигідно для України, бо воно за рахунок 35 відсотків, які ідуть в дохід держави і створюють робочі місця, приносить прибуток і робочі місця нашим українцям. Єдине, що він, звісно, у Верховній Раді не пройде, а з ознаки того, що є вимога "мвфів" всіляких та "євросоюзів" про те, що це буде дискримінація для іноземних виробників. Але позиція комітету має бути проукраїнська і проукраїнських виробників.

Тому я підтримую і раджу вам теж проголосувати "за" в першому читанні.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, у нас є 3 пропозиції. Ми завершуємо обговорення цього законопроекту.

Справа в тому, Олеже Степановичу, для того, щоб підтримати вітчизняного виробника не обов'язково знімати з нього ПДВ, йому достатньо дати держзамовлення на 5 років і гарантувати, що держава купить. Власне, це було заплановано зробити, і розробити стратегічну політику фармацевтичної галузі. І це ми мали зробити, але парламентські слухання, які ми запланували

для того, щоб це зробити, щоб змусити міністерство працювати, співпрацювати з вітчизняними виробниками, на жаль, парламент не підтримав.

Тому, будь ласка.

СИСОЄНКО І.В. Я хочу зазначити, що оскільки законопроект стосується пільги лише на 2018 рік, тобто виключно до кінця 2018 року, а парламент України вже проголосував Податковий кодекс, який регулює ці питання оподаткування на наступний рік. Тому я вважаю, що якщо просто вже недоречний розгляд цього законопроекту, і в тому числі автори законодавчої ініціативи не вносили відповідну поправку під час розгляду цього законопроекту, саме Податкового кодексу.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, у нас було 3 пропозиції.
Перша пропозиція: підтримати - від Олега Степановича...

МЕЛЬНИЧУК С.П. Можна 30 секунд?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Додану вартість в будь-якому випадку потрібно платити, адже вони багато своєї продукції експортують за кордон. Назву виробника – "Ліктрави", пов'язане з Жебрівським, який гнобить український народ на Сході, а торгує з Кримом і з Росією. При цьому, якщо ви додану вартість не будете сплачувати, вони просто не будуть сплачувати у державний бюджет, от і все.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, є пропозиція наступна: перше, відхилити даний законопроект, та відправити на доопрацювання авторам законодавчої ініціативи і підтримати. Буду ставити по мірі надходження.

Ваша пропозиція була даний законопроект відхилити.

СИСОЄНКО І.В. Так, відхилити.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Прошу голосувати. Хто за цю пропозицію: відхилити даний законопроект. Прошу голосувати. Хто за? Мельничук, Кириченко, Сисоєнко. Хто утримався? Богомолець, Шурма, Бахтеєва. Хто проти? Біловол, Мусій.

Наступна пропозиція: відправити даний законопроект на доопрацювання авторам. Хто за цю пропозицію? Богомолець. Хто утримався? Всі інші – утримались.

Наступна пропозиція: підтримати в першому читанні. Прошу голосувати, хто за цю пропозицію. Мусій, Шурма. Хто утримався? Всі інші - утримались.

Тобто вважається відхиленням. Все, ні одна з пропозицій не набрала достатньої кількості голосів.

Переходимо до дев'ятого питання нашого порядку денного. Про результати моніторингу післявакцинальних реакцій при застосуванні вакцини АКДП з цільноклітинним кашлюковим компонентом, централізовано закупленої МОЗ України із залученням міжнародних спеціалізованих організацій. У нас присутній представник Міністерства охорони здоров'я. Будь ласка, проінформуйте нас, пане Романе. Будь ласка, дві хвилини вам.

ЛИК Р.Р. З вашого дозволу, Ольго Вадимівно, профільний підрозділ МОЗу.

ПЛАТОВ С.М. Доброго дня, народні депутати. Я би коротко хотів охарактеризувати це питання. Згідно закону України, ви знаєте, що були передані закупівлі на міжнародні спеціалізовані організації, які закупили вакцину проти кашлюку, дифтерії, правця з цільноклітинним кашлюковим компонентом. Використовуються для профілактики кашлюка дві вакцини: одна - з ацелюлярним компонентом, друга - з цільноклітинним.

У зв'язку з тим, що було повідомлено, що на світовому ринку, глобальному ринку вакцин є дефіцит вакцин з ацелюлярним компонентом, міжнародними спеціалізованими організаціями була закуплена вакцина з цільноклітинним компонентом. Але я хотів би наголосити, що ця вакцина має відповідні показники якості і безпечності, вона має GMP і відповідно сертифікацію Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Коли ми провели аналіз використання цієї вакцини, то ті реакції, які виникали при її застосуванні, вписувались в ту інструкцію, яка надавалась до цієї вакцини. Тобто в основному це були певні реакції, які передбачались інструкцією. Я можу їх оголосити, тобто є певна статистика, яка була використана, я можу вам її назвати. Було провакциновано 250 тисяч дітей, основна кількість дітей – це діти, які мали підвищення температури. Менше 39 градусів – це було порядку 1,3 відсотки, вище 39 градусів – це було 0,3 відсотки, це був біль у місці введення і набряк.

Хотів би охарактеризувати, які причини цих проявів. Однією з причин – це те, що такі діти вакцинувались, які раніше не були вакциновані і частота місцевих проявів коливалась від 3,3 відсотків до 7,3 відсотків, що по даним ВООЗ при використанні даного виду вакцин допускається до 10 відсотків.

Також, як я вже сказав...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, прошу вас не розходитись, будь ласка. В нас є ще важливе питання для голосування. Ми вже завершуємо обговорення.

ПЛАТОВ С.М. Всі ці реакції, вони, як я вже сказав, передбачались інструкцією, тобто якихось побічних реакцій, які виробник не надавав, не виникало.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую. Шановні колеги, у вас є запитання? Олег Степанович, будь ласка.

МУСІЙ О.С. В мене є запитання. Ви знаєте, ми дивимось на рекомендації ВООЗ, що вони допускають до 10 відсотків ускладнень, ще якихось інших відсотків ускладнень, знаєте, коли вакцина, яку ви закупили, дає 7 відсотків ускладнень, а інша вакцина є, яка дає 0,7 відсотків ускладнень, то треба дивитись не на рекомендації ВООЗ, і хай у наших дітей буде 10 відсотків ускладнень, бо це ВООЗ так рекомендує, а закупити якісну вакцину, не невідомого індійського чи якогось там іншого виробника, а поставляти якісні продукти і вчасно.

Тому я не поділяю оптимізм Міністерства охорони здоров'я про те, що це не проблема. Це велика проблема, бо у мене на моєму окрузі, коли я веду прийом громадян, приходять мами, які скаржаться на те, що після ін'єкції величезні проблеми і саме чомусь на цю вакцину. Інші вакцини такої проблеми не мають, а у цієї є. То, напевно, треба зробити висновки міністерству і відреагувати відповідно.

ПЛАТОВ С.М. Олег Степанович, можна маленький коментар? Справа в тому, що ви і всі інші, хто тут присутні в залі, вони були вакциновані вакциною АКДП з цільноклітинного компоненту. Вона використовувалась 50 років. 50 років вона в країні використовувалась.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Олексію, будь ласка, була пропозиція.

КИРИЧЕНКО О.М. Дело в том, что в 80-х годах мы перешли на...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Олексію, пропозицію давайте, будь ласка. Нам треба розглянути всі питання.

КИРИЧЕНКО О.М. С моей точки зрения, решение министерства закупить цельноклеточную вакцину индийского производства было неправильным. Я считаю, что мы должны по крайней мере дать рекомендацию в данной ситуации, мы не можем принять решение за них. Но учитывая категорическое снижение вакцинации у нас в регионе, люди не

идут за вакциной, мы не экономим деньги, мы купили никому не нужную вакцину, теперь она стоит у вас на складах. И поэтому мы считаем, что это решение было неправильным, и говорим вам об этом, что это решение было неправильным. И не покупайте больше такую вакцину. Нам она не нужна.

ШУРМА І.М. Хто прийняв рішення про закупівлю цієї вакцини?

ІЗ ЗАЛУ. Міністерство.

ШУРМА І.М. Дивіться, пан Роман сьогодні сказав: в особі першого заступника Ковтонюка є така позиція по МСЕКу. А тут чия позиція була по вакцинах? Так же хтось один говорив. Що значить "міністерство"?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Ще раз озвучте вашу пропозицію, пане Олексію.

ІЗ ЗАЛУ. В прокуратуру.

КИРИЧЕНКО О.М. У мене пропозиція прийняти рішення Комітету з питань охорони здоров'я – рекомендувати Міністерству охорони здоров'я не купувати більше вакцину АКДП з цільноклітинним компонентом.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, хто за те, щоб підтримати дану пропозицію, прошу голосувати. Одноголосно. Хто утримався? Одноголосно проголосоване рішення.

Шановні колеги, є пропозиція від Тетяни Дмитрівни. Будь ласка, озвучте під стенограму вашу пропозицію.

БАХТЕЄВА Т.Д. Кто непосредственно ответственный был за закупку данной вакцины, в связи с тем, что большие осложнения, представьте, не дай Бог, каждый своего там ребенка, наверное, после этого...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тетяна Дмитрівна, пропозиція.

БАХТЕЄВА Т.Д. Найти ответственного за закупку данной вакцины и написать в прокуратуру листа.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, хто за те, щоб підтримати пропозицію Тетяни Дмитрівни щодо проведення розслідування щодо закупівлі даного препарату? Прошу вас голосувати. Хто за дану пропозицію? Хто утримався? Ірина Сисоєнко утрималась, всі решта – за. Дякую.

Переходимо до наступного питання: про звернення "Укрвакцина" МОЗ України щодо включення цього підприємства до переліку об'єктів державної

власності, що підлягають приватизації у 2017-2020 роках. Будь ласка, представник "Укрвакцини". Одна хвилина вам на доповідь, будь ласка.

МАКАРЕНКО А.М. Доброго дня! Андрій Макаренко, "Укрвакцина".

Наше підприємство включене до переліку об'єктів державної власності, що підлягають приватизації у 2017-2020 роках. Ми просимо підтримати позицію нашого підприємства виключити наше підприємство з цього переліку з наступних причин.

Ми єдина логістична державна компанія, яка має достатньо велику кількість складських приміщень, які можуть дотримуватися умов холодого ланцюга. Більше в державній власності таких об'єктів немає. Ми маємо достатньо великий автомобільний парк.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Ми почули пропозицію.

МАКАРЕНКО А.М. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. "Укрвакцина" звертається до Комітету з питань охорони здоров'я з проханням виключити підприємство з переліку об'єктів державної власності, що підлягають приватизації.

Прошу вас, хто за те, щоб прийняти відповідне рішення. Це перше – підтримати виключити. Так.

Тепер зробити відповідне звернення до Кабінету Міністрів. Прошу голосувати.

Дякую. Рішення прийнято. Ваша позиція підтримана комітетом з питань охорони здоров'я.

Наступне. 11 питання. Пропозиція пані Ірини Сисоєнко щодо необхідності ініціювання комітетом проведення парламентських слухань на тему "Дорожня карта реформування охорони здоров'я. Спільні дії заради здоров'я нації".

Я прошу вас відразу перейти до голосування. Хто за те, щоб підтримати дану пропозицію?

Шановні колеги, хто за те, щоб підтримати дану пропозицію щодо проведення парламентських слухань на тему "Дорожня карта реформування охорони здоров'я. Спільні дії заради здоров'я нації". Прошу голосувати. Хто за цю пропозицію? Сисоєнко, Біловол – за.

Хто утримався, прошу голосувати. Кириченко, Мельничук, Шурма, Бахтеєва, Богомолець.

Хто проти? Мусій – проти.

Рішення не прийнято. Дякую.

Переходимо до наступного питання. Про звернення народного депутата України Мельничука щодо відкликання його голосу за обрання головою підкомітету з питань контролю за реалізацією медичної реформи народного

депутата, заступника Голови комітету Сисоєнко Ірини Володимирівни під час голосування на засіданні комітету 5 грудня.

Пане Сергію, будь ласка, 30 секунд вам.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Я хотів би, звичайно, відкликати свою пропозицію.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Сергію, відповідно до процедури ми не можемо відкликати це, ви можете тільки наполягати на переголосуванні.

ІЗ ЗАЛУ. На переголосування.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Якщо ви наполягаєте на переголосуванні, відповідно до Регламенту ми можемо це зробити

МЕЛЬНИЧУК С.П. Наполягаю на переголосуванні.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Прошу вас, хто за те, щоб від пана Сергія, оскільки ми не можемо виконати його пропозицію...

ІЗ ЗАЛУ. А как же те люди, которые проголосовали?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка. Будь ласка, секретаріат.

СИСОЄНКО І.В. Так. Ми маємо діяти відповідно до Регламенту. Я не заперечую з приводу переголосування. Але для того, щоб переголосувати, потрібно спочатку скасувати попереднє рішення комітету. Це перше.

Друге. Народний депутат не зазначає, на підставі якої статті Регламенту він відкликає свій голос. Це не передбачено взагалі.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Немає статті взагалі, воно не передбачено.

СИСОЄНКО І.В. Тому на сьогоднішній день рішення комітету є чинним. Відповідно до Закону про Регламент.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Які є пропозиції у народних депутатів?

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я так розумію, що була пропозиція щодо скасування рішення. Правильно я зрозуміла? Пане Сергію, правильно я зрозуміла? Чи ні?

(Загальна дискусія)

ШУРМА І.М. Шановні колеги! Давайте так.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пропозиції давайте. І я поставлю на голосування.

ШУРМА І.М. Давайте говорити: "Як не знаєш як робити, дій по закону". Він може відкликати, це є його право. Але по закону ми повинні скасувати це рішення, так має бути.

(Загальна дискусія)

ШУРМА І.М. Я вам скажу, у Верховній Раді дуже часто голосують, і народні депутати приходять і кажуть: "Я відкликаю свій голос, бо я не голосував". Вони відправляють свою заяву, але переголосування немає.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Ірино, скажіть, будь ласка, для скасування рішення скільки потрібно голосів?

СЕМЕРУНЬ І.В. Немає процедури... *(Без мікрофону)*

КИРИЧЕНКО О.М. Это его личное отношение.

БАХТЕЄВА Т.Д. А скільки голосів було?

КИРИЧЕНКО О.М. Это не имеет значения.

(Загальна дискусія)

БАХТЕЄВА Т.Д. Ольго Вадимівно, при голосуванні цього питання не всі були присутні. Я тоді не була присутня. А до того я казала, що так як Сисоєнко заступник голови комітету, вона не може бути і головою підкомітету.

Я написала до Міністра юстиції це питання з її прізвищем, що вона і заступник голови комітету, і голова підкомітету, і все вона тільки робить, більш ніхто тут не робить, тільки вона працює! Тому, якщо є такий лист, в якому відкликає свій голос Мельничук, я там не була, я вимагаю, щоб це було переголосовано. Вона не має права бути і заступником голови комітету, і головою підкомітету. Вона не має такого права. Все!

СИСОЄНКО І.В. Пані Бахтеєва, припиніть свої політичні спічі.

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, пані Тетяно, у нас ще одне питання не проголосовано. У нас була пропозиція про створення підкомітету. Будь ласка, пане Сергію, озвучте назву. Була пропозиція щодо створення окремого підкомітету по антикорупційній політиці в системі охорони здоров'я. Будь ласка, озвучте назву підкомітету. Це є пропозиція і ініціатива пана Сергія, і я прошу підтримати його ініціативу щодо створення такого підкомітету.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Підкомітет з питань освіти, науки, кадрової політики та запобіганню і протидії корупції.

БІЛОВОЛ О.М. Можна я? А я пропоную підтримати і запропонувати кандидатуру Сергія Мельничука, народного депутата, на голову підкомітету, який був озвучений.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Не освіти, а медичної освіти. Медичної освіти, медичної науки, кадрової і питань антикорупційної політики.

Шановні колеги, я прошу, давайте проголосуємо, тому що вже починається засідання.

КИРИЧЕНКО О.М. Можна?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка.

КИРИЧЕНКО О.М. В соответствии с Регламентом у нас в подкомитете должно быть 3 человека. Сергей, я тебя уважаю, но скажи, кто у тебя есть еще 2?

(Загальна дискусія)

КИРИЧЕНКО О.М. Если они поддерживают, можем голосовать.

ШУРМА І.М. А тепер я коротко. Як ви всі "заспівали" про Регламент тепер! Забули, як виключали нам мікрофони?! І ви будете тепер говорити: "Вот эти люди говорят, что нельзя нарушать Регламент!" Скільки ви "топтали" "Опозиційний блок" і виключали мікрофон, от тепер маєте той самий Регламент!

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, пане Ігорю, не йдіть, будь ласка, бо нам потрібно 8 голосів, щоб проголосувати.

Шановні колеги, я прошу вас підтримати. Хто за дану пропозицію?

(Загальна дискусія)

СИСОЄНКО І.В. Нам потрібно 8 голосів відповідно до Регламенту.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Все, немає кворуму.

МУСІЙ О.С. Підкомітет створили, голову тільки не обрали.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми голосували зараз за створення підкомітету.

(Загальна дискусія)

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Все, у нас є кворум. Давайте зараз приймемо рішення, бо завтра не зберетесь. Кворум є.

МУСІЙ О.С. Я прошу підтримати звернення від комітету до обласної ради не ліквідувати в Тернопільській області, вони вивісили цей проект у себе на сайті: в Тернопільській області ліквідувати дитячий психоневрологічний санаторій, де дітям не зможуть надавати медичну допомогу.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, хто за те, щоб підтримати дану пропозицію Олега Степановича: звернутися з листом до обласної ради...

МУСІЙ О.С. Що комітет не хоче ліквідації цього дитячого психоневрологічного санаторію.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Комітет не підтримує ліквідацію цього психоневрологічного санаторію. Хто за цю пропозицію? Дякую. Одноголосно підтримано.