

## СТЕНОГРАМА

засідання Комітету Верховної Ради України  
з питань охорони здоров'я

6 листопада 2018 року

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, дозвольте розпочати засідання Комітету охорони здоров'я. В залі присутні 9 народних депутатів, 10, кого я не перерахувала, 10 народних депутатів. У нас є кворум.

Проект порядку денного вам був розісланий для ознайомлення. Чи будуть пропозиції до порядку денного, шановні колеги?

Пане Сергію, будь ласка.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Прошу включити дуже коротке питання. Перед моєю хворобою не було проголосовано одне питання по Одеському медичному університету - про направлення туди комісії комплексної перевірки. Прохання поставити теж на голосування.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги...

МЕЛЬНИЧУК С.П. Включити в порядок денний.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, чи є ще в когось пропозиції до порядку денного?

Пане Ігорю, будь ласка.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, після заслуховування інформації по забезпеченню ліками, закупленими міжнародними організаціями, в нас там є інформація, я пропоную першочергово розглянути наступне питання. Хочу нагадати, що ми на минулому засіданні комітету прийняли рішення по ініціативі громадської організації "Національний інтерес України", і зареєстровано проект постанови 8587 стосовно визначення правового статусу керівництва Міністерства охорони здоров'я. На превеликий жаль, на сьогоднішній день даний проект постанови не внесений в порядок денний і він в принципі і не був озвучений на Погоджувальній раді.

В мене є пропозиція - проголосувати за те, щоб ми направили відповідне звернення до Голови Верховної Ради включити це питання в порядок денний - розгляд постанови 8587 і одночасно направити всім головам фракцій, аби вони визначились по даному питанню і відповідно підтримали або не підтримали даний проект постанови. Тому я пропоную це першочергово зробити.

Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Ігорю, ви пропонуєте це питання включити в порядок денний?

ШУРМА І.М. Включити в порядок денний – це перше. І його розглянути другим питанням після інформації по міжнародних закупівлях.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, в мене є дві пропозиції. У нас наразі є присутні два наших колеги народні депутати, автори законопроектів. Є присутній пан Каплін, питання якого стоїть у нас стоїть четвертим – це законопроект № 9001. І є присутній пан Кривошея. Його питання стоїть шостим – законопроект 8437.

Я би просила вас, щоб ми наших колег могли відпустити на їх подальшу роботу, щоб ми порядок денний змінили таким чином, щоб їх законопроекти 9001 і 8437 розглянули першими в порядку денному. Далі перейшли відповідно до нашого законопроекту, третім питанням розглянули питання пана Ігоря.

Ну, два народних депутати, ми їх відпустимо.

ШУРМА І.М. Я ще раз говорю, я наполягаю, щоб після першочергової інформації, бо це наше рішення, розглянути питання скерування звернення до... Воно не потребує часу, його тільки треба проголосувати.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Третім питанням розглянути після коротких доповідей народних депутатів, колег наших Капліна і Кривошеї, ваше питання, а потім переходимо до розгляду порядку денного.

Прошу вас проголосувати. Хто за цей порядок денний, прошу вас проголосувати. Ми в "Різному" це питання обговоримо.

Також у нас є звернення від медичних профспілок щодо санаторію в Пуці-Водиці, прошу його поставити в "Різному". І прошу підтримати даний порядок денний. Прошу вас голосувати, хто за цю пропозицію.

Хто за цю пропозицію щодо порядку денного? Раз, два, три, чотири, п'ять, шість, сім, вісім. Рішення прийнято.

Хто утримався? Корчинська, Сисоєнко – утримались. Дякую.

Ми переходимо до наступних питань. Так, як завжди прошу на початку засідання визначитися з приводу відображення у протоколі засідання поіменних результатів голосування членів комітету.

Прошу голосувати, хто за цю пропозицію. Шановні колеги! Поіменне голосування. Ми відображаємо це в протоколах. Дякую.

Доводжу до вашого відання, що на засіданні ведеться звукозапис.

До нас доєднався пан Яриніч. Тобто нас уже 11.

Переходимо до розгляду питань затвердженого порядку денного.

Будь ласка, пане Сергію Каплін, 2 хвилини вам до доповіді. Законопроект 9001 – про проект постанови про проведення аудиту ефективності медичної реформи в Україні для населення.

КАПЛІН С.М. Шановні колеги! Прошу вашої уваги. Проект Постанови Верховної Ради України під номером 9001 щодо проведення аудиту ефективності медичної реформи в Україні для населення. Проект постанови включає три важливих питання, три важливих тематичних кластери.

Перше. Щодо проведення аудиту ефективності медичної реформи в Україні для населення. Як будь-яка добра чи погана справа, це повинно піддаватися в середньотерміновій, довгостроковій перспективі аудиту, вивченню основних тенденцій, трендів, аналізу кількісних і якісних показників. Я вважаю, що прийшов час це зробити. Той потік критики, змістовної, обґрунтованої щодо Міністра, заступників і змісту реформи, є підставою для того, щоб ми зробили таку роботу.

Друге. Це стосується безпосередньо працівників системи охорони здоров'я, обіцяного їм збільшення заробітної плати в частині невідкладно прийняти нормативно-правові акти щодо збільшення розміру посадових окладів медичним працівникам шляхом підвищення тарифних розрядів єдиної тарифної сітки (далі по тексті постанови).

І третє. Невідкладно внести в установленому порядку до Верховної Ради України подання щодо кандидатури на посаду Міністра охорони здоров'я України. Ми маємо через і цю чергову постанову врегулювати це питання як засіб забезпечення подальшого здійснення медичної реформи і початку наведення порядку у Кабінеті Міністрів України в частині якості менеджменту і управління всіма реформаторськими процесами.

Прошу проголосувати і підтримати цю мою ініціативу.

Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Сергію.

Шановні колеги! У вас була можливість ознайомитись з проектом постанови. Я би пропонувала мінімізувати обговорення у зв'язку з тим, що у нас дуже резонансні є питання. Тобто є пропозиція підтримати.

Будь ласка, прошу голосувати. Хто за те, щоб підтримати дану пропозицію? Хто утримався? Оксана Корчинська утрималась. Всі інші присутні проголосували за. Тетяна Донець утрималась. Всі інші проголосували за. Рішення прийнято.

Пане Сергію, дякую, можете бути вільні. Комітет проголосував, підтримав вашу постанову.

Шановні колеги, наступне питання. Законопроект 8437 про проект Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо заборони продажу алкогольних напоїв та тютюнових виробів особам, які не досягли 21 року. У нас присутній автор законопроекту пан Кривошея. Будь ласка, 2 хвилини вам на доповідь.

До побачення, пане Сергію.

Червону кнопку натисніть будь ласка, бо у нас іде стенограма.

КРИВОШЕЯ Г.Г. Дякую.

Геннадій Кривошея. Я є одним із співавторів даного законопроекту 8437. В принципі, чесно кажучи, думаю, там і немає сенсу пояснювати, в чому основна проблема. Основна проблема – це у нас те, що у нас досить високий рівень вживання алкоголю серед неповнолітніх дітей. І причиною є те, що, наприклад, на сьогодні, коли ми розуміємо, що навчання в школі навіть буде закінчуватися, при 12-річній освіті буде закінчуватися в середньому десь в 17-18,5 років, то ми розуміємо, що діти в школі вже можуть спокійно, на законному рівні, вживати і алкоголь, і тютюн.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Можна вас попросити голосніше далі говорити, колеги просять.

КРИВОШЕЯ Г.Г. Крім цього, у нас є так звані "європейські опитування" учнівської молоді, то на сьогоднішній день у віці 15-16 років більше ніж 90% дітей – це діти, які вживали і пробували алкоголь. Тому наша пропозиція – це, як і в багатьох країнах світу, збільшити рівень вживання алкоголю з 18 років до 21 року. Віковий ценз, так.

Є позитивний висновок Кабінету Міністрів, але є негативний висновок (відразу кажу, я тільки що побачив його), негативний висновок Науково-експертного управління, посилаючись, де основна причина - це "не до кінця надано пояснення". Немає до кінця повного обґрунтування, чому ми хочемо ..., от і вся причина.

Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Геннадію.

Шановні колеги, ви мали можливість ознайомитись з законопроектом. Тому в зв'язку з тим, що у нас практично за цю каденцію парламентом не було прийнято ні одного закону, який би дозволяв реально впливати на фактори ризику, які скорочують життя населення і життя молоді, то закони по тютюну, вони, на жаль, в парламенті заблоковані. І моя особиста позиція, я вважаю, що цей закон має право на життя і що варто його підтримати. Тому прошу вас підтримати.

Ми в першому читанні, правильно, підтримуємо?

*(Загальна дискусія)*

ДОНЕЦЬ Т.А. У меня на самом деле такой вопрос. В принципе, я как бы за. Но насколько я понимаю, на сегодняшний день у нас есть большая проблема в том, что в магазинах не проверяют документы, проверяют их крайне редко. Какая есть статистика, чтобы проверяли документы у 18-летних? На сегодняшний момент люди выглядят, дети, люди уже, наверное, в 21 год, настолько взросло, что отличить, ему 21 или 20 лет от того, что ему там 28, практически невозможно. И закон может иметь абсолютно обратную реакцию на то, что если сейчас понимаем, что там стоит у кассы, вероятно, ребенок и у него спрашивают паспорт, то когда надо будет спрашивать практически у каждого четвертого, потому что понять, что этому человеку все-таки не 28, а 21 очень сложно – мы получим абсолютно обратную реакцию. То есть сейчас понять, что этому человеку 21 год – это уже абсолютно взрослый, сформировавшийся мужчина. И мы получим, что вообще не будут проверять документы, и будет абсолютно обратная сила, что будут продавать детям, которым будет меньше 18, больше алкоголя.

КРИВОШЕЯ Г.Г. Дякую, Таню.

ДОНЕЦЬ Т.А. В силу того, что просто контролировать будет гораздо сложнее.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, хвилину на відповідь і переходимо до голосування.

КРИВОШЕЯ Г.Г. Я досить коротко. На сьогоднішній день в нас є така проблема, я вже сказав про те, що рівень вживання алкоголю в 18 і старше - це не є проблемою як такою. Є проблема, тому що діти, які купують, діти, це діти, це студенти професійно-технічних навчальних закладів, які закінчують ці коледжі у 18 років, це перші курси і другі курси, які вживають, у вищих навчальних закладах, це випускники шкіл. Вони фактично у 18 років купують, вибачте, вони стають просто залежними від вживання і алкоголю, і тютюну саме в 16, 17, 18 років. Недаремно я навів статистику, що вже в 15 і 16 років. Їх спонукають їхні друзі.

ДОНЕЦЬ Т.А. Извините, у меня вопрос был не об этом. Вопрос абсолютно не об этом.

( Шум у залі )

БАХТЕЄВА Т.Д. Є пропозиція підтримати.

ШИПКО А.Ф. Ставте на голосування пропозицію.

ДОНЕЦЬ Т.А. Мы будем иметь обратную реакцию.

КРИВОШЕЯ Г.Г. А відносно перевірки, то на сьогоднішній день правоохоронні органи, всі працівники досить активно за цим слідкують. Я не думаю, що є різниця, щоб перевірити 18 років і 20 років.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Скажіть, будь ласка, які штрафні санкції вносяться для тих закладів, які будуть продавати алкоголь дітям?

КРИВОШЕЯ Г.Г. На сьогоднішній день законодавством прописані чіткі розміри штрафів, там декілька тисяч, тобто це не одиниці. І ми там міняємо просто вік з 18 на 21, це прописано у нас в законі. Тому там повністю залишаються ті штрафи, які є.

На сьогоднішній день з покаранням проблематики немає, є проблематика саме з тим, що це вживається саме дітьми.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Яким чином ви будете з'ясовувати, 18 чи 21?

КРИВОШЕЯ Г.Г. Так, як і зараз – за паспортом, підтверджуючим документом.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. У кожного паспорт?

КРИВОШЕЯ Г.Г. Так. Зараз точно так з'ясовується. Єдиний документ в Україні, який посвідчує на 100 відсотків особу, це паспорт України, паспорт громадянина України.

ДОНЕЦЬ Т.А. Мы просто откатимся назад.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, прошу вас проголосувати, хто за цю пропозицію. Прошу вас підтримати законопроект щодо обмеження продажу не до 18, а в першому читанні - до 21 року. Прошу вас голосувати.

Шановні колеги, прошу підняти руки, щоб я подивилась, хто за, хто проти. Хто утримався? Тетяна Донець утрималась. Рішення прийнято. Дякуємо вам за вашу присутність.

Тетяно Дмитрівно, ви проти були? Ні.

БАХТЕЄВА Т.Д. Порядок денний дуже великий.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я максимально оперативно намагаюсь робити і дякую вам за розуміння.

Будь ласка, третє питання. Пане Ігорю, будь ласка. Дві хвилини вам вистачить на доповідь?

ШУРМА І.М. Вистачить.

Шановні колеги, 2 жовтня на засіданні нашого комітету ми одноголосно прийняли рішення про підтримку постанови 8587, яка стосується встановлення правового статусу керівництва Міністерства охорони здоров'я. Дана пропозиція повинна бути включена на розгляд депутатів в порядок денний, однак її ніхто не вносить.

В мене є пропозиція, щоб нашу постанову ми скерували для розгляду Голові Верховної Ради Парубію, а також всім головам фракцій. Абсолютно невмотивоване, не мотивуючи їх голосувати за чи проти. Розглянути рішення Комітету охорони здоров'я, яке було проголосовано одноголосно.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Ігорю.  
Я хочу прокоментувати.

ШУРМА І.М. Проекти у мене є.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Було рішення Комітету охорони здоров'я, ви його проголосували для того, щоб я внесла на Погоджувальній раді. Я це зробила. Перше. На минулій Погоджувальній раді ми зробили це письмово. Тому говорити про те, що постанова не була внесена, вона мною особисто за дорученням депутатів була внесена і оголошена. Тому це я просто хочу прокоментувати, що я не з усім згодна.

ШУРМА І.М. Дякую. Я думаю, що ми повинні бути послідовні. Скерувати від комітету.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, прошу вас проголосувати, хто за те, щоб підтримати за скерування даного документу, тексту постанови, з проханням до голів фракцій розглянути це, і включити в порядок денний. Прошу вас проголосувати, хто за дану пропозицію. Хто утримався? Пан Сергій Березенко, який доєднався, і пані Оксана Корчинська - утримались.

КОРЧИНСЬКА О.А. *(Не чути)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вибачте, будь ласка.

ШУРМА І.М. Проект листів я долучу.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пан Сергій Березенко утримався. А пані Оксана Корчинська проти. Під стенограму. Дякую за підказку.

Шановні колеги, першим питанням у нас стоїть питання про стан забезпечення своєчасного доступу пацієнтів до життєво необхідних

лікарських засобів та медичних виробів, що закуповуються МОЗ України із залученням спеціалізованих міжнародних організацій.

Вам було розіслано і роздано доручення Прем'єр-міністра України пана Гройсмана, яким зобов'язує виконуючого обов'язки Міністра охорони здоров'я пані Уляну Супрун брати участь в засіданнях комітету або забезпечувати відповідне представництво. Цей лист надійшов вчора на запит комітету. Наразі, на сьогоднішній день на засіданні комітету немає представників Міністерства охорони здоров'я, які готові за цим першим питанням проінформувати.

Чи є у вас пропозиції, зауваження, щоб ми перейшли до наступного питання?

ШУРМА І.М. Я правильно зрозумів? Тобто розпорядження голови Кабінету Міністрів – Прем'єр-міністра України сьогодні представниками Міністерства охорони здоров'я не виконано, так?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, не виконано. Ось ця постанова, вона роздана у відповідь на наш лист. Вибачте, це доручення.

ШУРМА І.М. Доручення не виконано. Так? Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, доручення не виконано. Немає у вас зауважень і пропозицій?

Все, переходимо до розгляду наступного питання порядку денного. Про законопроект про внесення змін до Закону України "Про лікарські засоби" щодо забезпечення економічної конкуренції та захисту прав пацієнтів при здійсненні роздрібною торгівлі лікарськими засобами (№ 8591). У нас присутній автор законопроекту пані Ірина Сисоєнко. 5 хвилин вам для доповіді вистачить? 3 хвилини? Будь ласка.

СИСОЄНКО І.В. Буду намагатися якнайшвидше.

Шановні колеги, пропонується на розгляд законопроект 8591 про внесення змін до Закону України "Про лікарські засоби" щодо забезпечення економічної конкуренції та захисту прав пацієнтів при здійсненні роздрібною торгівлі лікарськими засобами.

Хочу зазначити, що в останні роки в Україні відбувається тенденція повної монополізації аптечних мереж і, як результат, від всього цього в першу чергу страждає пацієнт. В діючому законодавстві України чітко зазначено, що аптечні заклади є закладами охорони здоров'я. В той же час, не дивлячись на таку норму діючого законодавства, що ми бачимо в реалії? В реалії ми бачимо те, що по суті аптечні заклади стають супермаркетами по продажу лікарських засобів. Чому так відбувається? Тому що концентрація в



одних руках великої кількості торговельних точок дає можливість формувати саме той асортимент лікарських засобів, які знаходяться в аптечному закладі, виключно за інтересами, що важливо продати таким аптечним закладам. Не те, що потрібно, щоб купував споживач, а те, що фінансово вигідно продати. Як результат, сьогодні ми бачимо те, що великі монополії, які існують в нашій державі, власниками є досить заможні люди. І як результат, вчора під стінами Верховної Ради знову ж таки відбувався мітинг, організований одним із власників аптечної мережі "Аптека низьких цін", які вивели просто своїх працівників. І це доводить про те, що ніяких низьких цін в тих аптеках немає. Є спроба і в подальшому мати аптечний бізнес як бізнес, який приносить величезний прибуток.

І ось тут питання: хто оплачує ці прибутки? Відповідь єдина: оплачує цей бізнес саме споживач, пацієнт, який переступає поріг аптечного закладу. Я думаю, багато з вас знають про те, що раніше в аптечних закладах відбувалось виробництво ліків, і це було набагато дешевше для людини – прийти і замовити певну мазь, певний лікарський засіб, який може коштувати набагато дешевше, якщо він вироблений в аптеці безпосередньо, і який повністю відповідає тому складу, який потрібен саме пацієнту за призначенням лікаря. Зараз в аптечних мережах немає жодного виробництва. Набагато вигідніше фінансово продати вже готовий лікарський засіб. І таким чином власники мереж одержують шалені надприбутки.

Хочу сказати, що цей законопроект не є якоюсь українською ініціативою, це є той законопроект, який повністю відображає суть і зміст діючих законів європейських держав, таких як Польща, Німеччина, Італія, Іспанія, Норвегія, Португалія, Латвія, Угорщина. Навіть в Туреччині немає аптечних мереж. Безпосередньо аптечний заклад має задовольняти потребу єдине кого – це споживача. Тобто аптека має бути тією установою, де власник зацікавлений виключно в тому, щоб туди приходив споживач і одержував найнижчої вартості лікарські засоби, але найвищої якості. Саме таку модель ми маємо побудувати і в Україні.

Хочу зазначити, що під час обговорення даного законопроекту, його суть і зміст всі ви знаєте, відбувалася дискусія, відбувалось обговорення. І я погоджуюсь з тим, що цей законопроект потребує певних доопрацювань, і це має стати підставою для внесення змін між першим та другим читанням.

Дуже важливим є, щоб ми включили норми, які стосуються безпосередньо забезпечення аптечними закладами в сільській місцевості. Це є надзвичайно важливо. І ці вже поправки ми готуємо для того, щоб включити їх між першим та другим читанням.

Також хочу зазначити про відстань, яка зазначена в законопроекті, що зараз визначено в 500 метрів, і це є якраз, ми переписали цю норму з закону Польщі, тож цю відстань також поправками і внесенням змін, я думаю, що

також ми можемо зменшувати, і це якраз буде підставою для подальших правок в цей законопроект.

Також питання освіти фармацевтів. Зараз зазначено, що це мають бути магістри. Також ця норма може бути в подальшому доопрацьована.

Тому я вважаю, що дуже важливим є сьогодні нарешті почати той процес, який давно існує в європейських державах, який направлений на зменшення вартості лікарських засобів. І в Україні, де постійно зменшується рівень оплати населення, ми маємо робити все можливе, щоб нормами законодавства ми вносили зміни і формували можливості для доступності і якості лікарських засобів, які продаються безпосередньо кінцевому споживачу – пацієнтам по всій Україні.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пані Ірино.

Я би хотіла зазначити наступне, тобто я є співавтором цього законопроекту, але в мене є до нього зауваження і пропозиції. І запитання в мене до вас наступне: я не погоджуюсь з тим, що у функції аптек має бути лише продаж і виробництво лікарських засобів. Чому? Тому що аптека по суті є продовженням місії лікаря, і фармацевт, і аптека, якщо ми в майбутньому, а ми однозначно будемо розвивати телемедицину і дистанційну діагностику, то аптека може мати консультанта дистанційованого лікаря, який, якщо пацієнт приходить в цю аптеку і в цій аптеці можна виміряти тиск, можна зробити кардіограму і відправити її дистанційно на центр діагностики для того, щоб дистанційно лікар надав пропозиції. Це дуже гарно працює взагалі з іноземцями, навіть коли потрібні, а я сподіваюсь, що в нас антибіотики будуть по рецепту, коли приходить пацієнт, йому потрібен рецепт. Якщо у пацієнта немає, наприклад, сімейного лікаря або немає рецепту, він може через аптеку провести консультативну послугу з лікарем дистанційно.

Тому запитання в мене наступне: чи можемо ми між першим і другим читанням змінити перелік, що аптекам дозволяється виключно продаж і виробництво і додати туди ще проведення дистанційних консультацій або консультацій безпосередньо медичного працівника, який зможе там...

Ні, чекайте, у нас в цьому законопроекті прописано... (*Шум у залі*) Ні, ви не зрозуміли про що мова. В цьому законі прописано, що...

СИСОЄНКО І.В. Додати додаткову функцію аптечним закладам.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так, не забирати можливість проведення перспективно консультацій, проведення консультацій, медичних консультацій, тобто в рамках ліцензії на...

СИСОЄНКО І.В. Додаткові функції надати аптекам.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Щоб аптеки отримали додаткову функцію.

СИСОЄНКО І.В. Я думаю, що між першим і другим читанням ми можемо це внести.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Щоб це внести туди і надати їм, тому що для людей це важливо. Не був у лікаря, прийшов, ти можеш проконсультуватись. Будь ласка, пані Тетяно.

ДОНЕЦЬ Т.А. Я вибачаюсь перед колегами, але я хочу, щоб ми ретельно цей законопроект розглянули. В мене є питання до Ірини, напевно, оскільки вона презентувала, в мене питання, а яка різниця в нормативах на сьогоднішній день між аптеками, які виготовляють, мають виготовлення на своїй території і між аптеками, які не мають такого виготовлення? Який метраж в одних аптек і який метраж по закону має бути в інших аптеках?

Ви сказали, що аптеки, що є проблеми аптекних сіток в тому, що вони не виготовляють мазі на сьогодні, то в мене є до вас питання, а можливо, якась інша причина, а не аптечна сітка. Чітко скажіть мені, будь ласка, який метраж в аптеках має бути, які мають виготовлення?

СИСОЄНКО І.В. Пані Тетяно, ваше запитання не має жодного прямого відношення до тексту даного законопроекту, тому що в тексті даного законопроекту немає розмежування з приводу властивих функцій аптекному закладу. Єдине, що є відстань між аптеками, не дивлячись на те, чи є там виробництво, чи його там немає.

ДОНЕЦЬ Т.А. Чому це питання достатньо важливе? Коли ми розглядаємо законопроект, який стосується аптек, то треба чітко розуміти, що оренда коштує грошей, і коли ми говоримо про те, скільки аптека заробляє, чи там багато вони заробляють чи мало, треба говорити про те, що, можливо, треба змінити трошечки інший норматив і це стосується саме того, що не вигідно мати аптеки, в яких є виготовлення. Це перше.

Якщо ми ідемо по тексту, то я буду коментувати, напевно, кожен пункт цього законопроекту. Що має статися? В принципі, коли ми говоримо, коли є багато чогось, то це говорить про те, що на ринку є конкуренція.

Чи гарно чи погано я ставлюсь до того, що є відстань 500 метрів, напевно, ставлюсь непогано, але треба зрозуміти, що тоді вигідно ставити буде аптеки в "углах", "угловое помещение". Таким образом, все углы станут у нас в три раза дороже. Таким образом, аренда будет достаточно высокой, аптеки будут появляться на углах и таким образом наценку вынуждены будут сделать немножечко выше. Чтобы немножечко, вы же понимаете, для многих людей - это как бы жизненно необходимое лекарство.

То есть выгодно делать аптеку делать на углу, тогда 500 метров в четыре стороны, а это немножечко как бы больше квадратов. Это вопрос к одному пункту. Это статья вторая пункт первый.

Идем дальше. На самом деле закон нарушает абсолютно права всех граждан Украины. На сегодняшний момент владельцем компании, бенефициаром может быть абсолютно любой человек. Ограничение на бенефициаров у нас в стране нет ни в одном направлении бизнеса.

Данный законопроект вносит норму, что бенефициаром конечным может быть только человек, имеющий фармацевтическое образование. Но, извините, у нас, будем говорить, конечные владельцы больницы не являются хирургами, конечные владельцы частных школ не являются педагогами. Все-таки мне кажется, что на самом деле, когда мы уже говорим, то, наверное, надо говорить, что больницами владеют хирурги.

Какое отношение бенефициар, конечный владелец, его образование имеет отношение к данному бизнесу? Более того, есть такая норма в этом законе, что в ООО любой юридической формы должно быть три учредителя и три с образованием фармацевта. Это настолько большая редкость, чтобы люди с одинаковым образованием инвестировали в один и тот же бизнес, более того, четко проговорено, что их должно быть три и все три должны иметь такое образование.

Мы нарушаем абсолютно любые нормы. То есть на сегодняшний момент, более того, если мы говорим о каком-то инвестиционном климате, то, насколько я понимаю, иностранный диплом в Украине не признается, то есть иностранцы не могут инвестировать деньги в развитие аптек, потому что их диплом не действует на территории Украины. Таким образом, мы просто говорим, что вы вкладывать деньги в страну не можете.

ШИПКО А.Ф. Яка ваша пропозиція?

ДОНЕЦЬ Т.А. Подождите, мы обсуждаем закон. Я говорю о том, что нарушаются права всех граждан Украины, абсолютно всех, потому что...  
(Шум у залі)

ШИПКО А.Ф. У нас есть какой-то регламент или нет? Люди выступают і говорять пропозиції. Пішли далі.

ДОНЕЦЬ Т.А. Подождите, на сегодняшний момент у нас есть рынок, который сформировался. На самом деле...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, внесіть пропозицію. Я як голова комітету маю забезпечувати організацію роботи. Рекомендувати вам і визначати час, скільки давати вам на виступ - це ви маєте дати пропозицію. Будь ласка, проголосуйте і будемо її дотримуватись.

ШИПКО А.Ф. Пропонуємо надавати на виступ дві хвилини, не більше.

ДОНЕЦЬ Т.А. Подождите.

КИРИЧЕНКО О.М. Я вважаю, що ми маємо поважати думку кожного члена комітету.

ДОНЕЦЬ Т.А. Это первый закон в стране, который вообще говорит о том, кто и какое образование должно быть у бенефициара. Более того, говорит о том, сколько людей должны быть владельцами компаний. Это абсолютно правовой нонсенс, который отбросит страну Украина, как бы, назад, назад и назад.

*(Загальна дискусія)*

ДОНЕЦЬ Т.А. Подождите, когда мы говорим о том, что в странах Европы есть подобный закон, то давайте я вам назову страны, в которых на самом деле нет регулирования. На сегодня этого нет в Украине, этого нет в Бельгии, в Чехии, в Голландии, в Швейцарии, в Норвегии, в Швеции, в Великобритании, в Эстонии, в Литве.

ШИПКО А.Ф. Это неправда. То, что вы говорите, это неправда.

ДОНЕЦЬ Т.А. Это абсолютная правда. Подождите, это абсолютная правда.

ШИПКО А.Ф. Какие предложения?

ДОНЕЦЬ Т.А. Я считаю, что этот законопроект нужно вернуть "на доопрацювання". Я ж говорю, я предлагаю, что это закон нужно вернуть "на доопрацювання" его авторам, привести его в порядок, убрать некоторые пункты, наверное.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякуємо, пані Тетяно. Ми вас почули вашу пропозицію.

Зараз надається слово пану Андрію. Ви ж руку піднімали.

Будь ласка.

КОРЧИНСЬКА О.А. Шановні колеги, шановні запрошені, добрий день.

Звичайно, які задачі ставив цей законопроект наших колег? Не може бути через монополізацію аптечних мереж те, що аптечні мережі диктують ціну громадянам України. Те, що аптечні мережі, завдяки своєму збільшенню і монополізації, зараз диктують фармвиробникам, кого вони

візьмуть, якщо вони їм дадуть, вибачайте, фактично хабара вперед - частину оплати ліків, не продавши їх. Не може бути так, щоб аптечні мережі керували фармринком, тому що це якраз і є монополізація. І те, що у нас зараз власники цих аптечних мереж – це дуже впливові, це державні діячі в тому числі, є народні депутати серед них і так далі. Ми не можемо допустити того, щоб в країні зараз створилась ситуація, коли аптечні мережі, які є великими, ставили заручниками громадян України в бажанні їх купити за оптимальною ціною собі препарат, і в тому числі фармвиробників, які залежать від того, чи можуть вони дати передплату за те, щоб їх препарат був в аптеці, чи не мають права.

Пані Тетяна в чому має рацію? Вона має рацію, що там є, як мінімум у мене так само, ми з пані Іриною обговорювали, є 5 пунктів, я думаю, що у більшості депутатів, ці пункти, які можна обговорювати: стосовно 500 метрів, стосовно того, що засновників не менше трьох, стосовно того, що кваліфіковані вимоги до бенефіціарів.

І сьогодні от таких 5 пунктів ми обговорили, в тому числі стосовно розширення все ж таки можливості аптекам займатися ще консультативною роботою. І тому ми сьогодні зібрали юристів, от пані Ірина і та частина, пан Андрій - теж член комітету - є автором. Вони нас переконали, що вони дають слово, і ми передали їм ці 5 зауважень принципів, що до другого читання вони їх доопрацюють – це можливо. Да, от пані Ірина каже...

*(Загальна дискусія)*

КОРЧИНСЬКА О.А Дивіться, в мене так само експертна група дала 5 зауважень принципів. Я вірю нашим колегам і пропоную підтримати в першому читанні з тим, що ми доопрацюємо до другого читання і дійсно цих 5 ситуацій контраверсійних ми приберемо. Автори закону згодні. Пропоную в першому читанні і до другого читання виправити.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, будь ласка.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, стосовно репліки тої, що нам автори дали слово, що змінювати не будуть. Пам'ятаєте 6327 між першим і другим читанням: закон, назву змінили, "відкнопкодавили", а обіцяли на Майдані не "кнопкодавяти". Не вірю нікому, ніяких змін не буде. Перше.

Що стосується самого законопроекту, я вам скажу від кого я виступаю, крім того, що я є депутат. Моя мати пропрацювала в аптеці провізором 45 років, мій батько пропрацював провізором 50 років, моя теща, доцент кафедри фармакології Львівського медичного університету, яка займалась фармацією. Коли дитячих садків не було, я виріс в аптеці. А тепер я вам скажу, аптечна мережа не є винна, що її з комунальної фактично знищили і

перевели в приватну. І тепер ми на сьогоднішній день маємо те, що ми маємо.

Що нам пропонує на сьогоднішній день цей законопроект? По-перше, потрібно, щоб цей законопроект вписувався у правове поле. Почитайте висновки ГНЕУ, Антимонопольного комітету, почитайте всіх, послухайте людей, які працюють в мережі. Ніхто з цим не згідний.

Хто за те, щоб змінити маркетингові правила? В першу чергу, це до виробників. Будь ласка, виробники є ініціатори того всього. Я вас не перебивав. Послухайте, за інсайдерською інформацією виробники загнали суму грошей для проштовхування цього закону. Тому дуже подумайте, що ви всі говорите.

А тепер ми будемо говорити далі. Ми говоримо про те, що як в Туреччині, як в Чехії, як невідомо, а я хочу, щоб було як в Україні. А для мене в Україні основне, щоб закон відповідав Конституції України.

А тепер далі давайте подивимось проти кого цей законопроект. А він є проти людей. А знаєте чому? Я вам пояснюю. Я живу у Львові біля обласної клінічної лікарні. Там на вулиці метрів 600 знаходиться десь 7 аптек, і ви би подивились на тих людей, які сьогодні лікуються в лікарні, куди не поступають гроші, тому що 10 мільярдів з міжнародних закупівель не забезпечили медикаменти в лікарнях, вони ходять і все це купують в аптечній мережі. І виходить, що людина іде в одну аптеку, вона купує медикаменти, в другій аптеці – перев'язочні матеріали, в третій аптеці вона купує памперси. Вони економлять 5, 10, 20 гривень. А чому є різниця в цінах? Тому що кожна аптека, яка хоче щось заробити і не зникнути, вона буде знижувати ціни і вона буде боротись за ринок.

В цей час розвитку економіки і заможності людей не можна знищувати таку кількість аптек. Можливо, з часом, коли буде багата держава і коли люди будуть багато заробляти, проблем не буде перейти тисячу метрів і все буде в лікарні, будь ласка, тоді це можна зробити.

Більше того, ви всі не говорите, ви ж проголосували за 4 мільярди виділення на сільську медицину. Ви всі проти людей на селі. Ви вдумались про те, що один ФОП той, хто відкриває, він повинен мати фармацевтичну освіту. Ви на кожне село знайдете фармацевта? А кожна людина на селі хоче мати можливість купити медикаменти і товари медичного призначення.

А ви подумали про реформу, про адмінреформу? Ви ж всі реформатори тут великі. Об'єдналося чотири громади, а буде тільки один фармацевт. Чи їм треба знайти чотири фармацевта з освітою, щоб відкрити чотири пункти? Ви про це подумали?

І далі. Що може робити аптека? Ви називаєте інші країни. Да ви прийдіть в іншу країну в аптеку, вам там тиск поміряють, вам там гостроту

зору виміряють, вам там проведуть і супутні товари, і косметику. То ви які країни вибираєте? Ви куди хочете Україну загнати?

Я ще раз кажу, на цьому етапі цього робити не можна! Якщо на сьогоднішній день, останнє, ви говорите, ми всі сьогодні якась гілка влади. Що ви всі обіцяли, коли шли на Майдан? "Ми спростимо умови ведення бізнесу!" Що ви зараз намагаєтесь зробити? Ви хочете сказати, що ви спрощуєте умови бізнесу: по освіті, по віддаленості і по реєстрації? Ви виступаєте і проти того, щоб скласти взагалі складні умови для ведення бізнесу.

І інше, давайте не маніпулювати. Це все іде монополізація ринку. Тому що сюди хочуть зайти гіперпотужні гравці, які встановлюють одну аптеку на 800 метрів, поставлять стандартні умови – і ті люди прості, не такі, як ми, бо ми не прості люди, вони не зможуть ходити і вибирати, де на 10 гривень дешевший той чи інший медикамент.

І наступне.

*(Загальна дискусія)*

ШУРМА І.М. І наступне. Отут би мала бути позиція Міністерства охорони здоров'я. Воно є на сьогоднішній день? Що є? Я вам говорю, тут має бути присутність Міністерства охорони здоров'я. Чому? Ви ж вдумайтесь, що тут вводиться! "В лікувальній установі можна". Значить, ми зараз будемо по своєму розвивати мережу закладів, змінювати і там же будемо вводити аптечні пункти. А кругом більше нічого не буде. А це що таке є?

А скажіть мені, будь ласка, сам ФОП, ми говоримо ФОП. Хто розуміє, що таке фізичний підприємець? Він відповідно до статків по певних кведах діє. Ви мені скажіть: а хто займається столяркою, він що, повинен мати закінчене училище? А хто займається електротехнікою, повинен бути інженером? А це що за дискримінація?

ШИПКО А.Ф. Ну 5 пунктів сказали. Ви пропозицію скажіть.

ШУРМА І.М. Я вам скажу 10, тому що це є емоції, і я говорив з людьми. За цей законопроект голосувати не можна, його треба відправляти авторам на доопрацювання.

Якщо ви говорите, що 5 пунктів доопрацюєте, так чого ви рветесь за перше читання? Заберіть його, доопрацюйте і внесіть нам доопрацьований. Навіщо в зал вносити оті дискусії і знову розривати суспільство? *(Оплески)*

*(Загальна дискусія)*



БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так. Дякую, пане Ігорю.  
Пані Ірино, я прошу, будь ласка.

СИСОЄНКО І.В. Так, з приводу...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Одну хвилину, будь ласка.

СИСОЄНКО І.В. З приводу величезної кількості заявленої інформації. Перше, немає жодної цифри про 1000 і про 800 в даному законопроекті, немає, тому що це є першою й основною маніпуляцією.

Далі, я ще раз наголошую.

ДОНЕЦЬ Т.А. 500.

СИСОЄНКО І.В. 500 – це не 1000 і не 800, пані Тетяно, це різні цифри. І відстань це достатньо велика, повірте мені.

Друге, я вам чітко сказала, що питання відстані має бути відкориговане поправками між першим та другим читанням – всі співавтори законопроекту з цим повністю погоджуються.

Наступне, дуже важливим є норма про забезпечення аптечного закладу в сільській місцевості. І це знову ж таки буде питанням доопрацювання цього законопроекту між першим і другим читанням.

І саме головне – про конкуренцію. Шановні колеги, зараз всі ті фармацевти, всі ті провізори, які є в наймах у великих олігархів, і просто працюють як наймані працівники, цим законопроектом буде можливість цим фармацевтам ставати приватними підприємцями і самим бути власниками цих аптечних закладів. Тому більшої конкуренції на аптечному ринку, ніж це пропонується даним законопроектом, інших норм просто навіть не може існувати.

Тому я ще раз наголошую на тому, що з багатьма поправками і пані Оксани, і пані Ольги Вадимівни ми повністю погоджуємося. І ми доопрацюємо цей законопроект з поправками. Для того і є два читання розгляду законопроекту у Верховній Раді.

Прошу підтримати в першому читанні.

Дякую.

КИРИЧЕНКО О.М. Можно?

Уважаемые коллеги, я прошу прощения, что я перехожу на русский язык. Уж очень щекотливый вопрос.

Я абсолютно разделяю позицию о том, что нам нужно ограничить развитие аптечных сетей в Украине, и монополию этих образований. Это абсолютно правильно. Правильно абсолютно! Но давайте задумаемся, вы говорите: можем увеличить, можем не увеличить. С моей точки зрения, мы говорим о том, что постулата про территориальный признак, про образовательный ценз засновників, взагалі не потрібно, щоб він був в законі. Мы в соответствии с нашим Регламентом не можем убрать постулат. Да, мы его можем изменить, но выступления, которые здесь звучат, они говорят о том, что мы против того, чтобы там вообще были эти постулаты. Это не правильно. Потому что, к примеру, город Ромны Сумской области, в соответствии с вашей теорией там будет 4 аптеки, 1 – государственная. И все, больше не будет вообще, потому что они не впишутся в территорию. Во многих наших районных центрах или в городах областного значения будет возможность разместить лишь одну аптеку. Возможно, еще какие-то на окраинах. Неприемлема подобная позиция для Украины.

Поэтому я поддерживаю предложение Татьяны Донец отправить на доопрацювання і відразу вилучити звітти ці пункти, щоб їх там не було взагалі. А потім розглядати.

\_\_\_\_\_ . Державною мовою.

ШУРМА І.М. Я на державній мові додаю. Це ще вбиває фармацевтичну освіту. Знаєте, до чого це приведе? Тепер закінчив або училище, фармацію, або будучи провізором, не треба думати, куди йти на роботу, ти сидиш і чекаєш, куди тебе візьмуть засновником. Це подібно, як в Південно-Африканській Республіці: не відкриють приватну справу до тих пір, поки ви не візьмете когось чорношкірого до себе в засновники.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Дозвольте?

Слухаючи доповідача по даному законопроекті, я почув про супермаркети і про відстань 500 метрів. Так от, саме збільшення відстані між аптеками якраз буде призводити до того, що будуть з'являтися аптечні супермаркети. Тут принципи зовсім інші.

За тими благими намірами, які нам тут розказували, зашито ті самі монополії. Саме до монополій ми ідемо, до тих монополістів – основних чотирьох виробників, які є в країні, і які фактично потім цих провізорів будуть фінансувати. Ті європейські країни, які мають в засновках провізорів, так у них, почитайте, законодавство яке! Що їх фінансують не монополісти, які фармвиробники, а їх фінансує держава! Читайте законодавство тих європейських країн, по яких ви тут наводите приклади.

І всі інші питання, які винесли ви, які ви хочете доопрацювати між першим і другим читанням, не потрібно на той комітет для того, щоб зупинити оцю вакханалію, яку ви хочете винести у Верховну Раду. А потім проголосувати те, що вам потрібно, зібрати кворум такий, як вам потрібно, як ви медичну реформу робили, і протягнути це в зал і в залі заставити депутатів про це проголосувати, завдяки тим монополістам, чотирьом основним монополістам, які є в країні.

І основне, те, що потрібно зробити, те, що в Європі робиться, куди ви так йдете. Є рецепт і є страховка, і хто виробляє...

*(Загальна дискусія)*

ШУРМА І.М. Вас не перебивали. Чого ви перебиваєте?

МЕЛЬНИЧУК С.П. Пані Оксано, ви обіцяли мені, що якщо я буду з'являтися в комітеті, ви покинете комітет. Можете вийти. Це ваші слова.

*(Загальна дискусія)*

МЕЛЬНИЧУК С.П. Потрібно спочатку розробити медичне страхування, щоб людина, яка приходить з рецептом в аптеку, вона вже була застрахована, щоб там працювали дійсно спеціалісти.

Моя пропозиція - відправити законопроект на доопрацювання ініціаторам.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дякую, пане Сергію.

Будь ласка.

ЧЕКІТА Г.Л. Чекита Геннадий, 134 округ, город Одесса.

Смотрите, насчет перенасыщения рынка аптеками на сегодняшний день. У нас на сегодняшний день 20 тысяч аптечных учреждений – это 43 аптеки на 100 тысяч населения. Для сравнения, в Испании - 46 аптек на 100 тысяч населения.

По тем пунктам, о которых говорилось. Это 5 лет обучения необходимо фармацевту для того, чтобы стать непосредственно бенефициаром этой фирмы – это противоречит действующему законодательству.

Затем, 500 метров. Как член Комитета экономической политики говорю, что это тоже противоречит действующему законодательству. Потому что мы на самом деле, если расстояние сделаем до 500 метров, мы уменьшим количество аптек, что приведет автоматически до того, что цены в этих же аптеках будут повышены.

Третий вопрос, который поднимался. Прежде всего, смотрите, мы формируем себестоимость аптечного лекарства: оно формируется из производителя либо импортера, затем дистрибьютора, затем аптечной сети. Дистрибьюторы и в аптечной сети, наценка ограничена 10 и 15 процентами. А вот непосредственно производители и в импорте - цена не ограничена. Поэтому, если регулируется рынок, то вы должны начинать с первого - посмотреть, какие наценки и ограничить производителя. И вот тогда мы достигнем основного.

Мы что хотим достигнуть? Мы хотим достигнуть дешевую цену непосредственно для человека и доступность аптеки для него рядом. Потому что у меня, допустим, если это Малиновский район, то у меня порядка уже на сегодняшний день 50% населения – это пенсионеры, которые, наоборот, если рядом находятся 3 аптеки, то то, что вы говорите, они обошли все 3.

Я тоже за то, что этот вопрос, он нужен. Я считаю, что необходимо цельно его доработать. Я поддерживаю полностью. Я сам приду и доработаю. На доопрацювання.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка.

БАХТЕЄВА Т.Д. Уважаемые коллеги, то, что сегодня представили авторы законопроекта, то взагалі було не зовсім зрозуміло, тому що якийсь хаос є в цьому законопроекті. Якщо є бажання зробити менеджмент по аптекам, то там для цього нічого не було сказано. А якщо тільки зробити бунт серед українського народу, то це обов'язково буде після прийняття цього законопроекту, не дай Боже.

Ту норму, яку ви прописали – це 500 метрів, а вона вже була прийнята постановою Кабінету Міністрів у 2002 році, і потім Конституційний Суд України відмінив цю норму, тому що були позови від "Медсервіса", і це були граблі, які ви зараз бажаєте зробити.

В аптеках не буде розхідних матеріалів. Як це? В лікарнях не буде. Як це? Куди іти, де купувати? Мабуть, на ринку, мабуть, ходити в маркети, щоб шприці купити.

Ну, такий хаос, який ви зробили в цьому законопроекті, він не може бути підтриманий ні в комітеті, ні в залі Верховної Ради. На жаль, автори, не всі мають медичну освіту. І, на жаль, такі дуже важливі законопроекти, вони повинні бути, розглядатись і бути підготовлені саме в нашому комітеті. Для цього треба сісти поруч і сказати, от в мене дуже багато пропозицій, у вас є. Ну, цей законопроект, він не може бути прийнятий. ГНЕУ не підтримує, МОЗ не підтримує, Антимонопольний комітет не підтримує, Міністерство економіки не підтримує.

Треба підготувати такий, який потрібен, закон і потім проголосувати усім комітетом, тому що таке відчуття, що автори, вони не все розуміють те,

що вони написали чи підписали законопроект. Я сьогодні краєм свого вуха чула, але не буду казати прізвище народного депутата, яка сказала, що ой, до мене підійшли, мені казали, що підпиши, будь ласка, а я взяла та й підписала. А що це за законопроект? "Ой, та я, може, відкличу свій підпис".

Та що ми зараз будемо соромитись між собою за той законопроект? Він не повинен бути розглянутий у Верховній Раді, тому що для цього треба доопрацювати так, як потрібно, для того щоб він працював.

Дякую. *(Оплески)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Оксана Анатоліївна.

КОРЧИНСЬКА О.А. Я перепрошую, я хотіла би озвучити позицію МОЗу.

БАХТЕЄВА Т.Д. Да, я ж теж читала тільки що.

КОРЧИНСЬКА О.А. Позиція МОЗу не така, як ви сказали.

БАХТЕЄВА Т.Д. Як не така?

КОРЧИНСЬКА О.А. МОЗ України, підтримуючи в цілому ідею групи авторів законопроекту...

БАХТЕЄВА Т.Д. Ідею? І я підтримую ідею.

КОРЧИНСЬКА О.А. ...вважає можливим прийняти проект закону за умови його доопрацювання з урахуванням зауважень, які ви передали.

Під ті зауваження.

*(Загальна дискусія)*

ШУРМА І.М. А у них інша точка зору, мені сказали. Вони мали сьогодні прийти і сказати. Ви читаєте старе!

СИСОЄНКО І.В. Ні, неправда! Це офіційна позиція. Не маніпулюйте, це офіційна позиція.

ШУРМА І.М. Це старе. Вони сьогодні обіцяли прийти і сказати нову позицію.

СИСОЄНКО І.В. Вони не ходять...

*(Загальна дискусія)*

ШУРМА І.М. ... у них є нова позиція. Де ваше міністерство?

*(Загальна дискусія)*

БАХТЕЄВА Т.Д. Шановні депутати і присутні, я дивилась виступ Ілика, який чітко озвучив, що не може бути підтримано, на доопрацювання. Будь ласка.

КОРЧИНСЬКА О.А. Тут його підпис – Ілика.

БАХТЕЄВА Т.Д. Менеджмент зробимо такий, як потрібно. А хаос, який ви робите, це не підходить.

ШУРМА І.М. Я вам по Регламенту всім скажу, хто має освіту, не має освіти. Офіційну позицію центрального органу влади може представити той, хто його підписав. Ви не маєте права замість них це озвучувати! Ваша міністр другий раз за місяць поїхала на Балі невідомо, що вона там робить з міністрами охорони здоров'я інших країн.

\_\_\_\_\_. На Балі був саміт GHSA.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Сергію, будь ласка.

БАХТЕЄВА Т.Д. На доопрацювання.

*(Загальна дискусія)*

КОРЧИНСЬКА О.А. Можна колега Сергій Березенко скаже?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я вам уже три рази надала слово, пане Сергію.

БЕРЕЗЕНКО С.І. Ви не наполегливо якимось надавали. Ольго Вадимівно, дякую дуже.

Я вам хочу сказати, що дійсно питання, воно неоднозначне і воно складне, але воно потребує вирішення. І обговорення питання продажу медикаментів в аптеках вже давно на часі. Я взяв невелику статистику, і найбільші питання, які ми сьогодні обговорюємо, це критерії власності і критерії створення, в тому числі і відстань.

І, на диво, виявилось, що мова іде про освіту якраз бенефіціарів. На диво, виявилось, що в тій чи іншій мірі цим критеріям, під ці критерії підпадають бенефіціари в різних пропорціях в таких країнах, як Австрія, Угорщина, Італія, Франція, Іспанія, Німеччина, Фінляндія, Хорватія,

Болгарія, Кіпр, Чехія, Данія, Греція, Великобританія, Ірландія, Латвія, Литва, Люксембург, Мальта, Нідерланди, Норвегія, Португалія, Румунія, Словаччина, Словенія, Швеція, Швейцарія і Бельгія. Ну це майже весь Європейський Союз. Тобто якимось же чином це питання там обговорювалось і виходило на нормальні європейські норми.

Але Україна - це самобутня окрема країна, яка має також враховувати свою специфіку. І, безумовно, питання медицини і реформування медицини в сільській місцевості, який є пріоритетом для нашої команди. Тут є багато сумнівів по цій відстані в 500 метрів.

Питання. Тут мене наштовхнув на думку підтримати це в першому читанні і доопрацьовувати якраз Ігор Шурма, який нагадав, що, як казав вже покійний колишній Голова Верховної Ради Іван Степанович Плющ, парламент може все. Якщо ми змогли змінити Закон про державні гарантії так, що навіть ніхто не міг очікувати, пройшли Верховну Раду, реформа вже рік як працює, то доопрацьовувати до другого читання, очевидно, ми можемо.

Тому я буду зараз віддавати свій голос за те, щоб прийняти в першому читанні і доопрацьовувати дуже серйозно, так до другого читання провести не вдасться, як зараз підготували автори, хотів би наголосити. Але якщо ні, то я би говорив про наступне, якщо буде якийсь інший підсумок голосування або не рівні голоси, то давайте не відправляти просто авторам, перекидати на одну людину чи на двох. Давайте створимо, в нас гарна практика робочих груп, створимо робочу групу, підготуємо.

Якщо не пройде зараз, друга моя пропозиція буде – підготувати в робочій групі, внести ті корективи, які логічні, і підтримати всім комітетом. Бо закони ми приймаємо, колеги, нагадаю, тільки якщо всім комітетом знаходимо компроміс.

Дякую.

ШУРМА І.М. Репліка. Я хотів би відповісти своєму... В мене репліка, що я надихнув на те, що ми можемо все і змінити закон, так я мушу вам сказати, те, що ви поміняли закон 6327, так звану медичну реформу, і його "прокнопкодавили" і фальсифіковано пройшли, то мушу вам сказати, що ви ще не пройшли наразі Конституційного Суду. Конституційний Суд прийняв до провадження, і ми тепер побачимо, наскільки це все ще буде мати своє логічне завершення.

Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Костянтинне, будь ласка.

ЯРИНІЧ К.В. Доброго дня, шановні колеги. Звичайно, що ми і очікували таку гарячу дискусію щодо цього законопроекту, і в мене є чітке

бачення, що монополії на роздрібну реалізацію медикаментів не повинно бути в Україні.

У мене інше питання. Я його задаю перш за все собі, яким чином ми врегулюємо це питання через такі зміни? На сьогоднішній день ми з вами не підготували новий закон, це не новий закон. У нас буквально шість чи сім абзаців і в кожному з них є величезна проблема. І ми насамперед намагаємось зараз змінити кожний абзац цих структурних змін.

У кожному абзаці є проблема. Наприклад, по відстаням. Якщо ми візьмемо одну вулицю, на ній на сьогоднішній день присутні 5-6 аптечних структурних підрозділів. Розкажіть мені, яким чином ми зараз врегулюємо питання відстані між цими аптеками? Що ми зробимо? Ми закриємо аптечну мережу "Аптека низьких цін" чи ми закриємо зараз з вами маленького чи середнього підприємця, який має одну чи дві аптечних точки? Яким чином ми владнаємо це питання?

Друге питання, яке мене турбує. Це реалізація виробів медичного призначення. Яким чином цей законопроект чи, навпаки, яким чином з цього законопроекту "випали" сьогодні виробів медичного призначення?

Я нічого не маю проти бенефіціарів. Ви знаєте, на моє глибоке переконання, бенефіціаром може бути будь-яка людина, яка інвестує гроші чи в цей бізнес, чи в цей напрямок галузі. Інша справа, хто реалізує ці медикаменти. хто відслідковує цей ланцюжок. До речі, ми сьогодні вчепились чомусь за останній тільки ланцюг, який називається роздрібною торгівлею, торгівля медичними засобами. А що стосується виробника, що стосується на сьогоднішній день дистриб'ютора, ми хочемо здешевити ці препарати і в той же час звертаємо увагу тільки на останній етап - реалізацію медичних препаратів.

Мені здається, що було б абсолютно логічно, і це можна зробити дійсно швидко, якщо у нас буде робоча група, якщо вона збереться, якщо ми відправимо цей закон на доопрацювання, доопрацюємо ці 6 чи 7 абзаців і надамо повноцінний документ на перше і на друге читання. Це буде швидкий варіант.

Я абсолютно підтримую ідеологію цього законопроекту. Але написання і виконання цього законопроекту, якщо він, не дай Боже, вступить в дію...

Тетяно Дмитрівно, ну дайте я договорю, я вас вислухав.

Воно в мене викликає великий сумнів. І мені здається, що швидкий проект, який я сьогодні пропоную вам – на доопрацювання, він має місце і має конструктив.

Дякую. *(Оплески)*



ШИПКО А.Ф. Доброго дня, шановні колеги, шановні присутні! Перше, я згоден з усіма пропозиціями, які сказав комітет, я прийму ті рішення, які сьогодні комітет проголосує. І як голова підкомітету з питань фармації зобов'язуюсь взяти всі ідеї, всі напрацювання і зробити дійсно, якщо є... Цей законопроект повинен бути! І те, що сьогодні у нас є така дискусія, це говорить про що? Про те, що зачепило всіх. Мережевиків зачепило.

А люди що кажуть? Я ж мажоритарщик перш за все. Люди кажуть: "Чому ціни в аптеках у нас в рази більші, чим в Польщі, чим в Чехії?" Коли наші заробітчани приїжджають до мене в місто, вони кажуть: "Андрію Федоровичу, дайте відповідь на питання, чому там дешевше ліки, ніж тут?"

Шановні колеги, є що? Є мережа, яку треба регулювати, щоб не було надприбутків і маркетингових договорів по 50% з відкатами. Є виробники, у яких теж не повинно бути надприбутків.

Тому я пропоную, якщо пропозиція не пройде в першому читанні з урахуванням того, що можна постановою довести до другого читання, наші пропозиції до змін в оцих пунктах: відстані і те, що продукцію треба викладати на прилавок всю, а не так, як ви заперечили. То тоді я підтримаю пропозицію робочої групи, я її готовий очолити, і зробити дійсно гарний законопроект.

Так що, Ольго Вадимівно, ставте на голосування це питання.

БАХТЕЄВА Т.Д. ... *(Не чути)* Ірина Сисоєнко, яка ваша пропозиція?

СИСОЄНКО І.В. Я свою пропозицію висловила: законопроект прийняти в першому читанні з подальшим доопрацюванням між першим і другим читанням.

*(Загальна дискусія)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, з вашого дозволу, візьму свої 2 хвилини на виступ.

Шановні колеги, послухайте. Я прошу надати мені 2 хвилини для виступу. Час мій пішов.

Що відбувається наразі? Взагалі відбувається повністю зміна цінностей і понять. На сьогоднішній день аптека є тим місцем, де хвора людина має прийти і знайти собі порятунок. На сьогоднішній день аптеки стали виключно бізнесом! І коли ми говоримо про аптечні супермаркети, так, є аптечні супермаркети, де можна купувати креми, де можна купувати таблетки від застуди, де можна купувати памперси. А є ті місця, де мають відпускатись рецептурні препарати, які рятують людям життя, і які мають

бути доступними. Так от сьогодні в Україні не залишилось місць, де людина може купити за доступною ціною те, що врятує їй життя.

І от сьогодні, знаєте, парламент сьогодні цілий день працював, говорили про Гандзюк, але питання було в тому, я хочу вам зараз навести коротку інформацію. Скажіть, будь ласка, вона вижила після замаху на життя, але померла через 3 місяці перебування в лікарні. Чи був у неї шанс вижити, якби вона була в Бостоні в опіковому центрі? Так, був би. Тому що ціни, які у нас Міністерство охорони здоров'я, послухайте, опікове відділення для дорослих: вартість медикаментів на один ліжко-день 54 гривні.

*(Шум у залі)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Тому що... *(Шум у залі)* Ідуть мої дві хвилини, мене не перебивайте.

Країну, соціальну країну в Україні зруйнували. Соціальну країну в Україні зруйнували.

Все, що іде зараз про аптечні мережі, іде робота бізнесу, який наживається на житті людей, тому що аптеки - це те місце, де люди мають знайти порятунок, і фармацевт - це та людина, яка має нести відповідальність за здоров'я людей.

ШИПКО А.Ф. Мы на подкомитете сделаем нормальный закон. Ставьте на голосование.

*(Загальна дискусія)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, в нас є дві пропозиції: пропозиція перша – підтримати законопроект в першому читанні, друга пропозиція – відправити законопроект на доопрацювання.

*(Загальна дискусія)*

КОРЧИНСЬКА О.А. Моя пропозиція була перша і я прошу поставити першу пропозицію, потім була друга пропозиція – на доопрацювання. Голосуємо конструктивно, без політичних заяв.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Перша пропозиція - пропозиція автора пані Ірини Сисоенко – підтримати законопроект в першому читанні і доопрацювати з врахуванням всіх ваших зауважень до другого читання. Прошу голосувати, хто за те, щоб підтримати цю пропозицію. Голосують за - Шипко, Сисоенко, Корчинська, Богомолець, Березенко. Хто утримався? Яриніч утримався. Хто

проти? Шурма, Бахтеєва, Біловол, Мельничук, Донець, Кириченко. Правильно?

Наступна пропозиція – відправити авторам законопроект на доопрацювання.

*(Загальна дискусія)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Сергію, ви просите першим поставити на голосування створення робочої групи.

Шановні колеги! Пропозиція друга, яку я ставлю на голосування, це створення робочої групи при комітеті...

*(Шум у залі)*

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. На доопрацювання!

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Будь ласка, шановні колеги, хто за те, щоб підтримати другу пропозицію, яку надала пані Донець, відправити законопроект на доопрацювання?

Прошу вас, хто за те, щоб автору на доопрацювання? Прошу вас проголосувати, хто за те, щоб підтримати дану пропозицію – відправити авторам на доопрацювання. Авторам на доопрацювання.

Ви – за? За – Мельничук, Кириченко, Донець, Яриніч, Шурма, Бахтеєва, Біловол. Це скільки у нас голосів? 7. Рішення прийнято. *(Оплески)*

Одну хвилинку! Хто утримався? *(Шум у залі)*

Шановні колеги! Хто утримався? Прошу проголосувати. Хто проти? Хто утримався? Хто проти? *(Шум у залі)*

Шановні колеги! Для того, щоб дотриматись протоколу по минулому голосуванню: у нас були ті, хто проголосували - за, прошу проголосувати тих, хто утримався і тих, хто проти. Зараз, будь ласка, хто утримався по минулому голосуванню. Хто утримався?

Утримались – Сисоєнко, Корчинська і Богомолець. Це минулий законопроект. Для протоколу. Хто проти? Немає. Все.

Ми переходимо до розгляду наступного питання порядку денного. Внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо продовження терміну спрощеної процедури реорганізації державних і комунальних закладів охорони здоров'я, поданий народними депутатами Сисоєнко, Кириченком, Яринічем, Шипком.

Хто доповідає у нас? Сисоєнко.

СИСОЄНКО І.В. Шановні колеги! Даним законопроектом пропонується внести зміни в Закон України "Про Основи законодавства охорони здоров'я". Яка суть і зміст даного законопроекту? Ви всі знаєте, і всі депутати профільного комітету є авторами Закону України "Про автономізацію медичних закладів", що коли відбувається реорганізація з бюджетних установ в комунальні неприбуткові підприємства, змінюється організаційно-правова форма лікарень.

Так ось, цим законопроектом ми пропонуємо продовжити термін, коли можна на пільговій основі перевести і реорганізувати медичний заклад, ще на один рік у форматі вступу в силу Закону України "Про державні фінансові гарантії", коли 2019 рік має стати роком для впровадження і оплати за медичні послуги. Зберегти пільги для медичних закладів під час реорганізації, я думаю, що це є надзвичайно важливим. Тому даним законопроектом ми лише вносимо зміни і продовжуємо термін для реорганізації медичних закладів на пільгових умовах до кінця 2019 року. Прошу підтримати даний законопроект.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Запитання, пропозиції?

МЕЛЬНИЧУК С.П. Сергій Мельничук. Пільги – те, що просто буде продовжений термін і все? Більше інших пільг немає?

СИСОЄНКО І.В. Ті пільги, які є зараз, вони зберігаються і продовжуються ще, для того щоб якомога більше медичним закладам можливо було якомога легше перейти на цю організаційно-правову систему.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Ну термін тільки продовжено.

СИСОЄНКО І.В. Так, змінюється тільки дата, календарний рік: з 2018 на 2019.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Дякую.

СИСОЄНКО І.В. Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Ігор, будь ласка.

ШУРМА І.М. Шановні колеги, я звертаюся до нас усіх і я закликаю усіх до дисципліни і до послідовності. Я був серед авторів законопроекту по автономізації закладів, ви це все знаєте.

СИСОЄНКО І.В. Ні, ми не знаємо.

ШУРМА І.М. Більше того, я вам скажу, що я займався, я прийняв активну участь в тому, щоб сесійний зал проголосував, бо розгляд тоді був з великими зауваженнями. Ви знаєте, що без голосів, допустимо, фракції, де я знаходжусь, той би законопроект не був прийнятий.

Але чому на сьогоднішній день в законі, який ми проголосували, були терміни для Міністерства охорони здоров'я провести роботу? Це закон... *(Шум у залі)* Це закон. І вони його не виконали. І сьогодні міністерства нема, яке би просило: "Допоможіть нам продовжити терміни". Ми сьогодні чомусь створюємо їм законодавчу ініціативу, щоб вони реалізували закон, за який ми колись проголосували. Так вони вам ще щось не зроблять! Вони не виконали закупки, вони там чортзна-що. І ми будемо їм підставляти руку? Я не розумію, що ми робимо?! Або хай дають очільника Міністерства охорони здоров'я, який буде відповідати за виконання законів, і коли ми будемо бачити його тут, і він буде говорити про причини, чому так не відбувається, ми тоді будемо іти назустріч.

А яка причина? Вони хронічно принципово не виконують закони України, а ми такі, давайте створимо їм ще умови. А якщо вони до 01.2019 не виконають, що, будемо знову продовжувати? Та закон є один для всіх! Я категорично проти.

Дякую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Костянтин, будь ласка.

ЯРИНІЧ К.В. Я буквально декілька тез для Ігоря Михайловича, тому що, ну, звичайно, по Міністерству охорони здоров'я, по діяльності є певні запитання, але є запитання і до наших комунальних закладів. Сьогодні ми повинні говорити не про те, що ми захищаємо Міністерство охорони здоров'я, давайте захистимо в цій частині наші медичні заклади, які з тим правильним чи неправильним якимось мотивом не перейшли ще на автономію. Тому я хочу просто захистити наших. До міністерства тут да, є питання, але ми допомагаємо нашим колегам і нашим закладам України.

Дякую.

КОРЧИНСЬКА О.А. Дозвольте підтримати пана Костянтина, тому що якраз суть закону тоді і створювалася, що це тільки на добровільній підставі відбувається всіма закладами. Тобто тут це тільки вина, скажемо, наших або бажання комунальних закладів. Ми повинні дати їм цей шанс. І тому це з їх волі, і це якраз була суть законопроекту, що з їх волі це відбувається. І я прошу підтримати в першому читанні і в цілому цей законопроект. В цілому.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, у нас було дві пропозиції: одна – підтримати законопроект, друга... Пане Ігорю, яка ваша пропозиція була, нагадайте, будь ласка.

ШУРМА І.М. Я не підтримую.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Не підтримувати даний законопроект.  
Тобто в нас дві пропозиції: підтримувати, не підтримувати.

КОРЧИНСЬКА О.А. Там технічна правка – один рік. Там немає першого і другого читання. Це в цілому.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, тоді ставлю від максимуму до мінімуму. Хто за те, щоб підтримати даний законопроект в цілому, прошу голосувати. Кириченко, Мельничук, Сисоєнко, Корчинська, Яриніч.

СЕМЕРУНЬ І.В. Є зауваження Головного науково-експертного управління. Якщо ви підтримуєте з зауваженнями Головного науково-експертного управління щодо внесення уточнень до Цивільного кодексу, вони просять тільки в частині, що стосується підприємств охорони здоров'я...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Дивіться, у нас рішення щодо прийняття в цілому не підтримано. 6 голосів. Хто утримався? Прошу проголосувати, хто утримався по першому голосуванню в цілому. Донець, Богомолець, Біловол, Бахтеєва. Хто проти? Шурма проти.

Друге питання – підтримати законопроект в першому читанні. Прошу голосувати, хто за дану пропозицію. Кириченко, Сисоєнко, Корчинська, Яриніч. Хто утримався, прошу проголосувати. Мельничук, Донець, Богомолець, Біловол, Бахтеєва. Хто проти? Шурма проти.

Тобто законопроект не підтримано.

Шановні колеги, давайте ще одну пропозицію – авторам відправити на доопрацювання, щоб ви разом змогли обговорити.

КИРИЧЕНКО О.М. Що вони мають там доопрацювати?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Вони мають попрацювати з тими депутатами, які не підтримали. Прошу вас на розгляд, це моя пропозиція, відправити авторам законопроекту на доопрацювання. Хто за цю пропозицію: авторам законопроекту на доопрацювання. Кириченко, Донець, Мельничук, Богомолець, Біловол, Бахтеєва, Яриніч. Рішення прийнято. Законопроект відправлено авторам на доопрацювання.

Шановні колеги, наступне питання порядку денного – про проект Закону про внесення змін до Закону "Про статус народного депутата України" щодо реалізації конституційного принципу рівності усіх громадян

під час забезпечення права на охорону здоров'я, медичну допомогу, поданий народними депутатами Сисоєнко, Яринічем. Будь ласка, доповідає пані Ірина Сисоєнко.

СИСОЄНКО І.В. Даним законопроектом...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Костянтинне, я не маю права змінити Регламент. У мене іде питання пані Ірини Сисоєнко, вона наполягає, щоб закон був розглянутий. Я не можу внести...

*(Загальна дискусія)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. У нас поки що кворум є.  
Пані Ірино, будь ласка, вам 3 хвилини.

СИСОЄНКО І.В. Шановні колеги, ми зараз розглядаємо законопроект! Даним законопроектом пропонується внести зміни в Закон України "Про статус народного депутата України", щоб позбавити і тих депутатів, які обрані зараз, і попередніх каденцій пільгового права на медичне обслуговування.

Я вважаю, що народні депутати мають бути прирівняні за своїм статусом і можливостями до всіх громадян України. Тому позбавити пільг на медичне обслуговування, я думаю, що це є справедливим по відношенню до всіх громадян. Тому прошу підтримати даний законопроект.

*(Загальна дискусія)*

МЕЛЬНИЧУК С.П. Я просто не знаю, я на загальних підставах був в санаторії, я на загальних підставах купую ліки собі. На загальних підставах все.

*(Загальна дискусія)*

МЕЛЬНИЧУК С.П. Так я не знаю навіть, які пільги є. Які?

БІЛОВОЛ О.М. Давайте його підтримаємо. Але з урахуванням, щоб співавторами цього законопроекту були всі народні депутати профільного комітету.

МЕЛЬНИЧУК С.П. Які пільги?

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пані Ірино, озвучте, будь ласка, які пільги, під стенограму. Які саме пільги мають народні депутати?

Поступило питання від пана Мельничука, які саме пільги є у народних депутатів?

*(Загальна дискусія)*

МЕЛЬНИЧУК С.П. Я за. Просто я не знаю, що у мене є пільги. Я лікувався. От я не знаю. Бо їх немає! Які, скажіть мені?

СИСОЄНКО І.В. Ми говоримо про норми законодавства України. Ми говоримо про те, що регулюється даним законодавством. У даному Законі "Про статус народного депутата", почитайте, будь ласка, стосується вашої роботи.

Я ще раз вам кажу, ми знімаємо всі пільги з народних депутатів. І я пропоную внести зміни, щоб позбавити пільг на безоплатне медичне обслуговування, і прирівняти з усіма громадянами України, і щоб народні депутати були на одному рівні з громадянами держави. Тому відповідно...

БІЛОВОЛ О.М. Давайте ми домовимося так. Сергію, щоб завтра не було таке на телебаченні, що "Самопоміч" в особі Ірини Сисоєнко, яку ми любимо і поважаємо, внесла пропозицію зняти всі соціальні стандарти, всі пільгові норми з народних депутатів.

Давайте ми зробимо так: підтримаємо рішення і пропозицію Сисоєнко, народного депутата, нашої колеги, але з врахуванням, щоб всі члени профільного комітету були співавторами цього законопроекту або законодавчої ініціативи.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Це неможливо по Регламенту!

МЕЛЬНИЧУК С.П. Хай на наступний раз представить, в яких законодавчих актах вона хоче розбити зміни. От і все.

*(Загальна дискусія)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, хто за те, щоб підтримати дану процедуру, прошу вас голосувати. Яриніч, Бахтеєва, Біловол, Богомолець, Сисоєнко, Кириченко.

Хто утримався? Донець, ви...*(Шум у залі)* Не голосували, але були, бо вже кворуму немає. Донець не голосувала. *(Шум у залі)* Мельничук! Сергію, ви утримались? *(Шум у залі)* Сергію, ви утримались? Це політичний законопроект. *(Шум у залі)* Немає кворуму вже. *(Шум у залі)*

Шановні колеги! Ви всі отримали письмово питання, в які дати ви готові їхати. Перше питання – хто з вас готовий 14-го поїхати до Харкова?



Але потрібен кворум. Хто з вас 14-го, прошу підняти руки. Яриніч, Донець, Кириченко. *(Шум у залі)* Хто з вас... В Харкові. Кириченко, Мельничук. Біловол, Донець, Шурма, Яриніч. 6 людей. Кворуму... Нехай Бахтеєва прийде і сама скаже про це. *(Шум у залі)*

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(Без мікрофону, не чути)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Пане Олексію, я не можу їхати, я у відрядженні.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(Не чути)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Чекайте, питання стоїть, нам потрібно проголосувати перелік тих людей, які там створять кворум, а не кворум тут. Кворум тут є. Що-що?

Шановні колеги! У нас на даний момент кворуму немає, тому голосувати ми нічого не можемо. Кворуму немає.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. *(Без мікрофону)*

*(Шум у залі)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги! Засідання закрийте, кворуму немає.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Як немає?!

*(Загальна дискусія)*

*(Шум у залі)*

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Я прошу вас проголосувати за проведення, не за вашу участь...

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ви всі встали, вийшли до ліфта, і ви вважаєте, що...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Хто "ви"? Я тут знаходжуся.

*(Шум у залі)*

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Ви поставте питання, будь ласка, не за вашу участь, а за виїзне засідання.

*(Загальна дискусія)*

*(Шум у залі)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Ми виїзне засідання з вами проголосували. Є рішення комітету. Пане Костянтинне, почуйте мене. Є рішення Комітету з питань охорони здоров'я, вже проголосоване на минулому, позаминулому засіданні, про те, що... Для того, щоб проголосувати дату, мені потрібно, щоб зараз ви підняли руки, хто з вас буде готовий їхати, чи буде там кворум. Тому що якщо кворуму немає, а ми зараз проголосуємо, то це не має сенсу, якщо туди приїде шестеро осіб.

Ви всі тиждень тому отримали письмове прохання підтвердити, що ви можете 14-15-го. Ми не набрали достатню кількість народних депутатів, які підтвердили своє бажання їхати 14-15-го.

ЯРИНІЧ К.В. Я прошу вас зараз проголосувати не за вашу участь, а за виїзне засідання 14-15-го.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Я не про свою участь, а про виїзне засідання.  
Я запитую вас, кворум є?

ЯРИНІЧ К.В. Є. Є кворум.

*(Загальна дискусія)*

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Шановні колеги, прошу вас проголосувати, хто за те, щоб 14-15-го пройшло засідання Комітету з питань охорони здоров'я в місті Харкові.

БІЛОВОЛ О.М. Яриніч, Шурма, Бахтеєва, Донець, Біловол, Кириченко, Мельничук і Богомолець.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. І прошу вас проголосувати ще одне питання. Доручити головувати на цьому засіданні пану Яринічу. Не заперечуєте?

Будь ласка, я не можу так швидко озвучити, хто з вас проголосував за.

Мельничук, Донець, Шурма, Біловол, Бахтеєва, Яриніч, Кириченко - проголосували за.

БІЛОВОЛ О.М. 8 осіб.

БОГОМОЛЕЦЬ О.В. Так. І Богомолець проголосувала за.  
Все?

Я вам буду вдячна, що якщо ви хочете розглядати якісь питання, просто сидіти на ваших місцях.