

СТЕНОГРАМА

засідання Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації,
медичної допомоги та медичного страхування

28 вересня 2022 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, вітаю. Вибачте, була проблема з підключенням до інтернету. Начебто зараз працює. Мене чути?

ДМИТРИЄВА О.О. І бачимо, і чуємо.

ЦИМБАЛЮК В.І. Так, Михайле Борисовичу. Ми вас також вітаємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віталію Івановичу, радий бачити.

ЦИМБАЛЮК В.І. Навзаєм.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги в дорозі, тому пропоную відразу починати, бо інтернет такий - то він є, то його немає. Артеме Васильовичу, вітаю!

ДУБНОВ А.В. Вітаю всіх.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Я так само в дорозі. Може теж пропадати інтернет. Але я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Максиме Вікторовичу, це дуже радує.

Колеги, починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. На мою адресу надійшло 14 згод, тому засідання проводимо в режимі відеоконференції. У зв'язку з відпусткою секретаря Яни Зінкевич доручаю здійснення підрахунку голосів народному депутату Ладі Булах. Пані Ладі, ви є?

БУЛАХ Л.В. Так-так, я тут. Я зрозуміла.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, встановлюємо кворум. Прошу відповісти присутній чи присутня.

МАРЧЕНКО Д.О. Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

МАРЧЕНКО Д.О. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЄР В.О. Присутня.

МАРЧЕНКО Д.О. Вірастюк Василь Ярославович.

ВІРАСТЮК В.Я. Я тут.

МАРЧЕНКО Д.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРІЄВА О.О. Присутня.

МАРЧЕНКО Д.О. Довгий Олесь Станіславович.

Дубіль Валерій Олександрович.

Дубневич Ярослав Васильович.

Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Зінкевич Яна Вадимівна - у відпустці.

Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. Я присутній. Але в мене дуже поганий зв'язок. Я в дорозі. Буду перериватись. Я присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Радуцький Михайло Борисович. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладю, скільки нас?

БУЛАХ Л.В. 12 є. Кворум є. Можемо працювати.

МАРЧЕНКО Д.О. Ярослав Васильович Дубневич ще приєднався.

БУЛАХ Л.В. О! 13 тоді.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. 13.

Дякую, колеги.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Ярослав Дубневич.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Ярославе, ми вас почули.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сьогодні присутні на засіданні також від Міністерства охорони здоров'я України заступник Міністра охорони здоров'я України Кузін Ігор Володимирович, Ємець Петро Володимирович та Микичак Ірина Володимирівна.

Колеги, ви з нами?

МИКИЧАК І.В. Добрий день. Ми всі є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякуємо. Радий бачити.

Від Міністерства фінансів України директор департаменту Іващук Леся Анатоліївна.

ІВАЩУК Л.А. Доброго дня, колеги. Доброго дня, шановні народні депутати!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаю. Від Національної служби здоров'я України Голова служби Гусак Наталія Борисівна.

ГУСАК Н.Б. Доброго дня, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Також з нами Цимбалюк Віталій Іванович, Президент Національної академії медичних наук України.

ЦИМБАЛЮК В.І. Всіх вітаю. Бажаю всім здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Соловйов Олексій Станіславович, заступник Секретаря Ради Національної безпеки та оборони України.

СОЛОВЙОВ О.С. Доброго дня, колеги. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колобродова Олена Володимирівна, представник Уповноваженого з прав людини з питань дотримання соціальних та економічних прав.

КОЛОБРОДОВА О.В. Вітаю!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаю всіх! Дякую за участь.

Колеги, переходимо до роботи.

ДУБНОВ А.В. Можна питання?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ДУБНОВ А.В. А чого немає міністра нашого?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Міністр знаходиться у відрядженні у Харкові на деокупованих територіях разом з ОБСЄ.

ДУБНОВ А.В. А мені одному здається, що бюджет має представляти все ж таки міністр і хтось хоча б із замміністрам фінансів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, вам одному це здається, тому що в країні війна, якщо ви це не помітили. Я вважаю, що місія ОБСЄ на деокупованих територіях, де немає медичної допомоги, може доручити заступнику з фінансів пану Ємцю репрезентувати бюджет. Тим більше, що Мінфін також з нами присутній.

ДУБНОВ А.В. На рівні голови департаменту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви можете по контролюючій функції висказати своє незадоволення пану Марченко, який зараз веде перемовини з МВФ по отриманню коштів на утримання Збройних Сил України. Ваше право, пане депутат.

Переходимо до роботи. Якщо немає додаткових пропозицій, прошу затвердити раніше надісланий порядок денний. Прошу секретаріат озвучити прізвища для голосування.

МАРЧЕНКО Д.О. Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вірастюк Василь Ярославович.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубневич Ярослав Васильович. Ярославе Васильовичу, вас не чути.

Дубнов Артем Васильович. Артеме Васильовичу, також вас не чуємо.

Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Дубневич – за.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубневич – за.

Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Радуцький Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

БУЛАХ Л.В. 12 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду питань. Перше питання – це проект Закону про Державний бюджет України на 2023 рік (реєстраційний номер 8000), внесений Кабінетом Міністрів України.

Ми знаємо, що бюджет на 2023 рік – це бюджет воюючої країни, тому пріоритет фінансування нам зрозумілий. Однак охорона здоров'я залишається серед основних пріоритетів держави поряд з національною безпекою й обороною та соціальним захистом населення. Незважаючи на те, що загальні видатки державного бюджету на охорону здоров'я дещо зменшились в порівнянні з минулими роками, ми бачимо, що уряд максимально намагався зберегти обсяг фінансування нашого...

Колеги, пропоную такий порядок розгляду. Надаємо слово Міністерству охорони здоров'я та Міністерству фінансів для презентації. Прошу до слова. Пан Ємець, я так розумію, ви будете доповідати?

ЄМЕЦЬ П.В. Так.

Добрий день, шановні народні депутати!

Зведений бюджет на охорону здоров'я становить 206 мільярдів... та місцевий бюджет. Він менший ніж план 2022 року, який був 221 мільярд, і це становить 3,2% від валового внутрішнього продукту, якщо брати у співвідношенні. Це ми зараз також ідемо на зменшення, у 2022 році це було 4,2 відсотки, але ми виходимо на рівень 2019 року, де також було саме 3,2 відсотки від валового внутрішнього продукту.

Міністерство охорони здоров'я, саме видатки на охорону здоров'я без інших галузей економіки зменшено на 11 відсотків. Це в першу чергу пов'язано із зменшенням капітальних видатків, які були передбачені на закупівлю вакцин від COVID, а видатки на заробітну плату закладів охорони

здоров'я, комунальні послуги не зменшено. Загальна додаткова потреба по Міністерству охорони здоров'я складає майже 51 мільярд гривень.

Що стосується по галузях, які в бюджеті охорони здоров'я. Тобто охорона здоров'я на 13 відсотків скорочена, освіта скорочена на 19 відсотків, наука скорочена на 19 відсотків, культура скорочена на 19 відсотків, Програма медичних гарантій скорочена на 9,2 відсотки, як вже було зазначено, це через те, що цей бюджет у нас зараз воюючої країни.

Що стосується централізованої закупівлі лікарських засобів, то на лікарські засоби передбачено 7,3 мільярди гривень, а на закупівлю обладнання за рахунок загального фонду державного бюджету – на 1 мільярд гривень, та ще 600 мільйонів по спеціальному фонду, і це разом складає 10,3 мільярди. Якщо йти по нозологіям, то ми враховували при розрахунку потреби буфер для закупівельного процесу, який складає 8 місяців, і з урахуванням цього буферу в нас від 70 до 50 відсотків забезпечення по нозологіях. Але ми будемо вживати всі можливі заходи, щоб розпочати закупівлі в наступному році наприкінці січня або в лютому. І враховуючи, що в цьому році у нас в закупівлі лікарських засобів, в поставки, які будуть наприкінці цього року або на початку наступного, закладено також буфер 5,5 місяців, то у нас потреба саме 2023 року може бути забезпечена до 90 відсотків.

2,6 мільярди, які передбачені на закупівлю обладнання, ми пропонуємо спрямувати на закупівлю лінійних прискорювачів, апаратів МРТ, томографів, ангіографів і нейровізуалізацію, і лапароскопічний ... *(нерозбірливо)* Але, звичайно, якщо військовий стан в ці наші плани не внесе корективи.

Також у нас відбулося перенесення в Програму медичних гарантій видатків, які були для утримання Центру нейротравми Рівненського госпіталю ветеранів війни. Також в Програму медичних гарантій ми перенесли вже видатки 295 мільйонів, які були передбачені на фінансування Інституту раку. Ми його перетворюємо в державне некомерційне підприємство. Це буде перший державний заклад, який залучиться в повній мірі до Програми медичних гарантій.

Також ми передали в програму медичних гарантій реімбурсацію – кошти на придбання ліків для пацієнтів, які перенесли трансплантацію, оскільки ми всі знаємо проблему з вибором певних торгових марок, і через реімбурсацію це буде забезпечено набагато краще.

І також ми передали закупівлю тест-смужок на цукровий діабет, на реімбурсацію також.

Що стосується субвенції, яка також залишилася, то у нас там є наступні зміни. Ми передбачаємо там фінансування медико-соціальних експертних комісій на перший квартал наступного року і плануємо суттєву зміну цього

процесу, що буде відбуватися на первинній ланці. Також Бюро судмедекспертизи передбачено фінансування на пів року, а з другого півріччя ми плануємо зробити це філією нашого державного закладу – Головного бюро судово-медичної експертизи, який зараз у сфері управління Міністерства охорони здоров'я.

Також ми перенесли у Програму медичних гарантій оплату поточних видатків паталогоанатомічних (*нерозбірливо*) і оплату поточних видатків надання психіатричної допомоги у закладах хворим ... (*не чути*) Коротко все.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Слово надається директору департаменту Міністерства фінансів України. Колеги, прохання дотримуватися регламенту.

Прошу, у вас 3 хвилини.

ІВАЩУК Л.А. Доброго дня ще раз всім! У першу чергу я хочу принести вибачення за відсутність Романа Володимировича на нашій зустрічі. Дійсно, у нього зараз надважлива зустріч з МВФ щодо виділення фінансування Україні.

Тому якщо загалом пройтися по передбаченим напрямкам, підтверджу слова Міністерства охорони здоров'я, дійсно, при плануванні видатків на систему охорони здоров'я були враховані загальноекономічні показники, надані нам Міністерством економіки. Необхідно зазначити, що при формуванні бюджету системи охорони здоров'я були використані ті ж самі підходи, які застосовувалися до інших сфер народного господарства, оскільки всі розуміють, що на сьогоднішній день у нас пріоритет – це оборона.

Необхідно зазначити, що всі видатки, які були озвучені, вони в тих розмірах, які передбачені при плануванні видатків на систему охорони здоров'я. Також ми врахували капітальні видатки, які в розмірі 2 мільярдів гривень. Також поточні видатки на утримання загальнодержавних закладів збережені на рівні 2022 року при плануванні видатків на програму медичних гарантій були враховані. Оскільки на сьогоднішній день у тісній співпраці з Світовим банком ми аналізуємо фактичні видатки за ... (*не чути*) у 2022 році і наразі складається економія по результатам дев'яти місяців навіть 10 мільярдів гривень, то при плануванні загальної суми видатків за програмою медичних гарантій у 2023 році ми враховували реальні щомісячні показники витрачання коштів за програмою медичних гарантій у 2022 році.

Також підтверджую слова Дмитра Володимировича, що на централізовані закупівлі нами передбачено 10,3 мільярда гривень. Оскільки основні закупівлі Міністерства охорони здоров'я в цьому році будуть наприкінці 2022 року, то залишки, які будуть наявні, будуть використовуватися протягом 2023 року. Також необхідно зазначити, що згідно інформації Міністерства охорони здоров'я протягом 2022 року Україна отримала гуманітарної допомоги від міжнародних партнерів в розмірі 12 мільярдів гривень. Частина цих коштів також використана на отримання лікарських засобів, тобто і залишки цих лікарських засобів будуть використовуватися у 2023 році. Відповідно, можливо, у Міністерства охорони здоров'я також є бачення, як буде здійснюватися гуманітарна допомога щодо лікарських засобів і в 2023 році.

Коротко, я не буду повторювати всі ті цифри, які озвучені Міністерством охорони здоров'я. Максимально при плануванні видатків системи охорони здоров'я Міністерством фінансів були враховані бачення Міністерства охорони здоров'я і всі наявні фінансові ресурси, які можна було використати для планування видатків системи охорони здоров'я, були задіяні при формуванні проекту Закону про Державний бюджет на 2023 рік. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладо, я все ж таки прошу слідувати за регламентом. Колеги, я вибачаюсь, моя помилка, я не попередив про запитання і відповіді. Тому пропоную перше запитання, 4 депутата записались, ми залишаємо 4 запитання, а далі традиційно 3 запитання, 3 відповіді.

Першим записалась пані Оксана Дмитрієва. Прошу, пані Оксано, у вас хвилинка на запитання.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу. Дякую всім колегам, хто зібрався.

Я дійсно підтримую колегу свого Артема Дубнова з приводу того, що ми бюджет розглядаємо один раз на рік, то можна було і уділити нам трошечки поваги.

Підтримую те, що бюджет ми розглядаємо у воюючій країні і скорочення податків це зрозумілий крок. Але я маю три запитання. Перше, це закупівля ліків. Ми знаємо, що на ліки виділили (*не чути*) 10 мільярдів гривень, але більша частина ліків це імпортовані ліки, які закуповуються за валюту, а курс валюти у нас зараз піднявся, почав підніматися ще з початку року. Чи вистачить всім українцям ліків необхідних?

Друге питання – це теж питання ліків, але стосується ДКД. Ми бачимо, що лише 360 мільйонів гривень виділено на закупівлю ліків за договорами керованого доступу. Я би хотіла зрозуміти після останнього запитання, де я

піднімали це питання, що змінилося? Чи порахували, скільки пацієнтів потребують цих ліків? І при тому, що бюджет був 2,4 мільярди гривень, а зараз лише 360 мільйонів, чи вистачить цим пацієнтам необхідних ліків?

І саме головне питання, це ще я от зараз почула зі звіту Мінфіну з приводу того, що на програму ПМГ не рахували нічого, а просто відняли ці 10 мільярдів і отримали суму там приблизно 142 мільярди.

Наталіє Борисівно, у мене питання до вас, я знаю, що ви дуже все розраховуєте чітко і добре працюєте. Це кошти ви порахували, що вони вам потрібні, чи це просто вам, як і в минулих роках, просто дали гроші, а ви потім вже будете розраховувати ці тарифи і не буде вистачати коштів? Ми знаємо, що зараз не буде вистачати на реабілітацію, вона потрібна, на опіки, на політравми. Тобто дуже багато коштів будуть потребувати ці послуги. І ми розуміємо, що якщо ми з нашого бюджету відмінуємо кошти, то скільки ж у нас тоді зараз люди, які не мають грошей, але вони мають отримати якісну медичну допомогу від держави. Чи вистачить цих коштів чи ні? Дякую.

СМЕЦЬ П.В. Дякуємо за запитання. Ми, коли розраховували потребу, яка *(не чути)* урахуванням обладнання складає 20,5 мільярдів гривень, звичайно враховували вже інфляцію і поточні ціни, які є станом на зараз. І, як я вже зазначав, враховуючи, що поставки по закупівлях цього року через військовий стан в нас відбудуться не так, як ми планували на початку року вже розпочати ці закупівлі, а відбулися в нас певні затримки, то ці ліки прийдуть наприкінці цього року та на початку наступного, і їх будуть використовувати в межах потреби наступного року. Тому, виходячи з цього, ми бачимо, що в нас може бути забезпечена потреба десь на 90 відсотків. Звичайно, ми будемо переглядати, враховуючи допоставки, наявність гуманітарної допомоги, як вже було зазначено, коригувати між напрямками і забезпечувати там, де буде найбільша незабезпеченість, в тому числі і з урахуванням збільшення курсу долара.

Що стосується договорів керованого доступу, то в нас зараз йдуть перемовини, ми очікуємо на їх результати від постачальників, виробників. І в цілому, ми прорахували, що у нас потреба на договори керованого доступу по усіх пацієнтах складає 2,3 мільярди. Зараз в межах граничного обсягу ми на це виділяємо 320 мільйонів, це, грубо кажучи, для старту, а потім також, коли вже будуть результати всіх перемовин з виробниками і будуть вже укладені з ними угоди, то ми, звичайно, будемо вишукувати можливість збільшувати цю суму для укладання всіх необхідних договорів керованого доступу.

ДМИТРИЄВА О.О. А цього року ви використаєте кошти на ДКД?

СМЕЦЬ П.В. Зараз в нас ще немає укладених договорів. Там, де дійшли вже перемовини до виробників, ми зараз від них чекаємо остаточної їхньої позиції, чи вони відповідно до методики, яка має бути знижка, забезпечать цю знижку чи ні.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

ГУСАК Н.Б. Добрий день, шановні народні депутати! Пані Оксано, дякую за запитання.

Так, насправді Програма медичних гарантій, як сказала пані Леся і Петро Володимирович, зазнала змін в сторону зменшення, це фактично на близько 15 мільярдів гривень. Ми розуміємо всю ситуацію як орган державної виконавчої влади, ситуацію, яка є в країні. Безумовно, ця ситуація пов'язана з війною. Вона відображається і на попиті на медичну допомогу. Ще в жодній країні, в якій проводилася війна, не зменшувався попит на медичну допомогу, він тільки зростає. І ми це бачимо по електронній системі охорони здоров'я по багатьох напрямках. І це не тільки реабілітація, психологічна допомога, як ви зазначили, але і надання хірургічної допомоги населенню, це також напрям паліативної медичної допомоги. Одночасно ми розуміємо, що наразі велика кількість українців, які отримували медичну допомогу, покинули Україну, однак ми ні в якому разі не можемо зменшувати Програму медичних гарантій і не гарантувати цим людям, які можуть в будь-який момент повернутися, не гарантувати отримати медичну допомогу.

Ми відповідно подавали, як казав Петро Володимирович, свою потребу в обсязі фінансування до Міністерства охорони здоров'я, відповідно Міністерство охорони здоров'я подавало до Міністерства фінансів.

Нашій потребі, щоб забезпечити повний обсяг по тій кількості послуг, які ми бачимо, за які ми можемо розраховувати договірні зобов'язання, необхідно 156 мільярдів гривень відповідно. Однак ми також розуміємо, що Україна наразі не може забезпечити такий обсяг фінансування. І бачимо резерви, де ми можемо ту суму коштів, яка доведена, 142 мільярди, майже 143 мільярди, як можемо більш ефективно використати, щоб це не відобразилося на доступності і якості медичної допомоги саме населенню. Тому ми розуміємо, що, до прикладу, в 2022 році в нас близько 20 мільярдів гривень було передбачено виключно на надання стаціонарної допомоги пацієнтам, хворим на COVID-19. Так само, як знаєте, у нас відповідно було передбачено суму коштів на вакцинацію від COVID-19, що зараз наразі можна говорити про те, що це входить в пакет медичної допомоги по первинній медичній допомозі.

І наразі Національна служба здоров'я України розраховувала за трьома моделями, підходами до розрахунків договорів у 2023 році використання

суми у розмірі 142,7 мільярда бюджетних коштів для того, щоб показати, що з цією сумою Програми медичних гарантій кожен українець і українка буде з медичною допомогою і ця медична допомога буде доступною і якісною. Після обговорення готові обговорювати також більш детально ці моделі в рамках Програми медичних гарантій і з вами, шановні народні депутати.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Наталіє Борисівно. Дякую всім за відповіді. а Мінфіну дякую, що не забули за трансплантацію. Дякую всім.

У мене все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Прошу до слова Стефанишину Ольгу Анатоліївну.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, шановні колеги.

Ми всі подавали на комітет пропозиції щодо цього бюджету. І мої пропозиції власне теж стосувалися лікарських засобів, оскільки насправді найбільш катастрофічні витрати кожної родини - це закупівля ліків, якщо держава їх не видає. З ліками ситуація така, і Оксана правильно сказала, що в нас ліки в будь-якому випадку подорожчають мінімум на 30 відсотків. Це розраховує Мінфін. А я думаю, що це буде і більше. І ліки в нас знаходяться не лише в програмі 2301400, але і в Програмі медичних гарантій, оскільки там також лікарні мають забезпечувати лікарськими засобами в місці послуг, а на цю програму гроші взагалі скоротили. Мої пропозиції були власне хоча би на відсоток девальвації гривні збільшити фінансування на ці програми. Я розумію, Петре, що ви кажете, що там наступного року ми за рахунок залишків якимось там проживемо, але мені би хотілось все-таки впевненості в цьому, по-перше.

І я би, якщо можна, Михайле Борисовичу, відразу, користуючись можливістю, просила Міністерство охорони здоров'я і ДП "Медичні закупівлі України" підготувати для нас аналітику стосовно того по кожній, будь ласка, програмі і лікарському засобу по наявності, які залишки, коли плануються поставки. З урахуванням, як ви кажете, у нас якщо гуманітарної допомоги багато, теж було би добре. От, будь ласка, можна на комітет зробити таку аналітику, щоб ми розуміли, яка у нас буде ситуація по лікарських засобах. Це перше у мене прохання, це навіть не питання.

І друге.

Я розумію, що ви хочете сказати, що там наступного року ми будемо жити за рахунок залишків. А 2024 році ми за що будемо жити? Бо наступного року, 2023-го, почнуться закупівлі 2023 року і по ідеї там в середині року або наприкінці мають почати приїжджати ліки за рахунок бюджету 2024 року.

Якщо він у нас буде такий самий, ми купимо мінімум на 30% менше лікарських засобів, які недоотримають пацієнти.

Тому, будь ласка, оці розрахунки, як ви збираєтесь забезпечувати безперервно лікарськими засобами пацієнтів по всіх нозологіях, тоді, будь ласка, надайте нам, щоб ми розуміли ситуацію. Дякую.

СМЕЦЬ П.В. Дякую. Добре, надамо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Наступний Дубнов Артем Васильович.

СТЕФАНИШИНА О.А. А коли можна отримувати оцю інформацію, теж питання?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я думаю, на наступний комітет. Ми будемо вимагати листом, щоб це було на наступний комітет. Якщо ви не проти, МОЗ, я думаю, зможе це зробити.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Михайле Борисовичу, можна я швидко задам питання?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ольго Анатоліївно, ви не проти, щоб ми листом на наступний комітет?

СТЕФАНИШИНА О.А. Було би добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Наступний у нас, вибачте, не Дубнов, Перебийніс Максим Вікторович, потім Дубнов. Прошу, Максиме Вікторовичу.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Перепрошую. Колеги, вітаю. Перепрошую, поганий інтернет до вас. Питання до міністерства стосовно, ми почули про те, що суттєво змінилося питання фінансування судово- медичної експертизи. Але хотілося би ще, як на даний момент вирішується питання судово- психіатричної експертизи, чи врегульовано це питання на зараз? Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, пані Ірино.

МИКИЧАК І.В. Добрий день!

Щодо судово-психіатричної експертизи, то судово-психіатрична експертиза в нас буде працювати в вертикалі державного закладу Інституту психіатрії, який у нас реорганізований, і повністю забезпечиться необхідним фінансуванням.

ПЕРЕБИЙНИС М.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович, прошу.

ДУБНОВ А.В. Добрий день всім ще раз!

Моє питання не знаю, чи до МОЗу чи до Мінфіну. А які заплановані видатки на Академію медичних наук і на апарат МОЗу? І як вони зменшилися чи збільшилися? І чи плануєте ви зменшення чи оптимізацію штату, так скажемо, в наступному році задля оптимізації видатків? І питання, яка зараз і в МОЗі середня зарплата із розрахунків ваших?

ЄМЕЦЬ П.В. Дякую за запитання. На Академію медичних наук видатків збільшено на 4%. Це як ми проаналізували, Міністерство фінансів може доповнить щось з цього приводу, в першу чергу через те, що додано ще 500 мільйонів на капітальні видатки. А поточні видатки по закладам охорони здоров'я сфери управління Академії медичних наук залишилися так само, як і в нас, на рівні цього року.

Що стосується.

ДУБНОВ А.В. Капітальні видатки на що?

ЄМЕЦЬ П.В. У Академії медичних наук?

ДУБНОВ А.В. Так. Ви сказали, плюс 500 мільйонів.

ЄМЕЦЬ П.В. На оплату по новому фінансовому механізму медичних послуг, які надаються установами Академії медичних наук. І мільярд - капітальні видатки - на оновлення їхньої матеріально-технічної бази.

ДУБНОВ А.В. Досить дивно.

По МОЗу, будь ласка.

ЄМЕЦЬ П.В. По апарату МОЗу видатки у нас зменшені на 19 відсотків, тобто це єдині підходи такі, які були по всім міністерствам. Середня заробітна плата у нас трішки більше 20 тисяч гривень.

ДУБНОВ А.В. А зменшення видатків за рахунок оптимізації штату чи зменшення зарплати?

ЄМЕЦЬ П.В. Ми плануємо оптимізувати штат для того, щоб забезпечити належний рівень заробітної плати. Поки в нас скорочень не було.

Ми в межах коштів, враховуючи військовий стан, простій, який був у певних працівників, ми поки зарплату в МОЗі суттєво не змінювали.

ДУБНОВ А.В. А оптимізація на скільки відсотків, чи скільки людей планується?

СМЕЦЬ П.В. За попередніми розрахунками, у нас десь виходило, щоб ми вписалися в бюджет, нам треба скоротити 20 посад.

ДУБНОВ А.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, ну ми домовлялися про 4 запитання, але колега Зуб просить також запитання. І давайте домовимося, то була моя помилка, що я це спочатку не обговорив, тому прошу, пане Валерію, а вже наступні питання – все ж таки 3 запитання, 3 відповіді. Дякую.

Пане Валерію, ваше запитання.

ЗУБ В.О. Добре. Дякую, Михайле Борисовичу. Дійсно, так, не встиг приєднатися, включитися в перші чотири.

У мене таке питання до Міністерства охорони здоров'я. Це звучало і в презентації, що Інститут раку є пілотною установою, яка буде переходити на державне некомерційне підприємство, і я в своїх пропозиціях до бюджету вніс пропозицію про збільшення фінансування на цей перехідний період. Я думаю, що ми повинні підтримати центральну онкологічну установу України, яка в принципі погодилася піти першою в цей непростий шлях. Тому я вніс пропозицію дещо збільшити фінансування цієї установи.

Ну і друге питання знову ж таки по Інституту раку. Це те, що наукова діяльність, якою займається Інститут раку, практично не фінансується, і також була моя пропозиція збільшити фінансування якраз для здійснення наукової діяльності.

Це перше. Я все-таки хотів би, щоб врахували мої пропозиції.

І друге. Дійсно, ми сподівалися, що в цьому році вже всі медичні заклади чи більшість медичних закладів онкологічних в областях отримають чи закуплять лінійні прискорювачі, це дуже потрібно. І я думаю, що міністерство все-таки планує це зробити. Я хотів би, щоб ми над цим питанням попрацювали. Ми провели величезну роботу, визначили заклади, які мають можливість встановити їх досить швидко, де є підготовлені вже бункери. Тому я дуже прошу, щоб ми все-таки це питання в цьому році вирішили, тому що без належного лікування, якраз променевого лікування онкології взагалі не буває.

Тому я дуже прошу, щоб все-таки це питання було, скажемо, в пріоритеті, щоб ми все-таки в цьому році вже змогли це зробити.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пане Валерію, я так розумію, це не запитання, це побажання більше було.

ЗУБ В.О. Ну, побажання, але все-таки хотів би, щоб міністерство трошки прокоментувало.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ЗУБ В.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, пане Ємець.

ЄМЕЦЬ П.В. Так, в цьому році матеріально-технічна база Інституту раку, покращується і за рахунок їх власних закупівель, і гуманітарної допомоги, і за рахунок Світового банку закуплено обладнання, також було поставлено в Інститут раку. І як я вже зазначив, в межах 2,6 мільярдів з урахуванням спеціального фонду в наступному році ми плануємо закупівлю в тому числі саме лінійних прискорювачів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ЗУБ В.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, не можу не погодитися з кожним з вас, хто задавав такі питання. Навіть для мене була новина, що МОЗ скоротив на 19 відсотків видатки свої, на своє утримання, бо, наскільки я пам'ятаю, Кабмін вирішував 10 відсотків. Дякую МОЗу, що, скоротивши свої видатки, змогли більше профінансувати саме надання послуг. Але в цілому, колеги, ну, я все розумію, все підтримую, але, з іншого боку, я розумію, що грошей є стільки, скільки їх є. Особисто на фракції, хто був, чув мої розмови з паном Марченком, і він чітко дав зрозуміти, що в разі збільшення надходжень донорських коштів до України або в разі повернення до нормального життя бюджет буде переглядатись, що стосується системи охорони здоров'я саме в напрямку збільшення. Тому будемо всі затягувати пояси і наше з вами завдання сьогодні – шукати максимальну кількість донорської допомоги. Це дуже гарно виходило і у пана Дубнова, і у пані Оксани Дмитрієвої, і у мене, і

в пана Зуба, і у Перебийніса, Булах. Я думаю, що ми тут теж можемо допомогти сьогодні країні, розуміємо, як воно буде відбуватися.

Дуже сподіваюсь на ДП "Медичні закупівлі", що вони професійно зможуть знівелювати, я розумію, не на 30 відсотків, враховуючи інфляцію, а хоча б на 15-20 відсотків все ж таки закупити ліків, незважаючи на інфляцію. Сподіваюсь, що після того рішення Президента і Ради національної безпеки і оборони, що українська фармгалузь віднесена до стратегічних напрямків розвитку країни як економічної складової, я думаю, що те, що ми не зможемо за валюту в достатній кількості закупити, будемо сподіватися, що Українська Фарма допоможе в цьому і покладаю велику надію на ДП "Біокластер", яке створено, але поки що ми ще не бачимо, як воно працює. Дуже сподіваюсь, в наступному році побачити, що це підприємство почало працювати. Там, до речі, готується зараз нашим колегою Юрієм Заславським законопроект саме на підтримку Біокластера, на підтримку Української Фарми. Зараз він доопрацьовується. Я думаю, що Юрій запросить всіх нас до співавторства в цьому законопроекті, і сподіваюсь, що це питання також допоможе вирішити...

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Так, так, Михайле Борисовичу, обов'язково запрошу всіх.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Юрій.

Колеги, перед прийняттям рішення акцентую вашу увагу, що (*нерозбірливо*) охорони здоров'я сформовано з максимальним збереженням потреби фінансування. Ми всі прагнули б збільшити фінансування (*нерозбірливо*) чи закупівлю ліків, але наразі у воюючій країні з величезним дефіцитом бюджету це неможливо. Тому цього року прошу об'єднатися, виходити з дійсних реалій і можливостей бюджету та бути виваженим і підтримати бюджет охорони здоров'я без пропозицій від комітету.

Окремо зверну вашу увагу, що згідно Регламенту і за бажанням свої пропозиції як народний депутат ви можете направити напряму до бюджетного комітету, якщо все одно вважаєте, що така поправка має бути.

Тому прошу зважено віднестися і підтримати мою пропозицію: підтримати поданий Кабінетом Міністрів проект Державного бюджету України на 2023 рік у частині охорони здоров'я та поінформувати про ухвалення комітетом рішення Комітету з питань бюджету.

Прошу голосувати. Прошу, секретаріат, озвучуйте прізвище народних депутатів.

МАРЧЕНКО Д.О. Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вірастюк Василь Ярославович.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРІЄВА О.О. Поки – за, але з пропозиціями.
Дякую.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Радущкий Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я поки що утримуюся.

Прошу підтримати все-таки по ліках збільшення, і тоді будемо за.

БУЛАХ Л.В. За – 12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рішення прийнято.

Переходимо до другого питання. Це проект Закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України (реєстраційний номер 8035), внесений Кабінетом Міністрів України.

Цей законопроект системно пов'язаний з проектом бюджету на 2023 рік. Наш комітет не є головним з його підготовки і може надати свої пропозиції до Комітету з питань бюджету.

У цьому законопроекті вже традиційно є норма, яка викликає дискусії в нашому комітеті. Вона стосується того, що визначені Законом про державні фінансові гарантії норми щодо фінансування ПМГ на рівні не нижчому 5 відсотків ВВП та розрахунку тарифів на медичні послуги з урахуванням компоненту оплати праці медиків не менше 250 відсотків середньої заробітної плати будуть визначатися, виходячи з наявних фінансових ресурсів у розмірах, встановлених Кабінетом Міністрів. Іншими словами, цими положеннями на постійній основі заморожено норми щодо 5 відсотків ПМГ та 250 відсотків зарплат у тарифах.

Як голова комітету при прийнятті рішення буду пропонувати виключити ці норми з законопроекту.

Прошу до слова Міністерство охорони здоров'я.

СМЕЦЬ П.В. У змінах до Бюджетного кодексу виключаються статті, які були призупинені певними нормативно-правовими актами до 2020 року, до 2021 року, і це викликало плутанину, коли кожна стаття детально вивчалася, тому прибираються ті всі, які вже не діють.

Також передбачено з другого півріччя виключення з можливості фінансування місцевих бюджетів Бюро судмедекспертизи, оскільки ми будуємо вертикаль на державному рівні.

Також, як уже було зазначено, визначено, що під 5 відсотків на Програму медичних гарантій та 250 відсотків середньої заробітної плати визначаються у розмірах, встановлених Кабінетом Міністрів, виходячи з наявних фінансових ресурсів. І також продовжимо можливість підтримки автомобільних підприємств санітарного транспорту до 2025 року.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Мінфін, прошу.

ІВАЩУК Л.А. Шановні народні депутати! Ця поправка щодо замороження 5 відсотків ПМГ і 250 відсотків заробітної плати пов'язана дійсно з тим, що і всі попередні роки ця норма призупинялася, і наразі на плановий 2023 рік загальний обсяг видатків на систему охорони здоров'я становить 3,2 відсотка ВВП. При цьому, що Програма медичних гарантій є частиною загального обсягу видатків. Якщо ми будемо говорити про те, що ця норма залишається діючою, то в проекті плану на наступний бюджетний рік потрібно збільшити видатки на Програму медичних гарантій на 177 мільярдів гривень. Відповідно наразі у нас немає фінансового ресурсу забезпечити такий обсяг видатків. І згідно 95 статті Конституції всі видатки потрібні відповідати доходам. Тому наразі пропозиція Міністерства фінансів цю норму прийняти, тому що і як 23-й, і 24-й рік - ми розуміємо, що в момент становлення економіки вірогідність забезпечення 5 відсотків фінансування Програми медичних гарантій наразі не виглядає реалістично.

Також необхідно зазначити, що оскільки ВВП - це плаваюча величина і вона не фіксована, тому що наші планові доходи, вони можуть не відповідати реальним, якщо ми беремо аналіз, наприклад, 2022 року по реалізації, то ми на сьогоднішній день бачимо, що ВВП впав і загальні видатки вже становлять для системи охорони 4,9 відсотка. Тому нам наразі важливо зрозуміти, що на 2023 і на 2024 рік реалізувати цю норму буде неможливо у зв'язку відсутністю доходної частини державного бюджету.

І ми дуже просимо підтримати цю пропозицію.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Записалися я і пані Стефанишина. Пані Ольго, якщо ви не проти, я першим почну, бо я думаю, що у нас перекликається трошки запитання чи виступ. Пані Ольго, ви не проти?

СТЕФАНИШИНА О.А. Не проти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ну, по-перше, я хотів би попросити шановний Мінфін трошки поважати визначеність, бо коли ми кажемо про те, що ми окремими постановами на діючий рік зупиняли 5 відсотків і все інше, то це були зміни в бюджет. Сьогодні Мінфін пропонує це назавжди виключити із Бюджетного кодексу. Тому як колеги визначаються, але я вважаю, що це один з небагатьох набутків України в реформі охорони здоров'я. І я вважаю, що це така маніпулятивна історія. І тому я прошу, в бюджеті України, так, дійсно, сьогодні грошей немає, ну їх ніколи не було до 5 відсотків, тому ви призупиняли. Але виключати цю норму з Бюджетного кодексу, шановний Мінфін, вибачте, я вважаю, що це дуже некрасиво і неправильно навіть з погляду на те, що Україна взяла на себе зобов'язання по європейській інтеграції і по наших домовленостях з Всесвітньою організацією охорони здоров'я саме про такі речі. Тому я дуже прошу, ну, давайте будемо виступати і на бюджетному, і в залі, дуже прошу все ж таки в Законі про бюджет, це зрозуміло, грошей не вистачає, я тут повністю на вашому боці, але прибирати цю норму із Бюджетного кодексу – це назавжди і потім знову збирати голоси, щоб це повернути, ну, у мене є велике питання, чи повернемо ми це. Це принципова позиція моя особиста, як колеги визначаються.

Прошу, пані Оля.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я б хотіла сказати, що ми категорично проти також цієї норми. Але у нас уже така гра щорічна, вересень-жовтень, Мінфін намагається цю норму знову-таки нам всім нав'язати. Жаль, що сьогодні все-таки немає ані пана Єрмоличева, ані пана Сергія, я розумію, що важливі справи (я просто пані пояснити, яка не досить в курсі, напевно, як з'явилася ця норма), але прив'язка до ВВП – це класичний механізм, який використовують усі розвинені країни. Тому, власне, так воно в законі і прописано. І причина також в тому, що ВВП дійсно плаваюче і що більше підвищується ВВП країни, то збільшується можливість фінансувати систему охорони здоров'я, що логічно. Ми категорично проти виключення цієї норми.

Хочу ще вам зазначити, щоб ви розуміли, що 5 відсотків – це навіть катастрофічно мало. В розвинених країнах – це 8, 10, навіть 15 відсотків від ВВП. У нас лише 5, і навіть ці 5 ми не можемо ніяк забезпечити. Ясно, що в часи війни – це надто складно. Але забирати в людей будь-яку надію на те, що буде можливість збільшення фінансування хоча би 5 відсотків – це фактично злочин з вашого боку. Тому вибачте, будь ласка, ми будемо категорично, як завжди, проти цього і просимо перестати просто це робити з медициною і в цьому році, і на майбутнє. Будь ласка, краще робіть все, щоб забезпечити медицину достатніми коштами. Бо це і ваше здоров'я, і наше, і всіх інших, хто лікується в Україні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, вибачаюсь, у мене з Інтернетом проблеми. Я не чув, пані Ольга закінчила?

СТЕФАНИШИНА О.А. От щойно закінчила якраз.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Мінфін, будете щось відповідати, додавати?

ІВАЩУК Л.А. Шановні народні депутати, я абсолютно розумію, про що ви говорите. Дякую за всі ваші зауваження. Розумію вашу позицію і шанобливо до цього ставлюся. Звичайно, ми будемо максимально ефективно планувати і намагатися забезпечити видатки на рівні, передбачені на сьогоднішній день чинним законодавством.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але прошу передати керівництву, що можете просто недорахуватися, ну, зараз побачимо, скільки голосів, саме про Закон про Бюджетний кодекс, якщо ця норма не повернеться в Бюджетний кодекс.

ІВАЩУК Л.А. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, зараз побачимо по голосуванню, хто з колег підтримує. Але ті, хто не підтримують прибирання цих норм, я розумію, що вони і в цілому за цей закон навряд чи будуть голосувати як "за". Прохання передати керівництву.

Я паном міністром спілкувався, відповідь у нього була дуже цікава, він каже, що я вас почув, я розумію. Я кажу, що ви це чуєте третій рік. Але третій рік пан Єрмоличев намагається це внести знову в закон. Тому прошу все ж таки віднесіться до того з розумінням.

Колеги, запитань більше немає. Тому переходимо до голосування. Запропонувати Комітету з питань бюджету рекомендувати Верховній Раді України за результатами розгляду в першому читанні прийняти за основу проект Закону (8035) з урахуванням зауважень Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування щодо необхідності виключення зміни підпункту четвертого пункту 12-го розділу і щодо фінансування Програми медичних гарантій та оплати праці медиків, виходячи з наявних фінансових ресурсів державного та місцевих бюджетів, в порядку і розмірах встановлених Кабміном. Направити пропозиції вказані до Комітету з питань бюджету.

Прошу секретаріат озвучити прізвища для голосування.

МАРЧЕНКО Д.О. Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вірастюк Василь Ярославович.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Довгий Олесъ Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Радуцький Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

БУЛАХ Л.В. Довгий був?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Він приєднався.

БУЛАХ Л.В. Тоді 13 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Третє питання.

ДУБНОВ А.В. Пане голово, можна секундочку?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ДУБНОВ А.В. Я боюся, що у мене не буде зв'язку, тому я хотів би, щоб зарахували мої голоси і по третьому питанню "проти", і по четвертому і п'ятому "за" в порядку денному. Я не впевнений, що...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте. Але я не бачу, хто це.

ДУБНОВ А.В. Дубнов.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Чую, Артеме Васильовичу. Вибачте.

ДУБНОВ А.В. По четвертому і п'ятому "за". Дякую дуже.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Але у мене теж зв'язок поганий. Давайте будемо намагатися якось провести комітет.

Третє питання. Проект Закону (6364), про внесення змін до Закону України "Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ" щодо застосування сучасних підходів до профілактики, тестування і лікування ВІЛ-інфекції відповідно до керівних документів

ВООЗ, поданий народним депутатом України Булах Ладодою Валентинівною та іншими народними депутатами.

Ладодо Валентинівно, прошу представити законопроект, у вас 3 хвилини. Потім Міністерство охорони здоров'я і потім 3 запитання, якщо вони виникнуть. Прошу, Ладодо Валентинівно.

БУЛАХ Л.В. Дякую. Нарешті вже ми дійшли до розгляду цього законопроекту. Насправді його писали ми ще в минулому році. Мені здається, практично більшість колег з нашого комітету є його співавторами. Тому я трішки нагадаю, дійсно, про сам зміст законопроекту.

Хочу почати з того, що Україна, на жаль, посідає одне з перших місць серед країн Європейського регіону за кількістю ВІЛ-позитивних осіб. На сьогоднішній день Центр громадського здоров'я наводить нам цифру в 255 тисяч ВІЛ-позитивних людей від 15 років, проживають в Україні. Але лише 141, майже 142 тисячі громадян, які живуть з ВІЛ, перебувають на диспансерному обліку. Тобто величезна кількість людей, які живуть з ВІЛ, на жаль, ще не потрапили в систему спостереження і лікування цього хронічного інфекційного захворювання.

Профільний наш Закон України "Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини" переглядався останній раз так системно аж 11 років тому. Тому за цей час прекрасно ми усвідомлюємо, наскільки змінилася система охорони здоров'я і відповідно сам закон очікує відповідних радикальних змін.

В даному законопроекті я запропонувала наступні зміни: привести сам закон, скажімо, до існуючого Закону про систему медичних гарантій, ну, просто я скорочую, щоб в регламент влізти, не обмежувати лікування ВІЛ-позитивних людей виключно в державних та комунальних лікарнях, тобто щоб все ж таки ця хвороба не була на законодавчому рівні стигматизованою, щоб люди з імунодефіцитом могли отримувати лікування в будь-якому медичному закладі будь-якої форми власності. Встановити, що для діагностики ВІЛ-інфекції будуть використовуватися медичні вироби, які введені в обіг тільки в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України. Встановити, що профілактика передачі ВІЛ від ВІЛ-позитивних жінок їх новонародженим діткам буде проводитися з конкретною ціллю – скорочення до нуля, як в Європейському Союзі. ВІЛ-позитивні жінки можуть і повинні народжувати здорових дітей. Посилити роль первинної медичної допомоги, яка сьогодні ключова у виявленні ВІЛ-інфекцій і диспансеризації. І привести положення законодавства про протидію ВІЛ щодо безпеки донорської крові у відповідність до директиви Європейського парламенту і нового нашого, нами прийнятого, Закону про безпеку крові.

Тому, узагальнюючи, прийняття цього законопроекту дозволить налагодити ефективну систему протидії ВІЛ, сприятиме ранній діагностиці ВІЛ-інфекції і дестигматизує як людей, які живуть з ВІЛ, так і саме захворювання. Тому прийняття законопроекту, це даного законопроекту, націлено на реалізацію Указу Президента України "Про цілі сталого розвитку України на період до 2030 року", а також ключовим настановам і рекомендаціям Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Від себе прошу розглянути і прийняти цей законопроект на нашому засіданні комітету і рекомендувати його до першого читання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Ладо.

Я так розумію, від МОЗ пан Кузін буде, так?

БУЛАХ Л.В. Сподіваюсь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, пане Ігорю.

КУЗІН І.В. Шановні колеги, шановні народні депутати! З боку Міністерства охорони здоров'я ми підтримуємо цей законопроект і на додаток до того, що вже було озвучено пані Ладою Булах, я також хотів би сказати, що за 11 років, коли не переглядався цей закон, який зараз діє, було запроваджено медичну реформу, Програму медичних гарантій, створено електронну систему охорони здоров'я. І, безумовно, цей законопроект, він дозволяє гармонізувати по суті ті підходи, які зараз використовуються в сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ, до поточного стану реформи системи охорони здоров'я. До того ж, під час його напрацювання були враховані керівні документи Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо саме тестування і щодо тих практик, які працюють зараз в світі, і особливо з акцентом саме на європейський досвід. Тому з боку Міністерства охорони здоров'я ми підтримуємо і всі ті пропозиції, які надавалися в робочому порядку, були враховані.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ольга Стефанишина, ви записувалися, прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня ще раз, колеги. Тут, напевне, візьму слово вже як голова підкомітету з питань європейської інтеграції. І перше, скажу, що в нас було засідання з приводу цього проекту закону, і виданий відповідний висновок про те, що цей проект закону відповідає директивам і не суперечить Угоді про асоціацію. І окрема подяка, що було виокремлено і приведено у відповідність питання якості і безпеки донорської

крові в цьому проекті закону. Дійсно вже наболіле питання це, цей проект вже треба робити законом якомога скоріше. І комітет в цілому також рекомендує підтримати його в першому читанні.

Водночас хочу зазначити, що метою Угоди про асоціацію зокрема є попередження і контроль над інфекційними хворобами, такими як ВІЛ/СНІД. І в цьому напрямі в нас була низка рекомендацій, дві ключові з яких є, я би хотіла, щоб пан Кузін також підключився між першим і другим читанням до обговорення цього питання, це забезпечення права на проведення тестування швидкими експрес-тестами на ВІЛ із залученням громадських об'єднань та благодійних організацій, оскільки сьогодні саме ці організації є рушійною силою у виявленні цієї хвороби. І у нас на комітеті була дискусія з цього приводу, домовилися, що між першим і другим читанням будемо доопрацьовувати. Я дуже прошу конструктивно попрацювати на те, щоб все-таки ми відповідали тут також цілі угоди.

І друге, це передбачення універсальності доступу для кожної людини до діагностики та лікування ВІЛ на виконання Європейської соціальної хартії.

Оце дві по суті найважливіші такі норми, які би я просила доопрацювати.

Ну також ми говорили, і мені здається, там не було зауважень, що в тексті законопроекту все-таки доречно змінити термін "ВІЛ-інфікована особа" на "людина, яка живе з ВІЛ" там, де це є можливим, оскільки все-таки це більш такий міжнародний словник. Підтримати поширення державних гарантій на доступ до контактної профілактики не лише на партнерів, а й представників ключових груп.

Ну і зі свого боку ще скажу 4 зауваження, які вже є не так євроінтеграційними, а більш такі технічні, з одного боку, але хотіла би теж їх озвучити. Це недоречність регулювання відповідності на рівні даного закону за свідоме поставлення іншої особи в небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини, оскільки це має регулюватися все-таки нормами цивільного, адміністративного та кримінального права, потім недопущення визначення додаткових груп підвищеного ризику на рівні місцевого самоврядування. Третє, перенесення на рівень підзаконних актів процедури самотестування з супроводом як окремого виду самотестування. І четверте, розширення способів доконтактної профілактики, не обмежуючись пероральними антиретровірусними препаратами, розширити спосіб профілактики на ін'єкційні форми, оскільки такі форми вже з'являються.

Загалом, ще раз повторюся, що проект закону не суперечить праву Європейського Союзу і може бути рекомендований до першого читання, а далі вже будемо доопрацьовувати.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Ольго. Я правильно зрозумів, що до першого читання ваш підкомітет не проти, щоб цей законопроект пройшов?

СТЕФАНИШИНА О.А. За. Так, ми - за. Ми підтримуємо, щоб він пройшов перше читання. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, більше ніхто не записувався. Пропоную перейти до голосування.

БУЛАХ Л.В. Можна, я додам ще?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

БУЛАХ Л.В. Додам інформацію, забула, мені нагадали із секретаріату, також є непоганий дуже маленький позитивний висновок від ГНЕУ зі слухними, але технічними зауваженнями. І цей законопроект підтримав особисто наш Уповноважений з прав людини Лубінець. Тому мені здається, що це також актуально, щоб нам пришвидшити прийняття цього законопроекту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Ладо.

Колеги, прошу підтримати таку пропозицію - рекомендувати Верховній Раді України проект Закону України 6364 за результатами розгляду в першому читанні прийняти за основу з урахуванням необхідності внесення змін до інших статей законодавчих актів, до яких запропоновані зміни, та інших законів України, що не були предметом розгляду в першому читанні, відповідно до частини першої статті 116 Регламенту Верховної Ради України. Співдоповідачем із зазначеного питання визначити голову підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби із ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями Булах Ладу Валентинівну.

Прошу секретаріат озвучити прізвища народних депутатів для голосування.

МАРЧЕНКО Д.О. Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЄР В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вірастюк Василь Ярославович.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Довгий Олесь Станіславович. Не чуємо.

Дубневич Ярослав Васильович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Перебийніс - за, бо зараз пропаде інтернет. Будь ласка, занотуйте.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубневич. Теж не чуємо.

Дубнов Артем Васильович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Він казав, що він проти.

МАРЧЕНКО Д.О. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Макаренко Михайло Васильович. Не чуємо.

Перебийніс Максим Вікторович - за.

Радуцький Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

БУЛАХ Л.В. 10 - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, пропоную наступні два питання пройти без обговорення. Ну, я не думаю, що там у когось виникнуть зауваження. Тому 4-е питання: проект Закону про вихід з Конвенції про передачу осіб, які страждають психічними розладами, для проведення примусового лікування (реєстраційний номер 0168), поданий Президентом України.

Своїм законопроектом Президент України пропонує вийти державі України з Конвенції про передачу осіб, які страждають на психічні розлади, для проведення примусового лікування з огляду на те, що сторонами цієї конвенції є країни СНД, а координатором СНД дотепер залишається Росія, яка веде війну проти України, а також враховуючи низьку інтенсивність правових відносин України з державами-учасниками у цій сфері.

Пропоную підтримати, якщо нема зауважень. Прошу підтримати наступну пропозицію: запропонувати Комітету з питань зовнішньої політики та міжпарламентського співробітництва рекомендувати Верховній Раді України за результатами розгляду у першому читанні прийняти проект закону 0168 за основу і в цілому, направити пропозиції до Комітету з питань зовнішньої політики та міжпарламентського співробітництва. Прошу секретаріат озвучити прізвища для голосування.

МАРЧЕНКО Д.О. Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вірастюк Василь Ярославович.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Довгий Олесь Станіславович.

Дубневич Ярослав Васильович.

Дубнов Артем Васильович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Він казав, що "за". 4-5 питання, він казав, що "за".

МАРЧЕНКО Д.О. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За. І наступне питання теж – за, тому що у мене Інтернет зараз пропаде. Дякую.

МАРЧЕНКО Д.О. Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Макаренко Михайло Васильович.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Радуцький Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

БУЛАХ Л.В. 11 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

П'яте питання: про затвердження Звіту про роботу комітету. Відповідно до вимог статті 53 Закону про комітети по завершенню поточної сесії комітет має затверджувати Звіт про підсумки своєї роботи. Текст проекту Звіту про роботу нашого комітету у період сьомої сесії вам було розіслано для попереднього ознайомлення.

Отже, колеги, вношу пропозицію затвердити Звіт про роботу комітету у період сьомої сесії. Якщо нема зауважень, прошу секретаріат озвучити прізвища для голосування.

МАРЧЕНКО Д.О. Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Вірастюк Василь Ярославович.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Довгий Олесь Станіславович.

Дубневич Ярослав Васильович.

Дубнов Артем Васильович попередньо – за.

Заславський Юрій Іванович. Також попередньо – за.

Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Макаренко Михайло Васильович.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Радуцький Михайло Борисович – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

БУЛАХ Л.В. 11 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, рішення прийнято.

Колеги, всіх буду радий бачити 6 і 7 на пленарному засіданні.