

СТЕНОГРАМА

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

27 жовтня 2022 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, я вибачаюсь за затримку. Ну, я у відрядженні, тут таке, зі зв'язком питання. Не тільки у Києві питання є, тут теж питання є. Тому буду без відео, вибачте, бо тоді взагалі не тягне.

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 відсутністю секретаря комітету Яни Зінкевич, доручаю здійснення підрахунку голосів народному депутату Ладі Булах.

Встановлюємо кворум. Прошу секретаріат озвучити прізвища народних депутатів для встановлення кворуму. Прошу, секретаріат.

МАРЧЕНКО Д.О. Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

МАРЧЕНКО Д.О. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Присутня.

МАРЧЕНКО Д.О. Вірастюк Василь Ярославович.

ВІРАСТЮК В.Я. Я тут.

МАРЧЕНКО Д.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня.

МАРЧЕНКО Д.О. Довгий Олесь Станіславович.

Дубіль Валерій Олександрович.

Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Зінкевич Яна Вадимівна. Яно Вадимівно!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вона ж відсутня. У нас же Булах.

МАРЧЕНКО Д.О. 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. Присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

МАРЧЕНКО Д.О. Радуцький Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. З вами.

МАРЧЕНКО Д.О. Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є.

БУЛАХ Л.В. 13, так?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ладно, не знаю, рахуй.

МАРЧЕНКО Д.О. Так, 13.

БУЛАХ Л.В. 13, так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Кворум є. Починаємо засідання нашого комітету.

Сьогодні присутній на нашому засіданні: Ляшко Віктор Кирилович – Міністр охорони здоров'я України.

ЛЯШКО В.К. Є. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ємець Петро Володимирович – заступник Міністра охорони здоров'я України.

ЄМЕЦЬ П.В. Є. Доброго дня!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Комаріда Олександр Олегович – заступник Міністра охорони здоров'я.

КОМАРІДА О.О. Присутній. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Доброго дня.

Надашкевич Ірина Сергіївна – заступник Голови НСЗУ.

НАДАШКЕВИЧ І.С. Доброго дня. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Соловійов Олексій Станіславович – заступник Секретаря Ради Національної безпеки та оборони України.

СОЛОВЙОВ О.С. Доброго дня, колеги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Адаманов Едем Бекірович – виконуючий обов'язки генерального директора ДП "Медичні закупівлі України".

АДАМАНОВ Е.Б. Є. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колобродова Олена Володимирівна – представник Уповноваженого Верховної Ради України з питань дотримання соціальних та економічних прав.

КОЛОБРОДОВА О.В. Вітаю, Михайле Борисовичу, шановні народні депутати. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Також у засіданні бере участь керівник дослідницької служби, вибачте, якщо прізвище неправильну назву, ну, будемо знайомитись, Ваолевська Леся Анатоліївна.

ВАОЛЕВСЬКА Л.А. Так, є, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Та завідувач відділом Ірина Костицька.

КОСТИЦЬКА І.О. Так, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми попросимо вашої уваги після закінчення головних питань нашого сьогодні порядку денного, щоб дослідницька служба нас проінформувала про форми нашої взаємодії.

Колеги, якщо немає додаткових пропозицій, прошу затвердити раніше надісланий порядок денний.

Прожу секретаріат озвучити прізвища народних депутатів 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. Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Заславський Юрій Іванович.

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. За.

БУЛАХ Л.В. За – 12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги.

Порядок денний затверджений. Переходимо до першого питання порядку денного.

Проект Закону України про ратифікацію Угоди між Україною та Європейським Союзом про участь України в програмі "EU4Health" (реєстраційний № 0171), поданий Президентом України.

Метою цього законопроекту є ратифікація Угоди між Україною та Європейським Союзом про участь України в програмі "EU4Health". Наш комітет не є головним по цьому законопроекті, але може надати свої пропозиції до Комітету з питань зовнішньої політики.

Ратифікація цієї угоди відкриває для нашої країни доступ до фінансування ЄС у галузі охорони здоров'я. Участь у програмі дозволить Україні залучати додаткові кошти на профілактику серцево-судинних захворювань, онкологічних та інших неінфекційних захворювань, цукрового діабету, навчання наших лікарів та реалізацію інших програм і заходів у сфері охорони здоров'я.

Прошу, шановний Вікторе Кириловичу, більш детально проінформувати про деталі. У вас 2 хвилини.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, дуже дякуємо і просимо підтримати законопроект № 0171 про ратифікацію Угоди між Україною та Європейським Союзом про участь України в програмі "EU4Health".

Цей проект розроблений для того, щоб по внутрішньо державним процедурам провести повну ратифікацію угоди, яка була підписана за дорученням уряду України Міністром охорони здоров'я і Єврокомісаром з питань охорони здоров'я 15 липня у Львові.

Навіщо вона потрібна? Програма "EU4Health" створена країнами Європейського Союзу для щорічного фінансування низки пріоритетних напрямків охорони здоров'я країн ЄС і країн-партнерів. У середньому передбачає фінансування десь на 5,5 мільярда євро до 2027 року. У 2022 році бюджет доступний для проведення певних досліджень – 835 мільйонів євро, це ... *(нерозбірливо)* країн. І завдяки підписанню цієї угоди в Україні вже відкрився доступ до цих коштів. І ми працюємо з нашими інститутами, закладами охорони здоров'я і громадськими організаціями, які мають право подаватися на ці гранди до Європейського Союзу, і уже сьогодні наші заявки чекають, тому чим швидше відбудеться ратифікація, тим більша імовірність, що від України будуть підтримані пропозиції і заявки для того, щоб додатково надійшли кошти до України, до державного бюджету і були спрямовані на проведення певних як досліджень, так і ініціатив, які покращать систему охорони здоров'я в цілому і наблизять медичну допомогу.

Плюс по роботі з Єврокомісаром ми робимо і спільні заявки, ми заходимо в консорціум з країнами Європейського Союзу, з науково-дослідними інститутами і закладами охорони здоров'я, які вже до цього отримували по цій програмі грантові заявки, зокрема багато ініціатив з Польщею, яка з моменту членства в Європейському Союзі отримала багато грантової допомоги саме в системі охорони здоров'я. Тому просимо підтримати даний законопроект такий по внутрішній державній процедурі. І ми запустимо процес подачі заявок на повноцінній основі.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, шановний Вікторе Кириловичу.

Колеги, чи є запитання? Якщо є, давайте обмежимося традиційно трьома запитаннями по 2 хвилини. Колеги, є у когось запитання? Якщо немає, переходимо до голосування.

Прошу підтримати пропозицію. Перше, запропонувати Комітету з питань зовнішньої політики рекомендувати Верховній Раді України за

результатами розгляду в першому читанні прийняти проект Закону України (реєстраційний № 0171), поданий Президентом України за основу і в цілому. Направити пропозиції нашого комітету до Комітету з питань зовнішньої політики.

Прошу секретаріат озвучити прізвища народних депутатів для голосування рішення по цьому законопроекті.

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.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Заславський Юрій Іванович.

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. За – 12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, дякую.

Рішення прийнято.

Переходимо до другого питання. Про здійснення централізованих державних закупівель лікарських засобів (вакцин) та медичних виробів у 2022 році за бюджетною програмою "Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру" (КПКВК 2301400).

Питання щодо поточної ситуації із забезпеченням населення лікарськими засобами та медичними виробами порушувалось членами нашого комітету на минулому засіданні. Відповідний запит від комітету був спрямований до Міністерства охорони здоров'я. Відповідь, яка надійшла, була розіслана народним депутатам членам комітету.

Сьогодні ми запросили керівництво Міністерства охорони здоров'я та ДП "Медичні закупівлі України" для інформування членів комітету щодо проведення державних закупівель та забезпеченості населення лікарськими засобами та медичними виробами.

Також пропоную, колеги, обмежитись традиційно трьома питаннями по 2 хвилини. Прошу писати в "групу комітету", хто хоче задати питання.

Колеги, прошу до доповіді Міністра охорони здоров'я Ляшка Віктора Кириловича для детальної інформації щодо проведених державних закупівель.

Шановний Вікторе Кириловичу, у вас 5 хвилин.

ЛЯШКО В.К. Михайле Борисовичу, з вашого дозволу, я дам можливість Петру Володимировичу представити дане питання, профільному заступнику.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Не питання. Прошу.

СМЕЦЬ П.В. Станом на сьогодні здійснено централізованих закупівель і укладено договорів на 6,2 мільярда гривень, це складає майже 90 відсотків від передбаченого плану закупівель за номенклатурними позиціями. На сьогодні закупівлі 2022 року знаходяться вже на фінальній стадії, зокрема за 13 напрямками централізованого забезпечення закупівлі вже повністю завершено, за 14 напрямками закупівлі здійснено на 75-95 відсотків від передбаченого плану, загалом вже закуплено понад 700 найменувань. При цьому закуплено майже усі номенклатурні позиції як лікарських засобів, так і обладнання. І в загальному обсягу закупівель лікарських засобів закуплено на 4,9 мільярда гривень, обладнання – на 1,3 мільярда гривень.

Більш детально стосовно обладнання. Укладено договори по неонатальному скринінгу, наркозно-дихальним апаратам, апаратам ШВЛ, системам С-дуга, системам ендоскопічної візуалізації, комп'ютерним томографам і обладнанню для Охматдит. На стадії контракування залишилися окремі позиції обладнання, це комп'ютерний томограф для Охматдиту також, решта закупівель ШВЛ та обладнання для закладів МОЗу. Таким чином протягом найближчих кількох тижнів закупівлі будуть повністю завершені.

Що стосується забезпеченості лікарськими засобами за напрямками, то в регіонах на сьогодні наявні достатні обсяги залишків товарів за усіма напрямками на загальну суму 6,9 мільярда гривень. Залишків наявного товару в цілому вистачить на найближчі пів року. А основні поставки – понад 85 відсотків за закупівлями 2022 року – будуть здійснені вже до березня 2023 року. На сьогодні вже здійснюються значні поставки за закупівлями поточного року і за багатьма напрямками лєвова частка поставок буде здійснена вже до кінця року. Таким чином за усіма напрямками централізованих закупівель буде дотримано безперервне забезпечення необхідними лікарськими засобами та ... *(не чути)*

Окрім цього, хочу звернути увагу, що при формуванні потреби щодо обсягів закупівель і забезпечення як на цей, так і на наступний рік, закладається відповідний закупівельний буфер, в середньому 5-6 місяців, який враховує закупівельний цикл. Це означає, що вже на стадії планування передбачені обсяги закупівель дозволять забезпечити регіони товарами понад рік з урахуванням закупівельного циклу і уникнути завдяки цьому періодів нестачі лікарських засобів.

У той же час за окремими напрямками централізованого забезпечення з урахуванням рівня забезпеченості окремими препаратами МОЗ було забезпечено прискорення поставок товарів за укладеними договорами. Мова йде про забезпеченість в першу чергу онкопрепаратами. Так, в комунікаціях з регіонами було визначено 20 препаратів по дорослій онкології і 8 препаратів по дитячій онкології, які сьогодні вкрай потрібні, і забезпечено цільове прискорення їх постачання. Із зазначеної кількості постачальники вже підтвердили 18 препаратів, які вже поставлені або будуть поставлені вже до кінця жовтня, і ще декілька препаратів будуть поставлені протягом листопада. Разом з тим, з метою забезпечення раціонального розподілу ефективного використання препаратів між регіонами з початку 2022 року Міністерством охорони здоров'я тільки за напрямом онкологія розроблено і затверджено понад 135 наказів про перерозподіл онкологічних препаратів, що дозволило також забезпечити раціональний розподіл товару і умов ефективного використання на понад 158 мільйонів гривень. На сьогодні вкотре здійснюються перерозподіли 12 онкопрепаратів з метою забезпечення критичної недостачі в деяких регіонах.

Що стосується договорів керованого доступу, то на сьогодні йдуть активні перемовини переговорної групи щодо укладання договорів. В опрацюванні в перемовинах знаходиться понад 10 препаратів за напрямками: спинальна м'язова атрофія, онкологія і орфанні захворювання. На сьогодні на фінальній стадії процедури щодо укладання договору керованого доступу по СМА. Також йдуть перемовини щодо укладання договорів керованого доступу ... *(нерозбірливо)* інноваційних онкологічних препаратів у відповідності до рекомендацій, викладених у висновках державної оцінки медичних технологій. Договори керованого доступу неодмінно будуть укладені. Головне, що досягає МОЗ внаслідок здійснення численних перемовин в рамках дотримання відповідної процедури договорів керованого доступу, це забезпечення ефективності державних витрат за критеріями: витрати і користь від певного лікарського засобу.

Таким чином, закупівлі на сьогодні вже майже завершено. В регіонах за всіма напрямками ... *(не чути)* достатні обсяги залишків, яких вистачає до моменту здійснення основних поставок наприкінці 2022 року і початку 2023 року. Міністерство охорони здоров'я тримає це все на контролі і якнайшвидше забезпечує заклади охорони здоров'я тими лікарськими засобами, яких вони потребують.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги.

До слова запрошується Адаманов Едем Бекірович – виконуючий обов'язки генерального директора ДП "Медичні закупівлі України".

Шановний Едеме, у вас 5 хвилин. Прошу.

АДАМАНОВ Е.Б. Добрий день, шановні депутати! Я можу тільки доповнити те, що вже Петро Володимирович озвучив. А насправді це так, ми на такому етапі знаходимося. Можу доповнити, що навіть ми вже почали збір потреби на наступний закупівельний цикл – закупівельний цикл 2023. На цьому тижні відкрилися перші заявки, регіони можуть починати надавати потребу. Ми робимо це зараз в системі MedData. Також плануємо пілотно декілька напрямків запустити в новій системі ... (*нерозбірливо*), перший модуль якої плануємо завершити в грудні. Це щодо планування наступних періодів.

Щодо хеджування ризиків. У нас зараз є вже два логістичних партнера. І ми раніше завжди намагалися везти значну кількість одразу в регіон, і ця потреба зберігалася в регіонах, зараз трошки переглядаємо цей підхід на наступні періоди, щоб везти не такими великими партіями, у разі, якщо не буде в лікарні світла, щоб зберігати в холодильниках, або в разі, якщо, не дай Бог, щось туди потрапить, щоб не зіпсуватися товару.

Якщо будуть ще питання, я можу надати відповідь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, переходимо до блоку запитань. Поки я бачу, що записалася тільки Стефанишина Ольга Анатоліївна.

Прошу, Ольго Анатоліївно, у вас 2 хвилини на запитання і відповідь, тобто хвилина запитання і хвилина відповідь. Потім Валерій Олексійович.

СТЕФАНИШИНА О.А. У мене буде 3 коротких питання. Дякую за презентацію, Петре, і пане Адаманов.

Перше питання в мене по контрактах. ДП "МЗУ" у майже всюди стоїть поставка ліків за 2022 рік в листопаді. Листопад у нас наступить через 3 дні, а чи дійсно ліки всі почнуть надходити вже в листопаді за бюджет 2022 року. Це перше питання. Воно дуже актуальне, бо насправді ліки по багатьох програмах вже або закінчились, або вже закінчуються в регіонах.

Друге питання. Петре, ви сказали, що на 90 відсотків у нас завершені закупівлі, а що з 10 відсотками, поясніть, будь ласка, і я пам'ятаю, що в минулому році в нас "згоріли", мені здається, майже мільярд не повернули в бюджет з державних закупівель. Що цього року, чи всі ви кошти використаєте, якщо ні, то скільки ви можете не використати?

І третє уточнююче до пана Адаманова. Ви сказали дуже добре, що ви хочете розвозити все не одразу, всі ліки, а частинами. Ми пропонували, мені здається, рік тому ще, щоб ДП працювало, щоб доставка там була, наприклад, кожні 3 місяці в регіони, це би дало можливість і правильно потребою забезпечувати, а в наших умовах, мені здається, це взагалі зараз

дуже критично. Тому питання: все-таки коли ви плануєте запровадити тут таку дробовану систему поставок і як це буде відбуватись, як часто?

Дякую.

АДАМАНОВ Е.Б. Дякую за запитання.

Можу відповісти на перше і останнє щодо термінів поставки. Так, ... (*нерозбірливо*) ми ставимо граничний термін – це листопад поточного року. З чим це пов'язано? Перше, це пов'язано з бюджетним законодавством і в розумінні бюджетного законодавства все те, що в тебе заплановано у фінансовому плані, в річному плані закупівель на цей рік, має бути в цьому році. Саме таким чином ми це робимо і потім, коли ми вже маємо контракт і ми знаємо, хто переможець, ми можемо проаналізувати, який ліфтайм, з одного боку, з іншого боку, ми аналізуємо рівень залишків у регіонах, ми потім можемо прийняти рішення або відтермінувати поставку шляхом надання банківської гарантії введення передоплати, щоб можна було використовувати ці гроші наступного року. Там, де в нас немає залишків, ми приймаємо цей товар в цьому році, тобто зараз за цей рік в нас вже приїхало товарів, навіть якщо врахувати, що на цьому тижні приїде, вже буде 600 мільйонів. Тобто це, я скажу чесно, в минулому році навіть, напевно, не було ще в нас у жовтні, щоб така кількість товару поточного року...

СТЕФАНИШИНА О.А. Я перепрошую, а можна на питання мені відповісти. Я не почула відповіді, ви дуже багато говорите, але ніякої конкретики. В листопаді будуть ліки надходити, які заплановані по ваших контрактах? Так чи ні.

АДАМАНОВ Е.Б. Ті, які потрібні, будуть поставлені в той час, коли вони потрібні, ті, які не потрібні нам станом на зараз, будуть поставлені наступного року.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я так розумію, по другому питанню пан Ємець відповідь.

СТЕФАНИШИНА О.А. А ще по третьому пан Адаманов про поставки.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте.

СТЕФАНИШИНА О.А. Пан Адаманов про поставки оці.

АДАМАНОВ Е.Б. По третьому питанню, як ви знаєте, у нас не було власного складу, і ми завжди шляхом тендеру обирали логістичного партнера, і це певні кошти з державного бюджету, які витрачались на логістику, і ми завжди намагались їх мінімізувати.

У цьому році завдяки Міністерству охорони здоров'я у нас почалася реорганізація одного з державних підприємств шляхом приєднання його до нас. І по наших очікуваннях ця реорганізація закінчиться за декілька місяців. І з одного боку у нас вже буде власний склад і потужності, які мінімально дозволять нам доставляти необхідні партії там пріоритетних препаратів, наприклад, по онкології, все те, що не буде вистачати – сарасіті складу, так само буде на аутсорсинг. І це дозволить нам зменшити витрати на логістику і доставляти частіше саме завдяки тому, що у нас вже будуть власні потужності.

СТЕФАНИШИНА О.А. Знову ж таки, коли ви плануєте запровадити цю "дробовану" систему поставок, і як часто...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, 2-3 місяці, якщо я правильно почув...

ЛЯШКО В.К. Так об'єкти 2022 року будуть вже йти з "дробованими" поставками.

СТЕФАНИШИНА О.А. О, супер. Дякую.

ЛЯШКО В.К. І зберігатись на національному рівні не на одному складі, щоб виключити ризики можливості бомбардування російськими окупантами.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Ідея приєднання "капешок" до МЗУ – це дуже гарна ідея. Окремо дякую вам за це.

Прошу, друге питання. Пан Ємець.

ЄМЕЦЬ П.В. Так, щодо 10 відсотків, то це 14 напрямів для закупівлі вже на 75 і до 95 відсотків. Тобто у нас немає такого напрямку, по якому взагалі по номенклатурі нічого не закуплено. Торги усі оголошені. Там є певні питання з укладанням договорів, дехто там вимагає перегляд ціни у зв'язку зі зміною курсу долара, тому це займає більш тривалий час у ДП "Медичні закупівлі" для оформлення безпосередньо договорів. І в цьому році також у нас попередньо прораховується десь мільярд, залишається, ми плануємо цей увесь мільярд спрямувати на договори керованого доступу. Тобто не плануємо, щоб був ...*(нерозбірливо)* який піде в доход державного

бюджету, але все це також пов'язано з ліквідністю казначейського рахунку. Він також буде впливати на досягнення повного використання коштів.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Зуб Валерій Олексійович, прошу, ваше питання.

ЗУБ В.О. Дякую.

Доброго дня, шановні колеги. У мене теж три невеличких зовсім питання. Ну, перше, от в цій таблиці, що нам надали щодо державних закупівель, там є остання графа, де є таке от: відсоток забезпечення потреби. І відсоток цей забезпечення там по деяких позиціях сягає навіть 300 відсотків від потреби. Ну, чесно, незрозуміло, що це значить, що ми закупляємо більше чим нам потрібно. Ну, тут я хотів би, щоб дали якесь пояснення, тому що, чесно, незрозуміло, для чого ми по деяких позиціях закупляємо настільки більше, коли нам потрібно там дійсно менше. Це перше питання.

Потім ще хотів, я це питання озвучив і в минулому році, і в цьому році хочу озвучити. Справа в тому, що ми постійно говоримо про те, що в результаті державних централізованих закупівель ми економимо великі кошти, і ціна препарату зменшується там у декілька разів навіть по деяких позиціях. Але, скажемо так, от я беру по онкології, ми не відчуваємо результатів цієї економії. Тобто десь якась економія є, але ці кошти потім не вкладаються знову ж там, припустимо, на закупівлю, можливо, якихось інноваційних ліків для онкологічних пацієнтів чи якогось обладнання для онкологічних закладів.

Тому я хотів би знову ж таки на це звернути увагу. Якщо ми економимо по якомусь напрямку онкології, щоб це дало можливість дозакупити препарати, щоб ми могли отримати знову ж таки онкологічні препарати, а не пустити ці кошти на якісь інші цілі.

Ну, і ще одне питання. От знову ж таки, оце розбираючись, буквально вчора ми зустрічались з онкологами, все це обговорювали, чи в ДП "Медичні закупівлі" є інформація по закладах, де, в яких закладах відсутні ліки, допустимо, чи навпаки цих ліків забагато, їх потрібно перерозподілити. Ну, тому що постійно, я не знаю, ми уже зустрічаємося тут, на комітеті, ми говоримо про те, що ліки є, все проведено, закупівлі проведені, все є. Зустрічаюсь з онкологами, ситуація зовсім інша: у нас нічого немає, нам нічого не поставляють, у нас постійні затримки, немає базових ліків.

Тому я не знаю, ну, от уже 10-й раз піднімається це питання, але воно так постійно і піднімається. Я не знаю, коли ми вже прийдемо до того, що головні лікарі онкоцентрів скажуть: у нас все є, дякуємо, ви класно працюєте,

і міністерство, і ДП, і комітет, і нам нічого не потрібно, ми "в шоколаді". Тому отакі мої питання, будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, я так розумію, це до Едема питання чи до міністерства?

ЗУБ В.О. Я думаю, що більше до Едема все-таки.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, пане Едем, відповідайте.

ЛЯШКО В.К. Якщо можна, міністерство відповість, а Едем добавить. Якщо можна, зараз по 300 відсотках Петро Володимирович, а по двох питаннях я відповім.

ЄМЕЦЬ П.В. Перевищення рівня забезпеченості більше ніж сто відсотків, воно пов'язано в першу чергу через те, що приходять препарати по закупівлях, в тому числі за рахунок зекономлених коштів спецорганізацій минулих років. А друге – те, що, на жаль, виявляються помилки в заявках регіонів. Вони відмовляються цей товар забирати, і ми це контролюємо, приймаємо рішення, що зменшуємо або взагалі анулюємо закупівлю цього року по певній позиції і стимулюємо цим самим регіони використовувати ті залишки, які є. І в цьому році ми розпочали цей процес, з регіонами. Звичайно, не завжди виходить дуже просто, але вже ми певного прогресу в цьому плані досягли, і буде більш ефективне використання саме залишків.

ЛЯШКО В.К. І буде корекція на 2023 рік по зборі заявки. Там, де ви бачили великий відсоток, він буде зменшений по кількостях, для того щоб значно вирівняти цю ситуацію. Бо на 300 відсотків по рідкісних захворюваннях вплинуло і 24 лютого. Багато людей, які отримували цю терапію, залишили межі країни. Ми перерозподіляємо ці препарати, але вони продовжують залишатися.

Щодо онкології. Давайте говорити правду, і, пане Валерію, ви прекрасно знаєте. Давайте тоді подивимося, яким чином збиралась заявка на 2021 рік і скільки відсотків по яких препаратах закрила та заявка. І коли ми прийшли, наша команда, як ми це вирівнюємо зараз, ситуацію. Минулорічна заявка була зібрана на 20 відсотків від потреби через те, що неправильно були порашовані залишки. Сьогодні нам вдалося вирівняти, провести всі закупівлі, провести перемовини з виробниками, і вже поставки онкологічних препаратів по закупівлі 2022 року приходять в Україну, а деякі вже будуть розвозити зараз по території України. Онкологія для нас пріоритет.

Щодо того, що ви кажете, залишки. Сьогодні по договорах керованого доступу більшість позицій по номенклатурі йдуть саме по онкологічних препаратах, по інноваційних онкологічних препаратах.

Друге. Коли ви говорите, щоб онкологи були "в шоколаді", то ми також проводимо зустрічі, і за вашої участі, дякую, одну зустріч провели – почули проблеми онкологів. Сьогодні давайте проїдемося по онкологічних закладах. Нещодавно я мав зустріч з пацієнтськими організаціями і також розумію в чому проблеми. Подивіться залишки на рахунках, які є в онкологічних центрах, і давайте тоді вже будемо разом спілкуватися і з керівниками центрів, які мають залишки на рахунках, які в рази перевищують фонд зарплати і витратні матеріали. Я вам можу на пальцях зараз розкласти по кожному онкологічному закладу, по кожному, які де є проблеми і як хто маніпулює цією ситуацією. В Програмі медичних гарантій онкологічний пакет сьогодні один з найкращих. І кожний онкологічний заклад може сьогодні на сто відсотків забезпечити безкоштовне надання медичної допомоги усім пацієнтам на хірургічні втручання, на хіміотерапію і на терапевтичне лікування. Якщо хтось скаже, що це не так, будь ласка, давайте мені конкретно прізвище цього керівника, і їдемо разом дивитися його фінансову звітність.

Дякую.

ЗУБ В.О. Добре. Даю прізвище такого керівника. З'їздимо подивимося. Хто найбільш такий активний і говорить...

ЛЯШКО В.К. Немає проблем. Я готовий, реально готовий.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, а можете оголосити прізвище керівника чи це таємниця? Нам теж цікаво.

ЗУБ В.О. Я думаю, ми наступного разу як зробимо? Я цю інформацію озвучу, коли будемо знову збирати головних лікарів. І тут вже відразу я так і скажу: хто виступає, до вас ми їдемо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Їдемо в Кіровоград, я правильно розумію, в першу чергу?

ЗУБ В.О. Ну, можемо і в Кіровоград.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кропивницький, вибачте. Я так розумію, що першим буде Кропивницький в цій історії. Ну, це моя така здогадка, але думаю, що вгадав.

ЗУБ В.О. Ну, подивимося по ситуації.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре, Валерію Олексійовичу. Це я шуткую.

Колеги, більше запитань в нас по цьому питанню немає. Тому за результатами розгляду та обговорення цього питання вношу пропозицію: взяти надану інформацію до відома. Прошу секретаріат озвучити прізвища народних депутатів 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. Я – за.

МАРЧЕНКО Д.О. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

МАРЧЕНКО Д.О. Дубнов Артем Васильович.

Заславський Юрій Іванович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Він написав, що він підтримує.

БУЛАХ Л.В. Він писав, що 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. 12 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, рішення прийнято.

Переходимо до розряду "Різне". В нас записалися народний депутат Кузьмініх, народний депутат Булах. І потім презентація дослідницької групи.

Прошу, перший, Кузьмініх Сергій.

Сергію, прошу, 3 хвилини на вашу пропозицію до порядку "Різного".

Прошу.

КУЗЬМІНИХ С.В. Доброго дня, шановні колеги. Доброго дня, представники ... (*нерозбірливо*). У мене буде два питання. Перше питання пов'язане з МОЗом, і питання те, що, мабуть, всі це відчули, з електроенергією. Лікарні залишаються без електроенергії, тільки з генераторів. Ну, дійсно, не у всіх лікарнях вистачає, враховуючи те, що ми заходимо в опалювальний сезон, де є котельні, які потребують насоси, ще окремих генераторів, харчоблоки. Ну, і величезне питання, як це буде вирішуватись. Це перше питання.

А друге питання у мене пов'язане знову ж таки з агресією наших ворогів-рашистів. Питання пов'язане з реабілітацією. Я можливо поставив би чи на голосування, чи запропонував би зробити великий "круглий стіл" з Мінсоцом, Мінветеранів, МОЗом, НСЗУ – всі ці органи, всі ці міністерства, які пов'язані з реабілітацією, і провести на базі комітету чи іншій якійсь платформі засідання визначеної якоїсь робочої групи і з визначенням цієї

реабілітації, щоб і психологічна, і медична реабілітація, вони знаходилися якось під одним дахом.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, міністерство. Вікторе Кириловичу, ви відповідатимете?

ЛЯШКО В.К. Так. Я прокоментую. З 1 квітня 2020 року, коли перейшли на другий етап медичної реформи, всі заклади охорони здоров'я, які підписують контракти з Національною службою здоров'я України, в обов'язковому порядку зазначають наявність альтернативного джерела енергопостачання. Тобто усі заклади мають генератори, дизель-генератори. Коли розпочалась повномасштабна війна Російської Федерації проти України, коли попали деякі заклади в окупацію, ми побачили, що ці дизель-генератори, про які звітували заклади, в більшості були малої потужності, які не дозволяли забезпечити енергопостачанням весь заклад, а тільки операційну і відділення інтенсивної терапії.

За період повномасштабного вторгнення ми виключно з Міністерства охорони здоров'я уже поставили понад 400 потужних дизель-генераторів, які повністю закривають заклад на стовідсоткове забезпечення енергією. В першу чергу пріоритет був на великі лікарні обласні і прифронтові лікарні або які наближені до фронту. В подальшому зібрали всю потребу додатково, побачили, що деякі заклади просять великі роздробити на декілька малих, дехто навпаки – більші. Зібрали потребу ще додатково на тисячу 100 генераторів. І незважаючи на те, що ми, в принципі, не є відділом господарського забезпечення закладів охорони здоров'я, домовились зі Світовим банком, переорієнтували проект, який є в Україні, і уже розпочалась закупка і буде найближчим часом поставка ще тисячі 100 генераторів дизельних для закладів охорони здоров'я по всій країні.

Але те, що ми пройшли з 12 жовтня, коли був такий перший стрес-фактор, коли Росія прицільно бомбила системи енергозабезпечення, відключення світла було масове, але жоден заклад без світла не залишився, всі працювали, всі системи енергоживлення по всій країні, по всіх лікарнях дизель-генератори спрацювали і забезпечили. Зараз ми готуємося до більш тяжкої зими. І розуміємо, що навантаження на заклади буде зростати, тому й дизель-генераторів робимо більше. Паралельно з цим вирішуємо питання, яке не стосується компетенції Міністерства охорони здоров'я, оскільки дизель-генератори великої потужності передбачають і зберігання великої кількості дизпалива, а це по Державній податковій службі і в ДСНС потребує окремого ліцензування, яке було нехарактерно для наших закладів охорони здоров'я, бо раніше вони каністрами пального зберігали. Тому це питання також у нас на

контролі, і з членами уряду ми вирішуємо, як зробити це, щоб такі питання не виникали і не задавалися до закладів охорони здоров'я.

Щодо наступного, другого питання по реабілітації. Ми завжди готові. У нас є Закон про реабілітацію в сфері охорони здоров'я. Ми безпосередньо співпрацюємо з Міністерством соціальної політики по людях, які отримали ампутації і потребують подальшого протезування. Зараз визначено маршрут пацієнта і 17 закладів, в яких будуть акумулюватися ампутовані люди, для того щоб протезування розпочиналось уже безпосередньо в закладі, хоча за протези відповідає, в першу чергу, Міністерство соціальної політики. Але ми запустили мультидисциплінарні команди, коли робиться культя повторно після того, як вже з поля бою забрали людину або потерпілу, для того щоб протезист приймав участь в операції і підказував хірургам, як зручніше для формування в подальшому або протезування, як правильно і зручніше зробити культю.

Окремо у нас співпраця з Міністерством оборони, зокрема з медичними службами Збройних Сил України і з Міністерством ветеранів. Ми готові завжди презентувати ті напрацювання, яке є у міністерства по збільшенню реабілітації. І найближчим часом, зараз ми вже погодили з Мінфіном, в програмі медичних гарантій буде збільшена вартість пакету реабілітації, тарифу, точніше, від 10-10,5 тисячі гривень до 41 тисячі гривень, і мінімальний термін проведення реабілітації, який там закладається, - 21 день. То ми також розуміємо про ті виклики по нейрореабілітації, які сьогодні є, щоб на них вчасно і адекватно реагувати.

Але я хотів би застерегти те, що з вами, напевно, спілкуються керівники закладів і відділень, які говорять про те, що ми хочемо це відділення переформатувати і зробити тут реабілітацію. Ми так не дозволимо, оскільки ми не будемо просто будь-які санаторії або інші називати реабілітаційним центром, щоб тут приїжджали і типу пройшли реабілітацію. Ми прописуємо конкретні вимоги і конкретних спеціалістів. Сьогодні реабілітологів, ерготерапевтів достатня кількість навчена в країні. Ми піднімаємо тариф для того, щоб платити достойну заробітну плату. Але ми будемо вимагати проведення реабілітації, а не відпочинку. Відпочинок, вибачте, це в зовсім інших закладах. Не в закладах охорони здоров'я.

Дякую.

КУЗЬМІНИХ С.В. Погоджуюся.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Лада Булах, прошу, ваше питання.

БУЛАХ Л.В. Дякую.

По-перше, хочу подякувати. Мені здається, що ті звіти і той стан закупівель медичних препаратів на сьогодні, який відбувається у стані війни, в Україні більш ніж задовільний. Тому дякую МОЗ за таку оперативну роботу в закупівлях, ну, в системі такого кризис-менеджменту.

Моє питання не по порядку денному, але дуже актуальне для кожного українця. Я бачу новину на сайті МОЗ, що МОЗ закупив йодид калію і розвіз, я так розумію, по ЦПМСД. Ми не будемо оцінювати ризик можливих техногенних катастроф або інших катастроф, пов'язаних з розповсюдженням радіації. Але, спілкуючись з колегами в Польщі, я точно знаю, що там кожна людина знає про пункти, де вона може прийти і отримати необхідні препарати в таких ситуаціях.

На сьогодні моє питання конкретне: як комунікує МОЗ, можливо, через систему eHealth чи іншим шляхом всім нам, українцям, що нам робити у випадку все ж таки, не хочеться навіть говорити в якому випадку, але тим паче, ми повинні бути готові до всього, бо кожна людина повинна знати, що їй робити в такій ситуації і де вона може отримати необхідну дозу йодиду калію, якщо їй до 40 років?

ЛЯШКО В.К. Дякую.

Ми дійсно забезпечили сьогодні наявний калій йодид для того, щоб закрити критичну потребу в разі або техногенної катастрофи, або застосування забороненої зброї країною-терористом. В першу чергу, роздача буде відбуватись через свого сімейного лікаря і в новостворених пунктах видачі. Про це будемо всі знати, бо ми розуміємо, як відбувається дальша комунікація, комунікація буде про закриття, про певні бомбосховища, де потрібно буде захиститись в першу чергу від радіоактивного пилу, і препарати будуть доставлені туди, куди вони потребують. В нас є проміжок часу – 8 годин, і повірте, сьогодні ми промодельовали, ми готові забезпечити за цих 8 годин доставку препаратів для тих, хто його буде потребувати.

Роздача в 30-кілометровій зоні, а в деяких випадках і в 50-кілометровій зоні, біля критично важливих об'єктів вже відбулась, і спілкування з людьми, вони не пам'ятають, де воно знаходиться, як воно, де ця таблетка лежить та інші речі. Це також не вихід, ми в 30-кілометровій зоні роздали, але поповнили знову ж таки той запас для всіх тих самих людей ще однією партією, яка лежить на визначених складах, і де в кого на пунктах, в центрах первинної медико-санітарної допомоги, в районних лікарнях і на визначених в області складах, воно розсереджено по всій території країни через певні причини. Але ми продовжуємо працювати в цьому напрямку і готуватись до того, що не хотілось, щоб відбулось.

БУЛАХ Л.В. Я розумію, що ви продовжуєте готуватись, але пересічні українці не знають, що їм робити, розумієте. Можливо...

ЛЯШКО В.К. Ладо, є повністю зроблена... Я все розумію, є чітка кризова комунікація, плани реагування, вже проведено декілька навчальних процедур. В разі виникнення відбувається чіткий алгоритм, всі розуміють, хто що комунікує, хто що куди везе і як далі буде відбуватись. Зараз якщо ми зробимо випереджувальну комунікацію про те де, це може призвести також до неправильних наслідків.

БУЛАХ Л.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги.

Колеги, презентація Дослідницького центру. Якщо МОЗу цікаво, прошу залишайтесь, якщо ні, то дякуємо колегам з МОЗу і до слова запрошую Дослідницький центр.

ВАОЛЕВСЬКА Л.А. Доброго дня, шановні народні депутати, присутні. Дякуємо вам, Михайле Борисовичу, за можливість виступити, презентувати діяльність нашої Дослідницької служби на засіданні комітету.

Дозвольте я представлю присутніх. Я – Леся Анатоліївна Ваолевська, очолюю Дослідницьку службу, її керівник. Поруч зі мною Іван Миколайович Мищак – заступник керівника Дослідницької служби, Ірина Олександрівна Костицька – завідувач відділу, який тісно має співпрацювати з комітетом. Є керівник тренінгового центру Наталія Степанівна ... *(нерозбірливо)*, яка розповість чим займається наш тренінговий центр, і відповідно є заступник керівника відділу Гуменюк Ірина Олександрівна і заступник керівника тренінгового центру Тетяна Анатоліївна.

Саме комітет і народні депутати – це основні замовники наших послуг. Тому ми хочемо бути корисними для вас і попросилися на засідання для того, щоб розповісти про нашу діяльність. І ми прагнемо тісно співпрацювати з вами.

У структурі нашої служби 6 відділів, але один організаційний і ще тренінговий центр, а інші 4, які розподілені за комітетами і ведуть певні напрямки нашої діяльності. І ось відповідно за вашим комітетом у нас закріплений відділ з питань гуманітарної та соціальної політики. Тому, будь ласка, я передаю слово завідувачу відділу Ірині Олександрівні. Будь ласка.

КОСТИЦЬКА І.О. Доброго дня, шановні присутні! Як ви бачите, відповідно до положення про дослідницьку службу і відділ з питань гуманітарної та соціальної політики основними завданнями відділу є науково-дослідницьке та інформаційно-аналітичне забезпечення діяльності

Верховної Ради України, її органів, народних депутатів України, депутатських фракцій, депутатських груп у Верховній Раді України з багатьох питань і в тому числі з питань охорони здоров'я.

Хто ж є суб'єктами звернення до дослідницької служби? Суб'єктами звернення є народні депутати України, комітети Верховної Ради України, депутатські фракції, депутатські групи у Верховній Раді України. Наприклад, з питань опрацювання законопроектів комітет, який визначений головним, профільний комітет, також є суб'єктом звернення до дослідницької служби.

Відповідно до положення про дослідницьку службу за зверненнями комітету та народного депутата готується три види матеріалів: це парламентське дослідження, аналітична записка з питань порівняльного законодавства, оглядове досьє. Окрім того, за зверненням народного депутата готується також і інформаційна довідка.

На наступних слайдах, 5-й та 6-й слайди, ви можете побачити види аналітичних та інформаційних матеріалів, за якими ви можете звернутися в дослідницьку службу, їх загальну характеристику, обсяг та строки підготовки. Я не буду детально на них зупинятися. Якщо вас це зацікавить, ви можете звернутися до нашого положення про дослідницьку службу, яке затверджене розпорядженням Голови Верховної Ради України, там описані всі ці матеріали.

Наступний слайд демонструє форму звернення до дослідницької служби, яка розміщена в СЕДО, в Системі електронного документообігу Верховної Ради України. У формі при зверненні ви можете зазначити вид аналітично-інформаційного матеріалу, який ви хочете від нас отримати, ваші контактні дані для уточнення інформації, предмет звернення та пріоритетний спосіб викладу інформації. А також хочу звернути вашу увагу, що для уточнення мети звернення, змісту та форми подання інформації, строків передбачено зворотний зв'язок засобами комунікації – це телефон і електронна пошта. Для ефективності нашої з вами співпраці просила б зазначити обов'язково цю контактну інформацію, бо вона є дуже важлива.

Наступний слайд дає нам інформацію про те, що не готує дослідницька служба, і це передбачено нашим положенням. Зокрема це матеріали з питань, що становлять приватний або комерційний інтерес замовника, надійшли до замовника від виборців чи інших осіб, пов'язані з проведенням аналізу фінансового впливу рішень, стосуються інтересів політичних партій та участі у виборчій кампанії, передбачають надання роз'яснень рішень судів, актів органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування. Також ми не готуємо доповіді і виступи.

Ще хочу звернути вашу увагу, що відділ розробляє наукові концепції, проводить наукові дослідження та здійснює тематичні дослідження з питань, пов'язаних з опрацюванням законопроектів, що знаходяться у Верховній Раді

України, плануємо співпрацювати з комітетами, брати активну участь консультативну у розробці проектів законів із найважливіших питань, зокрема у рамках робочих груп.

ВАОЛЕВСЬКА Л.А. Дякуємо, Ірино Олександрівно.

І декілька слів про тренінговий центр. Запрошую Наталію Степанівну. Будь ласка.

НАУЛІК Н.С. Добрий день, шановні колеги. Хочу вас проінформувати про діяльність тренінгового центру в складі дослідницької служби Верховної Ради України. І хочу звернути вашу увагу, що тренінговий центр проводить тренінги, майстер-класи, спеціальні курси і так далі для народних депутатів, для працівників Апарату Верховної Ради, також для помічників-консультантів народних депутатів.

Всі тренінги і заняття будуть організовані виключно за вашою потребою. Для цього для вас розроблена анкета, яку ми згодом вам надішлемо і дуже просимо вас її заповнити, оскільки саме ... *(нерозбірливо)* будуть визначені ці тематичні напрямки, які будуть цікаві і корисні саме для вас.

Я хочу звернути увагу також на те, що заняття для вас будуть проводитися в різних форматах. І формат буде, знову ж таки, вибиратися, який буде зручним для вас. Це може бути офлайн, це може бути онлайн, може бути змішана форма навчання. Тому дуже вдячна, якщо ви відгукнетесь на наш запит і скажете, що вам буде потрібно для того, щоб підвищити рівень своєї професійної компетентності.

Дякую вам за увагу.

ВАОЛЕВСЬКА Л.А. Шановні присутні, ми плануватимемо нашу роботу на наступний відповідно рік, 2023, хотіла б, щоб те, що ми робили, ті продукти, які ми будемо робити – інформаційні, аналітичні матеріали, деякі з них ми робимо за власною ініціативою, були б вам корисні.

Ірина Олександрівна зазначила, що ми готуємо концепцію, ми зараз плануємо, які види концепцій і на які проблеми ми можемо звернути увагу. Тому я передаю слово Івану Миколайовичу, заступнику, який скаже, що ми можемо, що являє собою концепція, щоб ви потім зорієнтувалися, що вам потрібно, тому що ми плануємо написати, заслати вам лист і отримати якусь зворотну інформацію з тим, що вам необхідно.

Будь ласка, Іване Миколайовичу.

МИЩАК І.М. Дякую, Лесю Анатоліївно.

Шановні народні депутати, як вже сказала Леся Анатоліївна, одним з видів наших продуктів, з базових, які буде готувати Дослідницька служба, передбачено підготовку концепції розвитку законодавства. Відповідно до положення ці концепції Дослідницька служба буде готувати за власною ініціативою або за дорученням Голови Верховної Ради, але разом з тим ми спрямовані і націлені на тісну співпрацю з комітетами, в тому числі з вашим комітетом, і ми запрошуємо вас висловити вашу думку щодо першочергової тематики таких досліджень і напрямів, напрямків у розробці відповідних концепцій.

Безумовно, концепція як аналітичний документ має певну сталу структуру, яка включає передусім аналіз сучасного стану галузевого законодавства, проблеми і недоліки, які у відповідному законодавчому забезпеченні містять інформацію про чинники, які впливають на зміст, пропозиції, безумовно, щодо розв'язання проблем і вдосконалення законодавства і очікувані результати. Але разом з тим ми на бажання комітету, якщо є такі відповідно в сфері вашого відання є пропозиції щодо розроблення певної концепції, ми готові врахувати навіть окремі структурні елементи, які будуть в концепції, тобто за вашим побажанням розширити або детальніше проаналізувати ті системи. Безумовно, ми будемо враховувати, крім зазначених складових, і пропозиції науковців, які є щодо аналізу законодавства. Ми так само, безумовно, в контексті євроінтеграції будемо робити поширений, докладний аналіз відповідності національного законодавства законодавству ЄС, основним директивам ЄС. Але ще раз я хотів би привернути вашу увагу, що ми готові врахувати пропозиції комітету як щодо тематики цих концепцій, так що навіть структурних елементів на ваше побажання, те, що буде вам корисно і дійсно потрібно. Тому, будь ласка, ми зашлемо додатково листа, якщо є такі побажання, просимо надсилати до дослідницької служби.

Дякую.

ВАОЛЕВСЬКА Л.А. Отже, ми прагнемо тісно з вами співпрацювати і просимо нас підтримати.

Якщо є у вас запитання, ми готові на них відповісти. Є наші контакти, відповідно керівництва і керівництва відділу, з емейлами і так далі, чекаємо зворотного зв'язку. А зараз, будь ласка, якщо є запитання, ми відповімо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, є запитання до колег? Немає запитань.

Колеги, ми вам дуже вдячні. Сподіваюся, будемо користуватися вашою допомогою і дуже сподіваюся, що ця допомога буде дієва і нам необхідна.

Колеги, всім дякую. Порядок денний вичерпано. Дякую всім за сьогоднішню працю.