

## СТЕНОГРАМА

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

2 грудня 2022 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, доброго дня. Чутно мене?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Чути, чути, Михайле Борисовичу. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Так, у нас вже є 12 колег.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаю, пане Ярославе. Давно вас не бачили.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Доброго дня, я вас також всіх вітаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, пропоную починати. Колеги, починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Інформую учасників, що на засіданні відбуваються аудіо та відеозапис, також відеотрансляція нашого засідання здійснюється в онлайн-режимі на офіційній сторінці "Фейсбук" комітету.

На мою адресу як голови комітету в єдиній автоматизованій системі СЕДО надійшло 14 персональних листів з електронними підписами щодо згоди на проведення сьогоднішнього засідання комітету в режимі відеоконференції. Мною отримано попередню згоду від більшості народних депутатів членів комітету і відповідно до пункту 4 розділу VIII Закону України "Про комітети" ми проводимо наше засідання в режимі відеоконференції.

Спочатку встановлюємо наявність кворуму. Прошу відповідати "присутня" чи "присутній", коли я називаю прізвище. Яну Зінкевич я не бачу, тому, пані Ладо, прошу вас традиційно підставити плече нашій колезі.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк Василь Ярославович.

Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є, чуємо.

Довгий Олесь Станіславович.

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович буде трошки пізніше.

Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич немає.

Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький Михайло Борисович присутній.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладо, скільки нас?

БУЛАХ Л.В. 11.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 11. Кворум є. Розпочинаємо нашу роботу.

Колеги, сьогодні в нашому засіданні беруть участь (прошу, коли я буду називати прізвище, підтверджуйте свою присутність, для того щоб ми могли занести це в протокол): народний депутат України Холодов Андрій Іванович, автор законопроекту 8174-1, який ми плануємо сьогодні розглядати. Пане Холодов, ви з нами? Ще немає.

Міністерство охорони здоров'я. Кузін Ігор Володимирович.

КУЗІН І.В. Добрий день, присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ємець Петро Володимирович.

ЄМЕЦЬ П.В. Доброго дня, присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Чернишук Сергій Сергійович, виконуючий обов'язки генерального директора "Охматдит".

ЧЕРНИШУК С.С. Доброго дня, присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Національної служби здоров'я України Гусак Наталія Борисівна.

ГУСАК Н.Б. Доброго дня, присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Рахункова палата України. Невідомий Василь Іванович.

НЕВІДОМИЙ В.І. Доброго дня. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оленєва Олена Євгенівна – заступник начальника.

ОЛЕНЄВА О.Є. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Офісу Президента. Юлія Сергіївна є? Не бачу.

Апарат Ради національної безпеки і оборони України. Соловйов Олексій Станіславович.

СОЛОВЙОВ О.С. Доброго дня. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини  
Колобродова Олена Володимирівна.

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

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Експертної ради. Так, Квіташвілі відсутній.

Колеги, розпочинаємо нашу роботу із затвердженні порядку денного. Ви попередньо всі його отримали. Але є одна пропозиція від пана Дубнова, якщо ви не проти, поміняти містами: спочатку звіт Рахункової палати, а потім вже підемо по законах. Якщо нема заперечень, прошу голосувати.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль. Валерію Олександровичу, ми вас бачимо, але щось не чуємо.

Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов трошки пізніше.

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

МАКАРЕНКО М.В. Есть, я есть. Не включается.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Михайло Васильовичу, радий чути вас. Вітаю. Так за ви чи ні?

МАКАРЕНКО М.В. За. У меня плохая связь очень.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми вас гарно чуємо, Михайло Васильовичу.  
Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий - за.  
Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

БУЛАХ Л.В. 11 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 11 – за. Дякую. Порядок денний затверджено. Переходимо до розгляду питань.

Перше питання: про результати проведення аудиту ефективності використання коштів, виділених з державного бюджету для здійснення діяльності Національною дитячою спеціалізованою лікарнею "Охматдит" МОЗ України та зміцнення її матеріально-технічної бази.

Колеги, інформую вас, що цей звіт надійшов до Верховної Ради України 25 листопада цього року. Відповідно до статті 31 Закону України "Про комітети Верховної Ради України" ми маємо його розглянути. Усі ви мали можливість попередньо ознайомитися з наданими Рахунковою палатою матеріалами. Сьогодні для розгляду результатів аудиту Рахункової палати ми запросили представників Рахункової палати, Міністерства охорони здоров'я України, Національної дитячої спеціалізованої лікарні "Охматдит" МОЗ України.

Пропоную такий порядок нашої роботи: спочатку надаємо слово для представлення результатів проведеного аналізу представникам Рахункової

палати регламентом до 10 хвилин. Колеги, дуже прошу дотримуватися регламенту. Потім заслухаємо ми Міністерство охорони здоров'я з цього питання до 5 хвилин, далі лікарня до 3 хвилин і перейдемо до обговорення. Регламент такий самий – 3 виступи по 2 хвилини від народних депутатів членів комітету. Бажаючих задати питання або виступити прошу писати традиційно "Групу" комітету.

Запрошую до слова члена Рахункової палати Невідомого Василя Івановича.

Шановний Василю Івановичу, у вас 10 хвилин. Прошу.

НЕВІДОМІЙ В.І. Дякую.

Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати! Безумовно, враховуючи значення Національної дитячої спеціалізованої лікарні "Охматдит", особливо її діяльності, яку ми розглядаємо як прямі інвестиції в майбутнє нашої держави, і увагу, яку приділяє Президент, Верховна Рада і Міністерство охорони здоров'я цьому закладу і суми виділених коштів для її розбудови, нами було заплановано і проведено цей аудит. Центральним питанням, безумовно, було будівництво цієї лікарні, її реконструкція. Саме те, що якраз це будівництво, воно мало сприяти розширенню можливостей "Охматдиту", зокрема за напрямками лікування рідкісних і генетичних захворювань новонароджених та інших складних захворювань.

У вас у всіх є One page report, який докладно ілюструє основні знахідки цього аудиту. Я не буду зупинятися на дуже багатьох деталях, але підкреслюю основні моменти, на яких хотілося б артикулювати вашу увагу. І попередньо хочу сказати, що ми плідно співпрацювали в ході аудиту з Міністерством охорони здоров'я, з лікарнею "Охматдит", були надані всі документи. І це сприяло формулюванню рекомендацій, які, як визнають об'єкти аудиту, спрямовані саме на покращення і якісні зміни у діяльності цього закладу.

Отже, 6 мільярдів коштів було витрачено в 2019-2022 роках на здійснення діяльності "Охматдиту". І сьогодні хочу сказати, що обсяги фінансування і кошти, які були виділені з бюджету, вони загалом забезпечили надання дітям високоспеціалізованої лікувально-діагностичної і консультативної допомоги. При цьому ми звертаємо увагу, що відсутність цілей, завдань і пріоритетних напрямків розвитку "Охматдиту" на сьогодні, які відсутні, суттєво позначилися якраз на ефективності її діяльності. І стратегічний план розвитку лікарні, на жаль, на той період не був затверджений.

Окреме питання те, що новий механізм фінансування за Програмою державних гарантій в "Охматдиті" зараз не впроваджено і не визначено переліку послуг, які надаватимуться пацієнтам безкоштовно, не затверджені

також і таблиці матеріально-технічного оснащення для нових відділень лікарні, не актуалізовані нормативи цього обладнання у діючих відділеннях.

Всього з виділених коштів 57 відсотків, це 3 мільярди, були спрямовані на лікувальну діяльність, завдяки чому проліковано 50 тисяч пацієнтів, в тому числі і тих дітей, які вивозилися із зони бойових дій. Проведено 26 тисяч операцій, з яких 64 – це трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів.

До речі, попередньо я хочу анонсувати, ми завершили аудит по трансплантації, який найближчим часом буде розглянутий, затверджений і теж, я думаю, зможемо розглянути це питання на комітеті. Дуже цікавий матеріал. Що стосується також управління. Є такий орган управління, як опікунська рада лікарні. На жаль, вона не взаємодіяла з керівництвом лікарні так, як слід, і це, безумовно, не сприяло результативному вирішенню нагальних питань, зокрема щодо визначення основних напрямків розвитку, залучення додаткових ресурсів на цільові потреби.

На жаль, ми не отримали достатньої аудиторської впевненості в тому, що 23 мільярда коштів (це 43% фактичних витрат на зміцнення матеріальної бази) призвели до покращення і очікуваних результатів використання матеріально-технічної бази.

Матеріально-технічний стан бази на сьогодні покращився частково, але він все ж таки залишається далекий від тих пріоритетів, які ставились. Зокрема 6 із 9-и основних клінічних будівель зношені, необхідність проведення ремонтних робіт там понад 1 300 квадратних метрів, вичерпано ресурс понад 4,5 тисяч медичного обладнання, майже тисяча одиниць обладнання не використовується. Майже 50 відсотків, точніше 44 відсотка, лікарів і середнього медичного персоналу взагалі не забезпечені необхідним комп'ютерним обладнанням. Укриттях, в яких має перебувати персонал і пацієнти під час надзвичайних ситуацій, безумовно, вони теж потребують обладнання і наразі не облаштовані відповідними засобами.

Частково (ви знаєте, нещастя трапилося) в лікарні пошкоджено 6 будівель – це 3 відсотка від загальних площ. Прямі збитки складають майже 9 мільйонів гривень. Є втрати і серед лікарів, ми втратили лікаря-трансплантолога, це в пресі писалося.

Що стосується коштів. Зупинюсь на будівництві сучасного лікувального комплексу, на який було спрямовано 4,2 мільярда коштів. На жаль, його будівництво не завершено, готовність будівельна станом на 01.07.2022 становила 85 відсотків. Як ми встановили, причиною цього була як недостатність і несвоєчасність бюджетних асигнувань, так і неефективна діяльність державного підприємства "Медбудпроект" як замовника, а також відсутність внутрішнього контролю з боку головного розпорядника коштів. Проектно-кошторисну документацію об'єкта корегувалося і

перезаписувалося чотири рази. І це призвело до її збільшення від початкової з 1,8 до 5 мільярдів коштів. І крім того, через те, що неефективно управлялися кошти, було управління неефективне коштами, це призвело до повернення до бюджету майже 158 мільйонів гривень.

Слід сказати, що з метою поетапного введення комплексу були прийняті рішення: МОЗ в затверженому медичному завданні "Охматдиту" та "Укрмедбудпроект" у завданні на проектування щодо поділу робіт на окремі пускові комплекси. На перший і другий пускові комплекси – 2017 рік, третій – 2020-й. Проте такий поділ будівництва не сприяв своєчасному завершенню запланованих робіт, і на сьогодні жоден із комплексів не завершений.

І поки що мета нашого державного інвестиційного проекту будівництва сучасного лікувального комплексу "Охматдит", ну, я не скажу, що це фата-моргана, але вона все ж таки ще не досягнута на сьогодні, але я думаю, що вона буде досягнута. Для цього є передумова, оскільки вже в комплексі відкрито 10 діагностичних та хірургічних відділень, хоча знову ж таки для них і МОЗу ми рекомендуємо розробити таблиці матеріально-технічного оснащення, оскільки кількість і номенклатура необхідного для нього обладнання визначалася, можна сказати, довільно.

Загалом медичне й інше обладнання придбавалося "Укрмедбудпроектом" на підставі складеного ним переліку заявок і медично-технічних завдань по "Охматдиту". Ну, є там до цього питання. Необхідно оформити право власності на ці комплекси, коли вони будуть здані.

*(Нерозбірливо)* супроводжувалося кадровою нестабільністю, оскільки в дослідженому періоді обов'язки керівника підприємства тимчасово виконували 6 осіб без укладення контракту. Безумовно, це знизило їх рівень відповідальності, а відповідно і їх права і обов'язки, що можна з них спитати про це.

По факту введеного в експлуатацію у 2020 році другого пускового комплексу продовжуються будівельно-монтажні роботи і оснащення його обладнанням. На третьому пусковому комплексі роботи не розпочаті і не вживалися також заходи щодо передачі з балансу "Укрмедбудпроекту" на балансах "Охматдиту" змонтованого обладнання загальною вартістю 8 мільйонів гривень, яке уже увійшло до введених у експлуатацію пускових комплексів, а придбане обладнання під час експлуатації почало виходити з ладу, зокрема система кондиціонування і вентиляції. Температура у приміщеннях іноді влітку сягала 32 градусів, що, безумовно, впливало на роботу медперсоналу і потребувало встановлення кондиціонування й іншого.

За попередніми розрахунками вартість послуг з ремонту і технічного обслуговування цієї структури...



РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, я би дуже просив – регламент.

НЕВІДОМИЙ В.І. Закінчую.

...вентиляційної системи складає 8,5 (*нерозбірливо*) гривень.

Виходячи з цього, нами сформовані відповідні рекомендації, які у вас відображені і в рішенні Рахункової палати, і в One page Report, який розданий до цього засідання. Я не буду на них зупинятися.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, до слова запрошується, я так розумію, пан Ємець (так?) як заступник міністра по фінансах.

ЄМЕЦЬ П.В. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу вас. Пам'ятаєте, у вас 5 хвилин?

ЄМЕЦЬ П.В. Так. Ми хочемо ще раз подякувати колективу Рахункової палати за проведену роботу та надані рекомендації, направлені саме на усунення недоліків.

Василь Іванович вже зазначив основні результати аудиту і надані рекомендації, але я все-таки хочу звернути увагу на результати, які були досягнуті лікарнею внаслідок належного фінансового забезпечення і покращення матеріально-технічної бази. 60 відсотків пацієнтів лікарні з різних областей України. Близько 20 тисяч випадків захворювань пролікуються щороку в стаціонарі лікарні.

Понад 350 тисяч консультацій проводиться амбулаторно. В більшості випадків "Охматдит" є останнім форпостом медичної допомоги в Україні дітям. На сьогодні лікарня надає такі унікальні медичні послуги дітям, як трансплантація кісткового мозку від родинного і неродинного. З 2021 року розпочато органну трансплантацію нирки та печінки. На сьогодні вже виконана 21 трансплантація.

Лікарня має надзвичайно потужну медико-генетичну службу, референт-лабораторію, центр служби крові, центр радіології, де є можливість діагностувати і лікувати найбільш складні патології у дітей. 01.11.22 відбулося відкриття центру неонатального скринінгу – єдиного експертного центру в Україні, що має унікальне обладнання для проведення скринінгових обстежень немовлят. Тільки в "Охматдит" можуть оперуватись немовлята вагою від 500 грамів з вродженими вадами розвитку та виконуватися пластичні реконструктивні операції.

Близько 10 тисяч операцій загалом виконується в стаціонарі лікарні щороку. З них майже 50 відсотків високої складності. Виконуються всі види оперативних втручань, за винятком кардіохірургічних.

24 лютого 2022 року з перших часів вторгнення Росії до нашої країни лікарня надає цілодобову медичну допомогу не тільки дітям, а також дорослим постраждалим. Всього за дні війни надано допомогу 93 пораненим, з них 27 дітей та 66 дорослих. Самому маленькому пацієнту було 1 місяць, самому літньому 83 роки. В стаціонарі медичну допомогу отримали 25 дітей та 45 дорослих, амбулаторно на травмпункті та у відділенні екстреної медичної допомоги (*нерозбірливо*) дитини та 21 дорослий.

У квітні 2022 року також була створена виїзна бригада із співробітників стаціонару для надання медичної допомоги дітям на де окупованих територіях. Бригада на сьогодні здійснила 30 виїздів і бригадою було обстежено понад 5 тисяч пацієнтів.

У рамках реалізації державного інвестиційного проекту "Будівництво сучасного лікувально-діагностичного комплексу "Національна лікарня "Охматдит" у 2021 році було проведено торги на 61 одиницю обладнання на загальну суму 80,17 мільйона гривень, яке було поставлене у 2021 році і завершена поставка у 2022 році. Для завершення реалізації інвестиційного проекту нами подавалась пропозиція до державного бюджету для виділення коштів 542 мільйона гривень, які, на жаль, не були враховані. Але розуміючи, що зупиняти процес оснащення лікарні в 2022 році неможливо, ми винайшли можливість та за рахунок коштів, передбачених на централізовані закупівлі, закупили ще 196 одиниць обладнання на 166 мільйонів гривень.

Також з метою подальшого розвитку лікарні та покращення матеріально-технічної бази 4 вересня 2022 року було підписано міжурядовий договір між урядом України та урядом Австрії про економічне співробітництво, за рахунок якого у тому числі виділяються 200 мільйонів євро на будівництво, реконструкцію та оснащення (*нерозбірливо*), які потребують відновлення.

І основне, що з метою врахування наданих Рахунковою палатою рекомендацій Міністерством охорони здоров'я у встановленому порядку розробляється відповідний план заходів. Після його затвердження також буде в установленому порядку Рахункову палату проінформовано. Термін у нас до 26.12. Рахункову палату проінформовано, термін у нас до 26.12, ми плануємо у встановлені строки це все робити.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Прошу до слова виконуючого обов'язки керівника лікарні "Охматдит". Сергію Сергійовичу, у вас 3 хвилини. Прошу.

ЧЕРНИШУК С.С. Доброго дня! В першу чергу хочу подякувати членам Рахункової палати за складний і ґрунтовний аналіз роботи нашої лікарні, який допоможе нам оптимізувати організацію нашої роботи і як наслідок покращення надання медичної допомоги нашим пацієнтам. Частина зауважень, яку зробила Рахункова палата, ми вже виправили і частина є в роботі.

Хочу додати, що не зважаючи на широкомасштабну російську агресію, яка суттєво вплинула на процес реалізації інвестпроекту і покращення умов наших хірургічних відділень, за допомогою і підтримкою Міністерства охорони здоров'я, благодійників, волонтерів нам вдалося налагодити роботу всіх відділень, які планувалися до переїзду в новий корпус, що вже дозволило збільшити щомісячну кількість оперативних втручань в порівнянні з аналогічними місяцями минулого року на 20-30 відсотків в залежності від профілю відділення, а також впровадити нові типи хірургічних втручань, такі як нейрохірургічні втручання при епілепсії і пухлинах головного мозку, які стали можливими завдяки отриманому вже в цьому році надсучасному обладнанню для проведення таких хірургічних втручань.

Ще раз хочу подякувати за роботу Рахункової палати і впевнений, що це дозволить нам покращити нашу роботу і відповідно надати кращу допомогу нашим пацієнтам.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, в нас записалася на запитання саме по...

ДУБІЛЬ В.О. Перепрошую, Михайле Борисовичу, нехай мене зареєструють, тому що постійно вибивав зв'язок.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вас зареєстрували, Валерію. Ви зареєстровані.

ДУБІЛЬ В.О. І по першому, коли голосували за порядок денний.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Все зарахували.

Колеги, в нас записалися на запитання саме по цьому питанню Стефанишина і Дмитрієва.

Прошу, Ольго Анатоліївно, вас. І прошу дотримуватися регламенту.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую дуже за цю презентацію.

У мене такі питання, які, власне, стосуються теперішнього часу. Перше до "Охматдиту", до голови. Я розумію, що зараз складна ситуація в країні з електроенергією, але лікарні мають і надалі надавати медичну допомогу, особливо така лікарня, як ваша. Маю інформацію, що є у вас проблеми з генераторами, власне, і нібито, можете надати більше інформації, деякі є не запущені, хоча вони там у вас стоять, деякі не відремонтовані. У мене питання, роз'ясніть, будь ласка, чи маєте ви запасні резерви живлення і в якому вони стані? Це перше питання до пана Жовніра.

А друге питання я хотіла в "Різному" поставити, але оскільки пан Петро Ємець торкнувся цієї історії з вчорашнім голосуванням Верховної Ради за ратифікацію Угоди з урядом Австрії, хочу витратити одну хвилину вашого часу, колеги, щоб ми всі зрозуміли, за що проголосувала вчора Верховна Рада і що ми далі будемо з цим робити. Значить, вчора в нас дійсно була ратифікація Угоди з урядом Австрії про надання 25 мільярдів гривень кредиту Україні...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, давайте це в "Різному", це не до Рахункової палати.

СТЕФАНИШИНА О.А. "Різне"? Тут просто і МОЗ вже, і "Охматдит".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так МОЗ буде в нас в "Різному".

СТЕФАНИШИНА О.А. Ну давайте, добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

СТЕФАНИШИНА О.А. Просто "Охматдит" також.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, давайте відповідати на питання пані Ольги, що стосується "Охматдиту", а потім друге питання, а в "Різному" ви записані, це вже буде до МОЗу питання.

ЧЕРНИШУК С.С. Дякую, шановна пані Ольго, за запитання. Наразі в лікарні всі критичні відділення, такі як оперблок, реанімація і приймальне відділення, заживлені до роботи генераторів, і в нас на даний момент лише один генератор потребує ремонтних робіт, чим ми зараз і займаємось. Але він не відноситься до заживлення критичної інфраструктури нашої лікарні, тому в плановому порядку найближчим часом ми цю проблему в корні не вирішимо. У нас є достатній запас палива, який ми зробили за допомогою і

Міністерства охорони здоров'я, і благодійників, що дозволить нам бути автономними принаймні протягом щонайменше п'яти днів.

На підтвердження цього, минулої середи, коли була остання атака ракетна по Києву, в лікарні також вперше було вимкнення електроенергії, тим не менше, це не спричинило якихось критичних наслідків для роботи найбільш критичних відділень. Наразі продовжуються роботи над поширенням зони заживлення генераторами більшої кількості відділень для того, щоб потенційні відключення електроенергії не здійснювали якогось суттєвого впливу на роботу лікарні.

Крім того, нами проводиться робота з ДП "Медзакупівлі", яке найближчим часом має допоставити нам додаткові генератори, які ще покращать дану ситуацію.

СМЕЦЬ П.В. І я ще хочу додати, що ми також знайшли можливість і перерозподілили в межах загального обсягу бюджету призначені кошти для додаткової купівлі повербанків для стаціонару, реанімації і в тому числі "Охматдиту". Ми виділили понад 3 мільйонів гривень на це.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Оксано Олександрівно, ваше запитання.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу. Доброго дня всім присутнім. В мене коментар такий, не запитання буде, я дуже уважно ознайомилась з звітом Рахункової палати з приводу аудиту коштів, використаних в "Охматдит". Я вдячна Рахунковій палаті за те, що вони проробили таку роботу і показують, що потрібно змінити та покращити.

Зокрема в мене такі коментарі. Перший з приводу того, що мета державного інвестиційного проекту, я зачитую, будівництво сучасного лікувально-діагностичного комплексу НДСЛ "Охматдит", створення сучасного медичного комплексу із застосуванням інноваційних технологій не була досягнута. Ну, до 30-річчя незалежності України.

Я тут хочу вам нагадати, колеги, якщо ви пам'ятаєте, то в минулому році, в липні 2021 року, ми саме знаходились з нашим виїзним комітетом в "Охматдиті" і піднімали це питання. Мабуть, всі пам'ятають. І саме тоді ми проговорили, що треба не до якихось там річниць, строків все робити, а планово зробити, бо це все – закупівля обладнання, розширення штату і там за скорочені строки – до цього підійти швидко не можна було.

Далі хочу сказати з приводу ліків. Насправді, ситуація дуже жахлива, коли є ліки, їх закупили на мільйони, але їх не використали, і витрачені кошти. Зараз ще треба шукати нам кошти і на утилізацію. Їх пацієнти не використали, втрачені державні кошти. І, на жаль, така ситуація не лише в

"Охматдит", бо у нас була така практика, що або ліків немає зовсім, або потім ідуть поставки одразу за декілька років. Тобто тут нам Рахункова палата показує, що так робити не можна.

Я дуже рада, що зараз присутнє і Міністерство охорони здоров'я, щоб вони звернули на майбутнє на це увагу, і ДП "Медичні закупівлі", щоб такої ситуації у нас не виникало. Бо ми ж теж розуміємо, як у нас було із приводу трансплантації, коли закуповувалися ліки дешеві, пацієнти їх не використовували, відторгаються органи, вони не хочуть цього, і потім ми шукаємо гроші на утилізацію тих ліків.

Тобто зараз я дуже прошу міністерство і ДП "Медичні закупівлі" звернути на це увагу, щоб ми цю ситуацію виправили.

Тому дякую Рахунковій палаті за те, що підняли питання в своєму звіті. Економія – це добре, але надмірна економія – це ми бачимо, що не зовсім добре. Тому я дуже дякую.

І окрема подяка у мене буде до команди "Охматдиту", які останні два роки працюють, і я особисто бачу, які зміни на покращення в цій лікарні ідуть. Тому я дуже вдячна керівництву і всій команді "Охматдит" за їхню працю.

Дякую всім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксано Олександрівно, дякую.

Повністю підтримую вас. Єдине хотів би додати, що замовлення для ДП "Медичні закупівлі" роблять головні лікарі, точніше, зараз це називається генеральні директори лікарень, і формує потім це замовлення МОЗ. І тому я думаю, що тут те, що Рахункова палата написала, це...

ДМИТРИЄВА О.О. Хтось має звернути на це увагу!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Треба вивчати не тільки ДП "Медичні закупівлі", а й керівникам закладів, коли вони роблять заявки. А так повністю вас підтримую.

Дякую, колеги, обговорення завершено. Пропоную взяти надану Рахунковою палатою інформацію до відома. Якщо немає інших пропозицій, прошу підтримати і проголосувати.

Булах. Пані Ладю, ви є?

БУЛАХ Л.В. Так. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЄР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, за і Дубневич, і Дубіль. Я правильно зрозумів?

ДУБІЛЬ В.О. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович приєднався до нас?

ДУБНОВ А.В. Так, Михайле Борисовичу. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

Зуб.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

БУЛАХ Л.В. Там Зуб сказав, що він не може зайти в наш Zoom.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вже приєднали.

ЗУБ В.О. Все нормально, я – за. Я вже тут.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко. Михайло Васильовичу!

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

БУЛАХ Л.В. 12 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 12 – за. Дякую. Рішення прийнято.

Дякуємо Рахунковій палаті за участь в комітеті, за вашу роботу. До наступних зустрічей. Я так розумію, наступна зустріч у нас буде присвячена трансплантології.

Дякую.

НЕВІДОМИЙ В.І. Дякую, шановні народні депутати. До ваших послуг Рахункова палата.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Друге питання порядку денного – це проект Закону про внесення змін до Закону України "Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальних захист людей, які живуть з ВІЛ" щодо застосування сучасних підходів до профілактики, тестування і лікування ВІЛ-інфекції відповідно до керівних документів ВООЗ (реєстраційний номер 6364, друге читання) .

Колеги, нагадаю, що цей законопроект був прийнятий Верховною Радою за основу ще 3 листопада цього року. Його підготовка до другого читання здійснювалась у співпраці з Міністерством охорони здоров'я, а також з неурядовими організаціями, які працюють у сфері протидії поширенню ВІЛ.

При підготовці до другого читання до законопроекту надано 72 поправки від народних депутатів, усі вони опрацьовані нашим профільним підкомітетом. Також хотів би сказати, що баталії по цьому законопроекту були майже місяць, вони були дуже важкі. Але я радий тому, що практично всі "гострі кути" зняті. Тому я думаю, що у нас сьогодні не буде питань з підтримкою цих і поправок, і законопроекту в цілому.

Пропоную такий регламент розгляду питання: спочатку надамо слово голові профільного підкомітету пані Ладі Булах для інформування колег щодо результатів опрацювання наданих пропозицій регламентом до 3 хвилин, потім представникам МОЗ для озвучення їх позицій, 3 хвилини. І надалі поставимо на голосування запропоновані відповідно до запропонованого рішення поправки в такому форматі: спочатку голосуємо усі враховані, враховані частково та враховані редакційно з оголошенням номера кожної поправки. І аналогічно усі відхилені.



Також я знаю, що Артем Васильович Дубнов має питання по цьому. Артеме Васильовичу, після поправок чи до поправок, як вам зручніше?

ДУБНОВ А.В. Михайле Борисовичу, мене чуто? Я хотів би поговорити про всього-на-всього дві правки, які враховані, а мені здається, що їх враховувати не треба. Тому певно, що після того, як Лада озвучить їх, ми можемо обговорити. Чи як вам здається?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну як вам зручно, Артеме Васильовичу. Мені здається, до голосування.

ДУБНОВ А.В. Ні, до голосування після озвучення чи до озвучення?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, так, давайте до голосування після озвучення. Добре.

ДУБНОВ А.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я вважаю, що це доцільно. І у пані Олі Стефанишиної також є питання. Пані Олю, також до оголошення поправок, я правильно розумію?

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна після. У мене не принципове.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Почули.

Якщо немає інших пропозицій, ну, ми пропозиції почули, запрошую до слова Ладу Валентинівну. Пані Ладо, у вас 3 хвилини. Якщо можна, так дуже оперативно, добре?

БУЛАХ Л.В. Так. Я швидко.

Сам законопроект був зареєстрований рівно рік тому, 1 грудня. До речі, 1 грудня – це Всесвітній день боротьби зі СНІДом. І дякую, що ми саме через рік повернулися до цього законопроекту і вже розглядаємо його до другого читання. Всього до законопроекту було внесено 72 поправки. Дійсно, дуже багато поправок були слухними і багато з них враховані і редакційно або частково враховані. Тому дякую представникам Міністерства охорони здоров'я, які допомагали ретельно опрацювати всі поправки, для того щоб максимально покращити редакцію законопроекту до другого читання.

Наразі це все. Можемо переходити до обговорення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Кузін. Прошу вас, пане Ігорю, у вас теж до 3 хвилин.

КУЗІН І.В. Шановні колеги, шановні народні депутати! МОЗ України було опрацьовано профільний законопроект. І також хотів би сказати, що по суті він має змінювати профільний Закон України про протидію поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ і комплексно він останній раз системно переглядався 11 років тому. Тому в оновленій редакції було запроваджено відповідні корективи, враховуючи ті реформи, які вже відбулися, це стосовно медичної реформи, Програми медичних гарантій, Електронної системи охорони здоров'я, було посилено також роль первинної медичної допомоги і також приведено у відповідність до європейського права законодавство по окремих дефініціях.

Я також хотів би подякувати окремо партнерським організаціям, неурядовим організаціям, народним депутатам за активну участь і дискусії в рамках підготовки законопроекту до другого читання. Наразі була сформована консолідована позиція і на наше переконання прийняття цього законопроекту дозволить створити ефективну систему протидії ВІЛ-інфекції, також запровадити більш ранню діагностику ВІЛ-інфекції і запровадити цілу низку заходів, які будуть спрямовані саме на дестигматизацію людей, які живуть з ВІЛ-інфекцією, в тому числі окремо пропрацьовано ті питання, які стосуються саме наближення послуг з профілактики, діагностики і лікування ВІЛ до пацієнтів.

Міністерство охорони здоров'я підтримує цей законопроект.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Далі переходимо до ухвалення рішення.

Артеме, я правильно розумію, зараз пані Лада оголошує враховані поправки, а потім ви візьмете слово?

ДУБНОВ А.В. Давайте, може, я поясню, що я хочу не приймати, тоді, може, Ладі буде простіше дві поправки, якщо ми приймемо таке рішення, не враховувати як враховані. Може, так?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Артеме, хотів би нагадати, буквально 10 секунд, всі поправки – враховані, відхилені, не враховані, часткові – вони погоджені на всіх рівнях, включаючи навіть Офіс. Це просто так для довідки я вам кажу.

ДУБНОВ А.В. Дивіться, в мене в цьому плані дуже раціональні, і я вам аргументую своє бачення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

ДУБНОВ А.В. Я думаю, що там правки не ламають закон зовсім, але будуть виписані більш коректно та мають зміст. Тому погодження в Офісі, але має бути здоровий зміст.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я маю на увазі ВООЗ, з усіма стейкхолдерами. Я ж кажу, цей закон, ще вчора до першої ночі його погоджували.

ДУБНОВ А.В. Михайле Борисовичу, я ж тільки "за", я за цей закон.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Артеме Васильовичу.

ДУБНОВ А.В. Колеги, дивіться, в мене є питання всього-на-всього до двох правок – 47 чи 48-а.

Я, по-перше, маю подякувати Владі Валентинівні за те, що вона опрацювала такі тексти, і такі важкі баталії я теж розумію. Геніальна робота. Але дві правки, які мене трошки бентежать. Я вам їх продекламую. Перша – це правка 47. Правка від наших всіх народних депутатів, тобто комітетська правка, яку ми вносимо зараз, тобто ми її можемо трошки змінити. Звучить вона так: "Тестування, самотестування та самотестування з супроводом може здійснюватися неурядовими організаціями, які здійснюють діяльність у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ, в тому числі громадських об'єднань, благодійних та релігійних організацій з урахуванням вимог цього закону". Класна правка. Але я пропоную одне слово "тестування" з неї видалити, тому що "самотестування" і "самотестування з супроводом", звичайно, може бути і в релігійних, вибачте, і в благодійних організаціях. Але тестування не медичним працівником, не підготовленою людиною десь деінде, там в офісі благодійної чи релігійної організації, мені здається нелогічним, тому що ми тим самим наражаємо цих працівників, якщо будуть виконувати тестування без належної освіти, без належної підготовки, без знання правил асептики і антисептики, вибачте, але це мені виглядає не досить логічним. Медичні працівники отримують свою освіту для того, щоб зрозуміти як це робити.

Самотестування, якщо людина хоче отримати тест чи самотестування з супроводом, коли ми йому пояснюємо, як це робити, але людина бере на себе відповідальність, швидкі тести, це супер, класно, тільки "за". Але тестування певно, що "геошками" робитися не може.

Вам моя позиція зрозуміла?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, зрозуміла. Можу відразу відповісти.

Ну, по-перше, в Україні це було завжди, таке тестування. По-друге, це світова практика, в європейських країнах це дозволено. По-третє, у нас все одно ці люди, які тестують, соціальні працівники, вони проходять навчання обов'язково перед тим, як тестувати. І по-четверте, результат, якщо він навіть позитивний, то тільки медичний працівник, тільки лікар вже тоді робить професійне тестування, і тільки тоді ця людина вважається або інфікованою, або захворівшою.

Воно так трошки "ріже по вухах", коли читаєш, але я так само приймав участь у цих "баталіях".

ДУБНОВ А.В. Будь ласка. Тобто якщо це професійне тестування, теж видача безкоштовних, може, хтось там нам дасть...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, саме тестування, Артеме Васильовичу, дійсно, соціальні працівники у всьому цивілізованому світі (ми не про москву, це про Європейський Союз), ця норма відповідає європейському законодавству, яке регулює ці питання.

ДУБНОВ А.В. Я не згоден, що у всіх країнах так робиться.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перевіряв, Артеме Васильовичу.

ДУБНОВ А.В. Але працівник благодійної чи церковної, релігійної організації – ну, це ж не соціальних працівник, пане голово.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вони у нас прирівняні, з Третьяковою радилися по цьому питанню, це можуть бути, вони всі можуть бути, якщо вони пройшли навчання і мають навички, вони можуть це робити.

ДУБНОВ А.В. Ні!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, давайте, це ж на розсуд. Але я ж кажу, я в цьому питанні дуже довго був, десь тиждень, 7 ночей так точно ми це з'ясовували із паном Кузіним.

Давайте послухаємо Центр громадського здоров'я з цього приводу. Але ж, я ще раз кажу, мені довели і я погодився, що це світова практика, це не вигадка України.

ДУБНОВ А.В. В соціальних – так, в релігійних організаціях і громадських об'єднаннях не світова, вибачте. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, зараз ми про громадські організації, пане Артеме.

ВАГНЄР В.О. Михайле Борисовичу, а можна потім тоді теж питання по цьому питанню?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ВАГНЄР В.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте пана Кузіна з цього питання послухаємо.

КУЗІН І.В. Так, шановні колеги, стосовно цієї норми. Коли ми її проговорювали, тестування, воно може проводитись неурядовими організаціями, але є певні вимоги стосовно саме застосування або залучення медичного працівника, тому що під час тестування має бути передбачена видача відповідних форм медичної документації. Самотестування і самотестування з супроводом, воно передбачає залучення фахівця з не медичною освітою, і в такому випадку по суті прописується і в законопроекті врегульована окрема норма, яким чином видається це. Тому в поправці 47, яка іде, тестування, самотестування, самотестування з супроводом, воно агреговано в одну статтю, в одну поправку, маючи на увазі, що на базі не урядових організацій можуть здійснюватись всі ці 3 типи, але під кожен тип існують певні особливості, які деталізуються в інших правках.

ДУБНОВ А.В. Наскільки я розумію, пане Кузін, якщо ця правка буде звучати без слова "тестування", а просто "самотестування і самотестування з супроводом", це абсолютно не порушує бажання громадських організацій брати участь в цьому процесі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, пропоную голосувати, бо буде порушувати. Тому це принципова позиція і МОЗу, і багатьох стейкхолдерів.

ДУБНОВ А.В. Та ні, ми тільки що тут почули...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це під голосування, Артеме Васильовичу.

ДУБНОВ А.В. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви тільки сьогодні правку прочитали, а я 7 днів в цій темі. Я, до речі, до того взагалі...

ДУБНОВ А.В. Так вчора ж дали таблицю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тому що 7 днів її погоджували. Це погоджено, я ж кажу, з усіма фахівцями, а далі на "підзаконці" МОЗ розпише вже правила використання цієї статті.

ДУБНОВ А.В. Що на "підзаконці" в нас пишеться, ви ж знаєте, як це робиться.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сьогоднішній команді МОЗу я довіряю на 100 відсотків.

ДУБНОВ А.В. Без жодної критики. Але давайте скажемо, що люди все ж таки мають самотестуватися. Давайте проголосуємо. Це моя пропозиція. Слово просто "тестування" прибрати і все, одне слово.

ВАГНЕР В.О. А можна питання просто уточнююче? Просто це приклади з моєї попередньої практики. Що я хочу сказати? Що є поняття "відповідальність". Якщо людина або соціальний працівник, або ще хтось з громадської організації проводить тестування, вона бере відповідальність на себе. По-перше, це можливе незаконне розголошення таємниці або якое ускладнення під час тестування. Такі громадські організації або релігійні, або там будь-які організації, ми повинні розуміти, що ця людина повинна бути працевлаштована офіційно і в неї в переліку є...

ДУБНОВ А.В. І мати ліцензію.

ВАГНЕР В.О. Мати ліцензію, це зрозуміло. Я маю на увазі, що людина відповідальна, тоді ми до неї можемо застосовувати статті Кримінального кодексу, розумієте, якщо вона щось зробила навмисно або не навмисно. Оце в мене питання з приводу ГО і їх можливостей тестування, щоб це було прописано правильно, тому що відповідальність, особливо в тестуванні на ВІЛ, це дуже важливо.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, а можна репліку?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зараз поставила пані Вагнер. Я ж так розумію, вона...

ВАГНЕР В.О. Я хочу просто уточнити це питання.

СТЕФАНИШИНА О.А. Можна я? Просто ми дуже довго обговорювали якраз саме цю правку, я теж брала участь у цьому.

Дивіться, зараз у нас дозволено самотестування із супроводом, Віка. Це вже дозволено законодавством. І це саме те, про що ви говорите, про те, що ніхто потім не несе нормально відповідальності, тому що...

ВАГНЄР В.О. Це самотестування. А тестування?

СТЕФАНИШИНА О.А. І тому, власне, в законі потрібно прописати правильну норму, яку ми, власне, з Міністерством охорони здоров'я погодили саме в такому формулюванні для того, щоб цей процес був зареєстрований і відповідно ця інформація вже не бралася до уваги. Тому, власне, ми зараз вирівнюємо цим законом ситуацію, яка вже триває десятки років. Неурядові організації насправді тестують, допомагають, залучають...

ВАГНЄР В.О. Вони допомагають, я згодна!

СТЕФАНИШИНА О.А. А наша задача – зробити це, так би мовити, офіційно, для того щоб, Вікторіє, оцей момент якраз відповідальності у нас нарешті з'явився в законі. Тому, власне, оцією нормою ми навпаки відповідальність посилюємо і, так би мовити, легалізуємо. От в цьому суть.

ДУБНОВ А.В. Ми зараз хочемо, щоб не медичний персонал, який не вміє це робити, брав на себе відповідальність...

СТЕФАНИШИНА О.А. Ти знаєш, як тестують на ВІЛ просто немедичний персонал і медичний? Просто тести з тих часів, коли, можливо, ви мали такий досвід, вони дуже спростилися. І процес цей відбувається за кілька секунд, це абсолютно нескладна історія. Наша задача тут як державних представників збільшити кількість тестування в країні, бо зараз найбільша проблема – це вже не доступ до лікування чи там ще щось, а доступ до тестів і доступ до людей, яких треба протестувати. І саме цим займаються громадські організації вже десятки років. А плюс, у нас є донори, такі, як Глобальний фонд, такі як Всесвітня організація охорони здоров'я, які насправді вимагають від України цю норму, і вже давно це відбувається. Тому вона є абсолютно потрібною і з точки зору міжнародних наших партнерів, і з точки зору громадських організацій. І вона якраз, Віка, відповідає на це питання відповідальності, бо зараз насправді відповідальність, вона губиться в законодавстві. Ми її легалізуємо.

ДУБНОВ А.В. Колеги, ну, на COVID-19 теж дуже простий тест – помазати носик, перепрошую. Але чогось ми сказали, що це має бути медичний персонал. Я не вважаю, що тест на COVID сильно...

СТЕФАНИШИНА О.А. Та зараз тест на COVID робить кожен собі вдома і давно вже нікуди не йде.

ДУБНОВ А.В. Самотестування. Так ми про це і кажемо.

СТЕФАНИШИНА О.А. Але ВІЛ – це не COVID, я перепрошую, трошечки складніша хвороба. Саме тому ми маємо це легалізувати.

ДУБНОВ А.В. Легалізувати людям без медичної освіти!

СТЕФАНИШИНА О.А. Колеги, дивіться, просто хто не знає процес, я ще раз поясню. Це перший тест. Перший тест може робитися громадською організацією. Далі після цього відбувається 6 тестів ще: на підтвердження діагнозу, на визначення вірусного навантаження. Тобто це не те, що один раз громадська організація протестувала і все. Тобто далі, якщо виявлено ВІЛ після тестування, в тому числі громадською організацією, людина може піти і до медичного працівника.

До речі, суть ще в тому, щоб трошки розвантажити медичних працівників наших і додати можливість допомоги з боку неурядових організацій. Але суть в тому, що після того відбувається ще 6 тестів, які там на різних етапах, для того щоб підтвердити діагноз, для того щоб людину поставити на облік, для того щоб поставити її на лікування. Тому це процес не те, що тільки от раз протестувала "геошка" і все. Але "геошки" треба завести в цей процес і легалізувати, тому що зараз це відбувається квазілегально. Да? Оце саме тестування із супроводом, воно ні туди, ні сюди. І воно якраз, Віко, от про те, що відповідальність там ніхто не несе.

Що таке самотестування? Що таке супровід? Нічого, розумієш? "Геошка" стоїть біля пацієнта, він протестувався, вона відповідальність не несе за цей супровід, жоден зараз. Але це відбувається. Тому в законі потрібно прописати конкретно, що "геошки" це роблять. Вони навчаються перед цим в Центрі громадського здоров'я, проходять відповідну підготовку і тільки після цього вони мають право це робити, а не як зараз це відбувається. Тобто законом ми навпаки посилюємо відповідальність.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Олю, питання тоді: де зберігається інформація?

ДУБНОВ А.В. Має бути медична освіта хоч якась! Хоч медсестринська, щоб робити тестування. Саме от тест розказати, як собі паличкою собі помазати, вибачте, це одне. А зробити маніпуляцію і не занести собі цей ВІЛ чи СНІД, це треба ще розуміти, як...



СТЕФАНИШИНА О.А. Куди занести? Я перепрошую... Це професійні люди. І не потрібна медична освіта для того, щоб зробити тест на ВІЛ. Ну, я вже не знаю...

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Олю, дивися, питання. Кров взяти, наприклад, буде набирати медсестра, це не питання. Де зберігається інформація про це? Оце мене.

СТЕФАНИШИНА О.А. В електронній системі, так, повинно бути.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Де саме, є-SOS?

СТЕФАНИШИНА О.А. Я вважаю, що це потрібно доєднувати, так, звичайно до є-SOS.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. І тоді немедичні спільноти будуть, а не лікар, мати доступ до є-SOS, правильно?

ДМИТРИЄВА О.О. Дуже гарне питання, Максиме.

СТЕФАНИШИНА О.А. Не лікар буде мати можливість вносити інформацію.

ДМИТРИЄВА О.О. Ні, це невірно! Все, точно все! Ні.

СТЕФАНИШИНА О.А. Що все?

ДМИТРИЄВА О.О. Як не лікар може вносити в є-SOS щось? Олю, перепрошую тебе. Нащо ми робили є-SOS, де у нас скрита інформація? Що до неї ніхто не має доступу. А зараз ви хочете дати доступ всім!

І друге питання. А чому у нас не було підкомітету і ми не розглядали цей законопроект на підкомітеті, шановні?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Як не розглядали? Як не розглядали, Оксано?

ДМИТРИЄВА О.О. А де ми розглядали?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксано, ну як не розглядали?

ДМИТРИЄВА О.О. Знову ж таки я чогось не знаю! І ніхто...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, а так чого ти не знаєш? Ну як ти не знаєш?

СТЕФАНИШИНА О.А. Колеги, можна я уточнення?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У нас є підкомітет профільний, який це розглядав. І на ньому була і Лада, і...

СТЕФАНИШИНА О.А. Колеги, можна я? Я свою думку висловлюю, але зараз уточнила щодо Оксани по питанню по є-SOS. Ти права, дійсно, тільки лікар може вносити в є-SOS. І ця інформація буде вноситися після того, як уже буде підтверджений діагноз. А діагноз встановлює лікар після завершення тестування. Як я казала, це таке поетапне тестування. Тобто перший тест "геошка" тестує, виявляють і далі вже перенаправляється до медичних працівників, які підтверджують діагноз. І тільки після того воно вноситься в є-SOS медичним працівником. Ти права, Оксано, вибач. Це я там уточнила.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Вибачте, але мені абсолютно як лікарю здається, що непідготовлений кадр не може без усякої медичної освіти контактувати з біоматеріалом пацієнта. Вибачте, але це абсолютно зрозуміла штука.

СТЕФАНИШИНА О.А. Зараз так відбувається вже.

ДУБНОВ А.В. Воно не має відбуватися.

*(Загальна дискусія)*

МАКАРЕНКО М.В. Артеме, я слухаю вас, я тебе підтримую, бо ти кажеш дуже правильні речі.

СТЕФАНИШИНА О.А. А можна я закінчу, пане Макаренко?

Просто для інформації, 120 тисяч тестів відбулося протягом 2021 року саме на базі громадських організацій. Тобто це відбувається, колеги, і це потрібно, щоб відбувалося.

ДУБНОВ А.В. Ми спеціально унормовуємо це?

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, ми спеціально це унормовуємо, от і все.

ДУБНОВ А.В. Ти права абсолютно, що це дуже просто, кожен собі пальчик може пробити і цукор поміряти, і все що хочеш. Але непідготовленому персоналу ми даємо право це робити? От моя позиція, що ми не маємо...

СТЕФАНИШИНА О.А. Звичайно, непідготовлений персонал не має цього робити і тому ми прописуємо в законі, що це має бути конкретно підготовлений персонал, який пройшов навчання в Центрі громадського здоров'я.

ДУБНОВ А.В. Навчання проходять чи в медучилищі, чи в коледжі, чи в університеті. Медична освіта не така проста, як вам здається.

СТЕФАНИШИНА О.А. Звичайно, вона не така проста, але для того, щоб провести тест на ВІЛ, медична освіта, ну, чесно кажучи, це вже зарегульованість цієї сфери.

ДУБНОВ А.В. Не можна деякі речі давати громадським організаціям чи релігійним. Вибачте, але коли в церкві почнуть...

СТЕФАНИШИНА О.А. Які речі?

ДУБНОВ А.В. Тестування.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я розумію, що деякі не можна. Але тестування на ВІЛ зараз відбувається.

ДУБНОВ А.В. Коли в церкві будуть тестувати на ВІЛ, то воно мені не пасує.

СТЕФАНИШИНА О.А. Тестування на ВІЛ відбувається десятки років вже в громадських організаціях. Ще раз кажу, 120 тисяч тестів було...

ДУБНОВ А.В. Самотестування, коли є відповідальність на людині. Людина сама вирішила, що вона в громадській організації візьме цей безкоштовний тест і сама собі зробить, відповідальність на собі, сам собі зробив. Але коли відповідальність бере "геошка", яка не має ні ліцензійних умов, ні МТБ, ні місця, куди цей, вибачте, тест утилізувати, то це неправильно.

МАКАРЕНКО М.В. І він ні за що не відповідає, оця людина без медичної освіти.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Абсолютно.

СТЕФАНИШИНА О.А. Зараз ця людина ні за що не відповідає, зараз так відбувається.

ДУБНОВ А.В. А ви хочете дати їм право і вони продовжуватимуть не відповідати. Це не має робитися.

СТЕФАНИШИНА О.А. Звичайно. Це не тільки я хочу дати право, це світова практика, це донори, які фінансують сьогодні програми протидії СНІДУ, вимагають від України це зробити.

ДУБНОВ А.В. Давайте все-таки проголосуємо, пане головуєчий.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У нас же ще дискусія.

ВАГНЄР В.О. Вибачте, будь ласка. А чому ми не можемо в ці громадські організації запросити, ну, наприклад, тих же середніх медичних працівників? Я думаю, що це не складно, покласти на них обов'язок, тоді в нас буде відповідальність офіційно.

СТЕФАНИШИНА О.А. Вони так роблять, Віко. Зараз вони так роблять. Це сильно ускладнює їхню роботу, сильно ускладнює.

ВАГНЄР В.О. Чому?

СТЕФАНИШИНА О.А. Ну тому що ти маєш найняти медичного працівника, привести його до себе в "геошку". Я про те, що медичний працівник відволікається від своїх обов'язків, розумієш? Тим більше зараз, коли в нас війна, медичні працівники завантажені. Ні, приходьте в "геошку", тестуйте людей на ВІЛ. Ну ви серйозно? Звичайно, медичні працівники зараз мають набагато важливіші, ну взагалі, рятують життя людей. А тест на ВІЛ може зробити звичайний соціальний працівник, який пройшов підготовку.

ВАГНЄР В.О. Зрозуміло.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, далі дискутуємо чи будемо голосувати?

ВАГНЄР В.О. Просто дискусія нічим не закінчилася.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, вона не закінчилася, тому у Артема Васильовича була слухна пропозиція...

СТЕФАНИШИНА О.А. Дивіться, колеги, ми можемо взагалі перенести розгляд цього законопроекту, якщо немає погодження по цій поправці, вона дуже важлива.

ВАГНЄР В.О. Давайте ми окремо узгодимо цю поправку.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, давайте знімати тоді з комітету, будемо чекати далі.

БУЛАХ Л.В. Ні, ні, ні. Друзі, мені здається, одне слово – це не аргумент відмінити розгляд законопроекту.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ні, у всіх є питання, бачиш, Ладю? Ми не пропрацювали з колегами, тому можемо переносити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, пані Олю! Хвилиночку! Я не буду, як Руслан Олексійович, вимикати мікрофон, але давайте будемо (*нерозбірливо*).

Значить, дивіться, у нас є пропозиція зняти з розгляду сьогодні законопроект, ну, зняти з розгляду до уточнення питання по 47-й правці. Я правильно озвучив зараз пропозицію, так?

ВАГНЄР В.О. Як один із варіантів, так.

СТЕФАНИШИНА О.А. Відкласти, скажімо так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну відкласти, так. Це мається на увазі не зняти з розгляду, а відкласти.

ДУБНОВ А.В. Можна мою пропозицію першою?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, ну хвилиночку, я же не встигаю. Я ж кажу, у нас є декілька пропозицій, Артеме Васильовичу.

ДУБНОВ А.В. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Друга пропозиція: поставити цю поправку на голосування і або її врахувати в цілому, або її врахувати без слів "громадські організації".

ВАГНЄР В.О. Без слова "тестування". "Громадські" нехай будуть, вони гарно працюють.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Без слова "тестування", Віка, я прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так це принципове слово.

ДУБНОВ А.В. А все інше дуже добре, класна правка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, ну давайте хто-то один или давайте вы как зам сейчас модеруйте, я посижу послушаю и поголосую.

ДУБНОВ А.В. Я не умею, как вы, простите.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Поэтому, смотрите, еще раз, у нас есть сейчас три варианта решения вопроса этого, да? Перше. Є пропозиція Стефанишиної перенести розгляд цього питання саме по цій поправці і в цілому тоді переносимо. Є пропозиція Артема Васильовича прийняти цю поправку, але викреслити звідти слово "тестування". Я правильно сказав, Артеме Васильовичу?

ДУБНОВ А.В. Так, абсолютно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. І є третя пропозиція голосувати так, як є, і комітетом приймати рішення. Це третя пропозиція і, наскільки я розумію, це пропозиція пані Лади. Пані Ладо, я правильно озвучив вашу пропозицію?

БУЛАХ Л.В. У мене пропозиція просто не відкладати через одне слово.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І третя пропозиція – не відкладати.

БУЛАХ Л.В. Так, не відкладати розгляд.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте так: ставлю по черзі по надходженню. Першою була пропозиція пана Артема Дубнова. Прошу голосувати.

Булах Лада.

БУЛАХ Л.В. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За Дубнова.

І перепрошую, з приводу підкомітету, бо я не входжу в нього. Тому і не знала. Питання знімається.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк. Нема.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Він там писав в "Групу".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, він писав, я так розумію, за поправку "за". Ну, це треба уточнити.

Зуб.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький утримався.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Проти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладі, оголосіть.

БУЛАХ Л.В. 9 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 9 – за. Треба редакційну зміну в поправку. Ну да, це ж редакційна зміна, правильно? Колеги, а як ми можемо це зробити? Там все голосування треба тоді в закон переносити?

ДУБНОВ А.В. Ні, це наша комітетська поправка. Ми її просто зараз знімемо і змінимо від всіх членів комітету. Все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді в нас на врахування ідуть всі поправки, а 47-а іде в редакційній. Правильно я вважаю?

ДУБНОВ А.В. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вона врахована, але редакційно.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Ми її можемо врахувати частково.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну то я ж кажу – редакційно. Правильно?

ДУБНЕВИЧ Я.В. Врахована частково без того слова та і все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, ви як автор, що ми робимо?

БУЛАХ Л.В. Так, ми можемо прийняти цю правку редакційно, просто без одного іменника.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну дивіться, я зараз скажу. Ця поправка була дуже принципова для Глобального фонду, це 130 мільйонів доларів на рік, які нас фінансують по боротьбі з ВІЛ/СНІД. Тому, колеги, я прошу все ж таки цей закон віднести на ще один комітет, на понеділок, бо це принципове, це ламається весь закон, ми втрачаємо 130 мільйонів.

ДУБНОВ А.В. Моє слово ламає цей закон?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми 130 мільйонів, оце саму цю поправку вимагали донори. Я не розумію, де Марченко візьме 130 мільйонів доларів на фінансування на наступний рік.

ДУБНОВ А.В. І донорів теж запросити на комітет, щоб ми обговорили.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Тому я пропоную перенести розгляд цього закону і ще раз зібрати підкомітет і комітет після рішення підкомітету. На підкомітет запросити донорів, бо я був на цих всіх баталіях, це позиція – 130 мільйонів доларів для країни.



БУЛАХ Л.В. Ну слухайте, Михайле Борисовичу, це несерйозно. Через оцю поправку переносити розгляду закону?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, я вам можу спрогнозувати, що цей закон не пройде в залі абсолютно.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я думаю, що він навіть не піде до зали, якщо чесно, цей закон.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Його "зіб'ють" на Погоджувальній раді, колеги, цей закон "зіб'ють" на Погоджувальній раді. Тому, дивіться, ваше рішення. Виносимо? Виносимо. Ну я просто розповідаю, я, може, і не мав це розповідати, але в нас є питання, ця поправка, вона важлива для фінансування.

ДУБНОВ А.В. Ми обговорюємо нормальну правку, тому що не медичні...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, я сказав свою думку. Далі приймаємо рішення. Виносимо на Погоджувальну раду. "Зіб'є" Погоджувальна рада, ну "зіб'є". Не "зіб'є", все нормально, ми більшістю праві, ті, хто правку...

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, на Погоджувальній раді все буде залежати від вас.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні. На жаль, це вирішують фракції.

ДМИТРИЄВА О.О. Ну ми ж знаємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, порадьтеся, будь ласка, з Дмитром Олександровичем, як він збиває закони і не допускає їх голосувати.

ДМИТРИЄВА О.О. Так ото ж я вам і кажу. Дмитро Олександрович підтримує цей законопроект.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я вам кажу про інші закони. У нас сьогодні під час війни Погоджувальна рада приймає рішення одностайно заходить в зал Ради чи ні.

ДУБНОВ А.В. Погоджувальна рада зараз хоче дати не медичному персоналу з ризиком інфікування ВІЛом право це робити. Я, чесно кажучи, думав, що Погоджувальна рада займається трошки іншою роботою.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Погоджувальна рада пускає закон в зал або його не пускає, ще раз кажу.

ВАГНЄР В.О. Так ми повинні розуміти, чи ми за людей, чи ми проти людей. І все.

ДМИТРИЄВА О.О. То ми як лікарі поговоримо з ними.

ДУБНОВ А.В. Ми як фахові лікарі прийняли рішення.

СТЕФАНИШИНА О.А. Колеги, є пропозиція перенести розгляд законопроекту, ця поправка обговорювалась...

МАКАРЕНКО М.В. Колеги, ми вже це все обговорили. Що ж ми робимо?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Михайло Васильович, що ми робимо, я вам розповів.

МАКАРЕНКО М.В. Я вам сам розповім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, я вам розповів.

ЗУБ В.О. Михайле Борисовичу, я вибачаюсь, бо у мене зв'язок, я в дорозі. Я теж там "за" проголосую, щоб ви там врахували мій голос, будь ласка.

БУЛАХ Л.В. 10 тоді "за".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, дивіться, що буде далі, я розказав. Приймаєте рішення виносити в зал – давайте виносити в зал, давайте голосувати.

ДУБНОВ А.В. Так класний закон, ідеальний просто.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Закон класний, Артеме Васильовичу. Він точно кращий, ніж акциз поштучно на сигарилі, тут я з вами...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Тут 100 процентів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, він точно кращий. І точно краще, ніж Закон про ігровий бізнес. Але що буде? Я просто розповідаю, чому саме оця правка була "каменем". Тиждень цей закон обговорювався МОЗом і всіма

стейкхолдерами саме по цій правці. Тому ще раз кажу, ця поправка вона спірна.

БУЛАХ Л.В. У мене пропозиція. Може, МОЗ тоді самостійно відрегулює це питання на "підзаконці"? Тому що, насправді, от наприклад, те що казала Оля, що є якісь вимоги до освіти. Насправді ні в законі, ніде. Де воно є? Можливо, треба дійсно виписати це якось на "підзаконці"?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тому я і запропонував, щоб ви ще раз зібрались підкомітетом разом з МОЗом, разом з донорами відпрацювали цю поправку і "Перехідні положення" закону. І в понеділок ми встигаємо ще один комітет провести. Оце була моя пропозиція. Я ж не кажу зараз, я - за чи проти.

ДУБНОВ А.В. Колеги, вибачте, ми будемо зустрічатися, щоби знову почути, що це тестування треба засунути.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Лада зараз дуже добре сказала, що, може, там на "підзаконці" треба виписати. Артеме, може на "підзаконці" вимоги треба виписати і тоді ця поправка не буде викликати ніяких запитань. А цю "підзаконку" врегулювати в тексті закону в "Перехідних положеннях", наприклад, я ж кажу.

ДУБНОВ А.В. Давайте напишемо в тексті закону, що це має бути медичний персонал і все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, у мене тільки одне питання...

СТЕФАНИШИНА О.А. Зараз так і є. Можна не переписувати. Можна просто видалити. А ми проти того, щоб так було.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У мене питання: а де б ми були, якби ми COVID тестували тільки медичним персоналом?

ДУБНОВ А.В. У нас не медичний персонал робив...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У нас COVID робили в аеропортах, робили на вокзалах. Експрес-тести до медичного персоналу мають таке ж саме відношення, як до пломбування зубів я маю, чесно.

ДМИТРИЄВА О.О. Ні, ну COVID – це трохи інше поняття, бо це пандемія...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. COVID – це особливо небезпечна інфекція, така сама, вони в одному розряді: туберкульоз, ВІЛ, COVID, це все особливо небезпечні.

Тому дивіться, колеги, ще раз кажу, просто шкода, що цей закон не пройде.

ДУБНОВ А.В. ... всіма руками і ногами. Але одне слово і таке принципове, що аж пана Кузіна...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я поясню, чому принципово, Артеме. Бо у нас грошей, ще ні разу держава Україна з часів, коли СНІД почали мати...

ВАГНЄР В.О. А що, донорам принципово, якщо вони дають гроші і їм принципово, щоб це були не медичні працівники?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Їм принципово розширити тестування.

ВАГНЄР В.О. Я розумію, що розширити. Там потрібен один.

СТЕФАНИШИНА О.А. Це для протидії ВІЛ найважливіше зараз норма для нас, тому що в нас проблема з тестуванням, з виявленням ВІЛ.

БУЛАХ Л.В. Давайте тут не перекручувати. Насправді, ми зараз...

СТЕФАНИШИНА О.А. А можна мене не перебивати, пані Ладі?

БУЛАХ Л.В. Ні, я хочу спростувати ваше твердження, тому що закон дуже важливий.

СТЕФАНИШИНА О.А. Будь ласка, я ще не закінчила навіть. Що ви будете спростовувати?

БУЛАХ Л.В. Давайте я просто спростую ваші маніпуляції.

СТЕФАНИШИНА О.А. Будь ласка, можна я завершу?

БУЛАХ Л.В. Закон дуже важливий. Саме цією правкою і цим словом ви зараз нівелюєте великі зміни, які необхідні для системи охорони здоров'я в цілому, тому що в законі з'являється можливість лікувати і диспансеризувати людину в будь-якій медичній установі будь-якої форми власності, наприклад, або надавати первинній мережі не просто прохання тестувати, а зобов'язати сімейних лікарів тестувати на ВІЛ кожного свого

пацієнта. Там маса класних інших також норм, які потрібні і системі охорони здоров'я, і нам як пересічним громадянам також.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, колеги, колеги!

СТЕФАНИШИНА О.А. Мене просто перебили, Михайле Борисовичу, я не завершила. Можна я завершу? Повагу майте до колег, будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Завершуйте, будь ласка.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ні в якому разі, пані Ладю, не хотіла вас образити і теж вважаю, що цей закон дуже важливий, але маю на увазі, що для протидії епідемії сьогодні вкрай важливе офіційне і легальне залучення громадських організацій в тестування, тому що зараз це не є ефективно і не є так легалізовано, як нам потрібно. Тому наша задача сьогодні, по-перше, показати міжнародним партнерам, що Україна хоче протидіяти епідемії ВІЛ саме в розрізі тестування. Зараз тестування це найбільша проблема в протидії ВІЛ, от що я хочу сказати.

ДУБНОВ А.В. Так ви так кажете, що це дуже просто.

СТЕФАНИШИНА О.А. Чого ви перебиваєте мене, от я не розумію? Ви маєте повагу до колег обидва? І тому, власне, це просто дійсно зараз відбувається. Ще раз, колеги, 120 тисяч на рік "геошки" тестують уже, і це не є проблема. Зараз тестують настільки все просто, що мені соромно відволікати медичних працівників, які сьогодні мають рятувати життя людей, на те, щоб тестувати людину на ВІЛ, коли це можуть зробити професійні люди в громадських організаціях, які це роблять десятки років. Ми говоримо зараз ні про що. Я не розумію, навіщо ви взагалі зараз "валите" цей закон, Ладю, ви в тому числі, хоча для вас він такий важливий. Погодьтеся вже на цю правку, перестаньте вже цю дискусію далі мусувати, пропустимо його в залі і проголосуємо. Без цієї правки, я вам гарантую, ми будемо проти, фракція "Голос" буде проти цього закону публічно.

ВАГНЕР В.О. Фракція "Голос" проти всіх законів.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ні, чому проти всіх законів? Ми тільки проти корупційних. Тому, власне, у нас дійсно має бути консенсус. На жаль чи на щастя, під час війни на погоджувальних радах консенсусу від нашої фракції не буде, якщо не буде цієї важливої поправки, якої вимагаю не я, а її вимагають наші міжнародні партнери і громадські організації, які на своїх плечах вивозять цю епідемію СНІДу вже десятки років.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, є пропозиція. Пані Ольго, я почув вас, почув колег. Все одно більшість є, щоб закон виносити на Погоджувальну раду, давайте виносити на Погоджувальну раду, а там побачимо. Тут у фракції "Голос" є можливість або на Погоджувальній його не пропустити, або в залі цю поправку "збити", і нам віддадуть з правками Президента на перероблення, бо ця правка, вона ж ламає закон. Тому є пропозиція, давайте голосувати поправку зараз 47-у редакційну і виносити на Погоджувальну, хай голови фракцій розбираються між собою. Це вже не від комітету залежить на Погоджувальній раді, а від голів фракцій.

ДУБНОВ А.В. Можна? У мене ще одна правка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну так, прошу.

ДУБНОВ А.В. 48-а правка пані Ольги Стефанишиної. Правка не є досить критична, якщо колеги скажуть, що це не має змісту, то я погоджуся, але вона в первинній редакції мені подобається набагато більше. Я прошу залишити текст законопроекту в чинній редакції і відхилити цю правку Стефанишиної, адже чинна редакція першого читання детально описує всі аспекти після тестового консультування на ВІЛ. І це в багатьох випадках єдина можливість пояснити пацієнту нові права і обов'язки, які в нього набуваються через наявність ВІЛ-позитивного статусу. Крім того, слово, яке мені подобається в правці - "кваліфікований працівник" - проводить консультації більш фахово. І мені здається, що обов'язково особа, в якій виявлений ВІЛ, має почути про наявність і кримінальної, і адміністративної відповідальності про поставлення іншої особи в небезпеку. Вони мають розуміти, що за зараження існує стаття. Якщо ми це не кажемо, вони не всі, ВІЛ-інфіковані, добре читають Кримінальний кодекс. Це просто питання про те, що нам треба їм пояснити їхні нові права і обов'язки, от і все, під час консультації. Чого ми виключаємо цю частину статті, я не розумію. Може, Ольга Анатоліївна пояснить, що вона має на увазі?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. У попередній було "відповідальність", вони надавали інформацію, а в цій немає, так?

ДУБНОВ А.В. А в цій немає, так. Інформація про відповідальність. Просто інформація, ми маємо інформувати інфікованого, що в нього є відповідальність, якщо він продовжить там щось робити.

ВАГНЕР В.О. Це в час Радянського Союзу завжди повідомляли, що є відповідальність, якщо ти будеш наражати на небезпеку.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, просто, власне, у нас не Радянський Союз, колеги, вже слава тобі, господи.

ВАГНЕР В.О. Ну ні, я розумію...

СТЕФАНИШИНА О.А. Дивіться, я звичайно розумію, що вам дуже складно в цю тему зануритись, тому що вона така досить далека від деяких, але я, як людина, яка 20 років життя витратила в тому числі на протидію ВІЛ, хочу вам сказати, що насправді у нас під час Радянського Союзу та після нього багато років дуже сильно дискримінувалися люди, і оця криміналізація питання ВІЛ, вона є однією з перешкод того, що люди насправді ідуть і лікуються. Коли їм розказують, що так як це звучить зараз, то, звичайно, оце попередження про оці кримінальні всякі провадження, воно... От ви поставте себе на місце людини, захотіли б ви далі розбиратися з вашим статусом, іти ставати на лікування і так далі. З психологічної точки зору це дуже складна історія.

Є паралельно у нас закон Лади Булах, наскільки я розумію, про декриміналізацію також цього питання. І, власне, ця правка, вона стосується саме декриміналізації людей, які отримали такий статус. На думку міжнародної спільноти, на думку громадських організацій такі попередження ведуть до того, що люди не йдуть просто ставати на лікування. Лікування ВІЛ, я нагадаю, - це антиретровірусна терапія, яку людина має приймати все життя, для того щоб а) її стан здоров'я не погіршувався, а покращувався, б) щоб вона не розповсюджувала ВІЛ-інфекцію, тому що людина, яка вживає регулярно антиретровірусну терапію, вірусне навантаження знижується і вона не передає ВІЛ. Тому для нас важливо, щоб люди доходили до лікаря. У такому формулюванні це є великою демотивацією. Оце пояснення цієї поправки.

ДУБНОВ А.В. Михайле Борисовичу, можна до вас питання по цій правці?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ДУБНОВ А.В. Це не суперечить нашим міжнародним зобов'язанням?

СТЕФАНИШИНА О.А. Навпаки.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Суперечить, тому що у нас є закон пані Лади, який теж був по міжнародним зобов'язанням по декриміналізації, а саме СНІДу.

ДУБНОВ А.В. Я ж тільки за декриміналізацію, але поки людина має отримати інформацію...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так це спарений закон, Артеме Васильовичу. По декриміналізації це спарений закон, тому в основному законі має бути зняття.

БУЛАХ Л.В. Можна я дотлумачу? Насправді зараз ми втрачаємо час, тому що як би ця стаття не звучала, це ні на що не впливає, поки не внесені зміни в Кримінальний кодекс відповідно мого паралельного законопроекту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все правильно!

БУЛАХ Л.В. Тому, можливо, Артеме, зараз ти знімеш цю правку?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме, ну, тут чесно дійсно ні про що. Якщо по першому дискусія, то по другому це...

ДУБНОВ А.В. ... зробила велику роботу. Якщо це принципово по декриміналізації, добре, ну, давайте не ставити на голосування.

БУЛАХ Л.В. Дякую.

ВАГНЄР В.О. Так, я теж вважаю, це правда, але у мене питання маленьке: а як пацієнту донести, що він може наражати на небезпеку іншу людину?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А як ми доносимо про COVID і все інше? Про холеру, про чуму.

ВАГНЄР В.О. Ні, я маю на увазі, що просто консультування, та і все, без кримінальних якихось зобов'язань.

СТЕФАНИШИНА О.А. Звичайно, там воно лишається.

ВАГНЄР В.О. Тоді все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Більше немає питань по врахованих поправках?

ДУБНОВ А.В. У мене немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, оголошуйте поправки.

БУЛАХ Л.В. До законопроекту 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 усього у визначений Регламентом Верховної Ради термін надійшло 72 поправки. Пропоную врахувати 39: 1, 2...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, 38.

БУЛАХ Л.В. 38. Дійсно, змінилося. Отже, 1, 2, 6, 8, 13, 14, 15, 19, 20, 22, 25, 26, 28, 30, 31, 36, 38, 40, 41, 43, 44, 48, 49, 50, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 71.

Врахувати редакційно чотири: 4, 11, 47 (оця, яка сьогодні обговорена).

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні-ні, 47-а в частковій іде, пані Ладо.

БУЛАХ Л.В. 47-а в частковій.

Тоді врахувати редакційно 3 правки: 4, 11 і 51.

І врахувати частково також 3 правки: 17, 45 і 47.

Відхилити 28 поправок.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стоп. Пані Ладо, ми спочатку голосуємо за ці, а потім відхилені.

БУЛАХ Л.В. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

ДМИТРИЄВА О.О. І за Закон по реабілітації не голосував "Голос", так що я знаю, як вони голосують.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я теж знаю.  
Дубіль.

ДМИТРИЄВА О.О. Я краще.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.  
Зуб.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – утримався.  
Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Утрималася.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.  
Пані Ладо, оголосить.

БУЛАХ Л.В. 9 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 9 – за. Рішення прийнято.  
Відхилені, пані Ладо.

БУЛАХ Л.В. Відхилити 28 поправок: 3, 5, 7, 9, 10, 12, 16, 18, 21, 23, 24, 27, 29, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 42, 46, 54, 59, 61, 62, 64, 68, 72.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, немає зауважень по відхиленим? Ніхто не хоче повернути якусь з відхилених? Немає.

Прошу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський. Немає.

Зуб.

ДУБНОВ А.В. Дубнов ще.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.  
Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Утримуюсь.

БУЛАХ Л.В. 10 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 10 – за. Дякую. Рішення прийнято.

Загальна пропозиція: рекомендувати Верховній Раді прийняти запропоновану комітетом остаточну редакцію проекту Закону 6364 в другому читанні в цілому як закон з техніко-юридичними поправками. Доповідачем від комітету визначити народного депутата України голову підкомітету Булах Ладу Валентинівну. Доручити секретаріату оформити відповідно до ухвалених комітетом рішень остаточну редакцію порівняльної таблиці до законопроекту. Прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. За, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський. Не з'явився?

Зуб.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – утримався.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Утримуюсь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, пані Ладю.

БУЛАХ Л.В. 9 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до третього питання порядку денного: проект Закону України про внесення змін до Податкового кодексу України та деяких законодавчих актів України щодо посилення заходів контролю за обігом підакцизних товарів (реєстраційний номер 8174-1), поданий народним депутатом України Холодовим Андрієм Івановичем.

Колеги, це альтернативний законопроект до 8174 народного депутата Петруняка, який ми розглянули на минулому засіданні комітету. Він, як і основний законопроект, містить низку положень, які у разі його прийняття матимуть негативний вплив на здоров'я населення України та імідж нашої країни як країни-кандидата в члени Європейського Союзу.

За висновками підкомітету з питань євроінтеграції, який розглядав цей законопроект 25 листопада поточного року, він не відповідає цілям Угоди про асоціацію та Директиви 2014/40/ЄС, а відтак суперечить правилам Європейського Союзу. Наш комітет не є головним з опрацювання цього законопроекту, але ми можемо висловити свою позицію щодо нього та

надати свої пропозиції Комітету з питань фінансів, податкової та митної політики.

Отже, пропоную спочатку автору 3 хвилини Андрію Івановичу, потім слово голові профільного підкомітету Булах Ладі Валентинівні і потім підкомітету євроінтеграційному Стефанишиній Ользі Анатоліївні з регламентом 3 хвилини. Але, колеги, наскільки я знаю, там у автора є пропозиція до нас, якщо вона там для всіх прийнята буде, то, може, ми тоді скоротимо час і пані Лада, і пані Оля тоді вже не будуть висловлювати свої застереження. Бо автор, наскільки я знаю, ознайомлений з цими застереженнями. І потім перейдемо до обговорення.

Прошу, Андрію Івановичу, вам слово.

ХОЛОДОВ А.І. Дякую, Михайле Борисовичу. Добрий день, шановні колеги! Дуже приємно бути присутнім на вашій непростій, але дуже професійній дискусії. Тому я з великим задоволенням був присутнім і дякую вам. Для мене завжди це цікаво, коли професіонали сперечаються або обговорюють важливі для країни питання, це дуже приємно.

Але я дуже коротко. Коли був поданий основний законопроект, я побачив, що в нього дуже багато неефективних норм, які конкретно можуть зашкодити і державі, і державному бюджету України. Тому я дуже стисло по основних нормах, які я хотів внести, які стосуються нашого комітету, а потім стосовно медичного комітету. Тобто на період війни я пропонував обмежити продаж імпортованих алкоголю і сигарет в дьюті-фрі, тобто це боротьба з контрабандою, коли імпортовані сигарети в дьюті-фрі, вони в основному з Білорусії, Молдови, Китаю, їх переміщують в митний режим, а насправді продають в Україні без акцизу. Для вашої інформації: мінімальне навантаження на одну пачку сигарет, які виробляються в Україні, приблизно 50 гривень, тобто отримує держава як акциз і ПДВ, а на ці сигарети в дьюті-фрі нуль гривень отримує держава. Можливо, там якісь копійки, але менше ніж одна гривня і то, можливо, від продажу в дьюті-фрі і сплати податку на прибуток.

Друге. Для вашої інформації, зміни, які я пропоную внести в 481-й Закон про державне регулювання, це зробити більш жорстку відповідальність за перевезення і торгівлю контрафактом або підакцизною продукцією. Внести норми стосовно електронних сигарет. Наприклад, сьогодні відсутня відповідальність за продаж електронних сигарет без акцизних марок. Тобто це важливо і також для євроінтеграційних наших процесів, і для державного бюджету. Збільшення ряду штрафів, збільшення вартості оптової ліцензії на торгівлю тютюном, тому що вже майже там 5 або 7 років не збільшувалась ліцензія, хоча в той же час, ви знаєте, інфляція та інші податки індексуються, фото і відеофіксація перевірок податкової суб'єктів, які торгують

підакцизною продукцією, для виключення зловживань з боку недоброчесних платників і підтримки "білого" легального бізнесу.

І ще одна, остання норма. Коли ми зараз з вами бачимо, що на вулиці дуже багато сигарет без акцизу з пачками "дьюті-фрі", 40 відсотків у минулому році "дьюті-фрі" сигарет були виробництва Білорусі. Я вважаю, що Білорусь – це та країна, яка підтримує агресію на території України, і ми маємо звернути з вами увагу на ці сигарети, які виробляються на фабриці, яка має відношення до державної білоруської монополії, тобто до Лукашенка.

І закінчуючи, хочу, щоб Нацпол і Державна податкова служба (пропонуються зміни), щоб разом вони проводили ці перевірки, тому що зараз правова колізія, де Державна податкова служба не перевіряє торгові точки, де немає зовсім документів, тому що вона не є суб'єктом перевірки, коли викликають на...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Андрію, регламент, я вас прошу дотримуватись.

ХОЛОДОВ А.І. Дякую, закінчую. А стосовно норм, які подані в законопроекті по маркуванню електронних сигарет, це я взяв з того законопроекту, який був запропонований, але це професійна дискусія і ваша відповідальність, тому я сподівався, що буде дискусія з вашим комітетом і зовсім не наполягаю на тих нормах, які мають відношення до нашої реальної інтеграції до Євросоюзу. Я зрозумів позицію, більше ознайомився, якщо це порушує євродирективу, я готовий зняти ці питання з цього законопроекту.

Дякую, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Андрію Івановичу.

Пані Ладо, якщо знімаються ці норми, по яких були ваші зауваження, ви будете брати час для виступу? Там по акцизу, я так розумію, і по нормі, по маркуванню.

ХОЛОДОВ А.І. Так, це не принципова зовсім позиція. Я вважав так, що якщо бізнес, який зараз в скрутному становищі, і він звертався, щоб відтермінувати, але це питання народних депутатів, тому це суто для дискусії і я не наполягаю зовсім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, прошу.

БУЛАХ Л.В. Михайле Борисовичу, я уточнюю: то ми зараз просто його не розглядаємо чи ми будемо голосувати?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні-ні, ну мається на увазі, нам треба прийняти рішення, підтримуємо ми законопроект, для комітету Гетманцева ми даємо зауваження, які нас хвилюють чи не даємо. Наскільки я розумію, автор знімає те, що нас хвилювало.

БУЛАХ Л.В. Так у мене питання: навіщо тоді автор це все подавав?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну не розібрався, він каже.

ХОЛОДОВ А.І. Не питання, які стосуються вашого комітету, я вважаю, що ми маємо обговорити разом з бізнесом і профільними асоціаціями. Тому, Михайле Борисовичу, по процедурі я вважаю, що так як законопроект зараз є, то я вважаю, що було б краще, якщо б ваш комітет зробив зауваження і якщо цей законопроект дійде до голосування на нашому комітеті, то до другого читання ми врахуємо, що він буде розглядатися без цих норм.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Андрію Івановичу, хотів вас трошки засмутити, ми будемо рекомендувати не розглядати цей закон навіть у першому читанні, якщо там будуть ті норми, які порушують права громадян України на здоров'я.

ХОЛОДОВ А.І. Дякую. Вирішіть, як правильно, так і зробіть.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо.

БУЛАХ Л.В. Знаєте, давайте для протоколу, все-таки я трішечки озвучу, що пропонує автор, для колег, бо вони, можливо, не сильно вдивлялися в цей законопроект, тобто дуже схожі ініціативи на попередній основний законопроект Євгена Петруняка, так само в тексті змін відтерміновує на 24 місяці ту норму, яку ми прийняли в нашому Законі про шкідливий вплив тютюну, відтерміновує збільшення медичних попереджень на 65 відсотків, які на пачках мають бути, оці картинки страшні. Ну тобто на 2 роки, даруйте. Потім, відтерміновує на 6 місяців з дня припинення чи скасування воєнного та надзвичайного стану вимоги до обігу електронних сигарет, наприклад, щодо звітування про перелік інгредієнтів. Даруйте, яка різниця - військовий у нас час, не військовий у нас час, я як споживач повинна знати, які інгредієнти...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, погоджуюсь. Далі.

БУЛАХ Л.В. І останнє. Що продовжує строк реалізації тютюнових виробів всіх: і електронних сигарет, і ТВЕНів, GLO на 12 місяців, але не довше, ніж 12 місяців з дня наступного... Тобто це дає можливість тютюновій



індустрії насправді "наштампувати" величезну кількість тютюнових виробів, а потім продавати ще протягом року за старими правилами.

Як на мене, ці всі три норми, вони....

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ваш підкомітет проти цього?

БУЛАХ Л.В. Так, ці всі три норми погіршують сьогоднішні вже нові правила і звітування у тютюновій індустрії, і оці медичні попередження, які мають збільшитися, тому я не вважаю... Жодних аргументів немає відтермінувати їх або просто відмінити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Почув, пані Ладо.

Прошу, пані Олю, є у вас що додати?

СТЕФАНИШИНА О.А. Я повністю згодна з тим, що сказала Лада, це чітко видно з тексту закону. Просто хочу, щоб всі розуміли, що згідно з Угодою про асоціацію імплементація норми директиви вказаної, вона мала відбутися 31 жовтня 2016 року, тобто ми вже прострочили на 7 років взагалі її імплементацію. І, власне, ще більше затягування ніяк не веде нас до Європейського Союзу, а в той же час зараз ми наш вступ намагаємося всіляко прискорити. Тому з рішенням нашого комітету законопроект 8174-1, вбачаючи, що він не відповідає цілям Угоди про асоціацію та директиві 214/40/ЄС, а відтак суперечить праву Європейського Союзу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, почув.

Колеги, Міністерство охорони здоров'я, вам є що додати, пане Кузін?

КУЗІН І.В. Ми повністю підтримуємо позицію народних депутатів. Міністерство охорони здоров'я України також не підтримує проект цього закону по євроінтеграції і по відтермінуванню вступу в дію норм по захисту здоров'я населення від шкідливого впливу тютюну.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Почув. Дякую, колеги.

Я пропоную обговорення завершити. Ні в кого з депутатів немає запитань більше до автора, чи до Міністерства охорони здоров'я чи до підкомітету?

ХОЛОДОВ А.І. Михайле Борисовичу, можна 30 секунд?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ХОЛОДОВ А.І. Дякую вам.

Я хочу відреагувати на коментар шановних народних депутатів. Ви всі дуже добре знаєте, що коли готується альтернативний законопроект, беруться з основного законопроекту якісь існуючі норми, які ми маємо обговорювати з бізнесом, з профільними асоціаціями і з народними депутатами. Тому я кажу, що, так, воно майже було взято з того законопроекту, щоб не зовсім подавати другі норми, і якщо воно дійсно не відповідає євродирективі, я вважаю, що ці норми ми, і сам я їх пропоную відхилити.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, тоді у мене є пропозиція. Я ставлю на голосування пропозицію запропонувати Комітету з питань фінансів, податкової та митної політики рекомендувати Верховній Раді України відхилити законопроект (реєстраційний № 8174-1) і направити висновок нашого комітету з пропозиціями щодо законопроекту 8174-1 Комітету з питань фінансів податкової та митної політики, де буде вже повністю викладено секретаріатом зауваження двох підкомітетів – підкомітету пані Лади і підкомітету пані Стефанишиної.

Якщо немає інших пропозицій, прошу підтримати і проголосувати. Прошу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Колеги, голосуємо відхилити 8174-1, так?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Наша пропозиція, ми ж його не відхиляємо, пані Ладо, ми рекомендуємо.

БУЛАХ Л.В. Не рекомендуємо?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми рекомендуємо комітету відхилити. Прошу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

Зуб.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, скільки?

БУЛАХ Л.В. 10 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 10 – за. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного питання порядку денного. Це у нас, колеги, План законотворчої роботи на 2023 рік. Колеги, у мене там нарада в одній поважній організації. Тому, якщо ми з дискусією це будемо приймати, то я попрошу Артема Дубнова далі вести комітет або оголосити перерву до понеділка. Якщо немає там великих дискусій, то давайте швиденько пройдемо це питання.

ДУБНОВ А.В. У мене немає.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Немає питань.

БУЛАХ Л.В. У мене немає.

ДУБНОВ А.В. Давайте перейдемо до голосування одразу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

Прошу, колеги, вам всім був розісланий згідно Регламенту статті 19.1 Верховної Ради щорічно затверджуваний План законотворчої роботи на поточний рік, сформований за пропозиціями комітетів щодо питань, які потребують законодавчого врегулювання. У нас є доручення Голови Верховної Ради надати такі пропозиції, попередньо узгодивши їх з усіма сторонами законодавчого процесу. Це мається на увазі інші гілки влади.

Напрацьовані пропозиції від комітету до проекту Плану законопроектної роботи парламенту на 2023 рік були вам всі розіслані для попереднього ознайомлення. Ці пропозиції погоджені та підтримуються Офісом Президента України та Міністерством охорони здоров'я, за їх виконання ми несемо відповідальність.

Однак, як нам вже з практики відомо, план може протягом року переглядатись і корегуватись, і так само він нас не обмежує в інших законодавчих ініціативах щодо внесення до нього. Крім того, вже при формуванні плану роботи комітету на наступні сесії ми також можемо планувати додаткові до тих, що будуть затверджені Планом Верховної Ради законодавчої ініціативи.

Тому пропоную підтримати напрацьовані нами пропозиції до проекту Плану законопроектної роботи парламенту на 2023 рік. Прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

Зуб.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладо.

БУЛАХ Л.В. 9 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Рішення прийнято.

Колеги, у нас в "Різному" записувалися Стефанишина, Дубіль. Дмитрієва.

Прошу, пані Олю, ви перша.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я коротко. Дивіться, колеги, вчора Верховна Рада проголосувала за ратифікацію Угоди між урядом України та урядом Республіки Австрія про економічне співробітництво. І, власне, цією угодою передбачається, що Україна бере кредит на 25 мільярдів гривень, кредит, в

рамках якого вже визначена компанія Vamed буде купувати обладнання в 3 лікарні в Україні, в тому числі в "Охматдит".

Якщо ви зауглите назву цієї компанії, перше, що вам видасть, це те, що Україна не може повернути гроші за бокси для новонароджених немовлят в "Охматдиті", тому що в них не вказали діти. В 2009 році ця компанія поставила нам такі бокси. Я знаю, що вони стояли в підвалах "Охматдиту" ще в минулому році. Ніхто їх не міг використати. Там не буде жодних тендерів, Prozorro і всього іншого, компанія просто буде постачати нам те обладнання, яке вона вважає за потрібне за наші з вами гроші, бо цей кредит ми всі будемо віддавати, 25 мільярдів гривень, нагадаю.

Ну проголосували вже і проголосували. Всім потрібні гроші для того, щоб постачати обладнання в лікарні. У мене велике прохання встановити парламентський контроль нашого комітету над реалізацією цього проекту, Міністерству охорони здоров'я поінформувати нас про плани щодо цього проекту і регулярно нам звітувати, як це відбувається, щоб нам просто не поставили ще на 25 мільярдів гривень обладнання, яке ми потім не будемо використовувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, ну я відповім навіть без Міністерства охорони здоров'я. З Міністром охорони здоров'я на фракції про це розмовляли, він був у фракції "Слуга народу".

СТЕФАНИШИНА О.А. Я знаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І він сам запропонував, щоб була утворена комісія, так само як United24, ну по принципу наглядових рад, саме за цим проектом. Тому до комітету надійде запрошення, щоб ми делегували депутатів комітету (ну це не наглядова рада) до комісії, яка буде відстежувати, контролювати саме цю угоду. Тому я думаю, що те, що ви пропонуєте, ми вас повністю підтримуємо. Це міністр сказав і він запропонував по принципу United24 комісію.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я заявляю, що хочу увійти в цю комісію.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я не думаю, що комітет буде сперечатися. Але ми винесемо на голосування, хто від комітету буде приймати участь в цій комісії. Я думаю, що тут скоріш за все всі депутати забажають приймати участь в цій комісії, то я думаю, тут питань не буде.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так нормально, да?

СТЕФАНИШИНА О.А. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Підтримуємо думку міністра, що треба, щоб депутати мали змогу контролювати цей процес?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Звісно, це правильно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Далі. Прошу, Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. Дякую, Михайле Борисовичу.

У мене два питання є. Одне питання з приводу електронних рецептів. Я хотів би запитати у МОЗу, чи можливо все ж таки продовжити цей перехідний період? Тим паче багато звернень з сільської місцевості, де немає таких телефонів, вимикають світло. І з приводу рецептів на антибіотики та усі рецептурні наші лікарські засоби. Це перше питання.

І друге питання з приводу препарату "Гідазепам", що, можливо, не на часі його віднесення ...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Валерію, зв'язок. Ми вас не чуємо. "Гідазепам" почули, а питання ні. Ну давайте, МОЗ, поки на перше питання відповідайте по рецептам, а потім з'явиться зв'язок, продовжимо по "Гідазепаму".

КУЗІН І.В. По електронних рецептах, я б хотів попросити час для вивчення цієї пропозиції, ми тоді повідомимо комітет окремо. А з приводу "Гідазепаму", зараз лише громадське обговорення на сайті МОЗ проводиться, тому ще остаточне рішення не прийнято.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пане Валерію, якщо чули, якщо ні, там стенограму потім прочитаєте. Єдине, що знову розмовляли з військовими, це була їх ініціатива по "Гідазепаму", то тут треба долучати ще військових по цьому питанню. От як пан Кузін, я так розумію, він теж долучений до цього питання по "Гідазепаму". Це директорат тепер під вами, так?

КУЗІН І.В. Так, все вірно. Зараз питання розглядається.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але я точно знаю, що ініціатором цього були військові медики, бо дуже багато депресивних станів після неконтрольованого прийому "Гідазепаму" під час виконання військовими своїх обов'язків. Тому питання дискусійне. Але це тільки громадське

обговорення. Я думаю, що на наступний комітет МОЗ вже більше підготовлено нам відповідь на два питання пана Валерія.

Прошу, Оксано Олександрівно.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу. З приводу "Гідазепаму" я теж задавала це питання і писала до міністерства. Зараз питання в мене інше. Михайле Борисовичу, ми з вами вчора спілкувались і обговорювали, що ми від комітету з вашого дозволу можемо написати на Академію наук, щоб вони просто розглянули питання дофінансувати Національний інститут ортопедії та травматології і щоб ми комітетом просто підписались під цим листом лише, щоб розглянули.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксано, я бачу, що ви добре вивчили інструкцію НАЗК.

ДМИТРИЄВА О.О. Так, ви мені підказали вчасно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, дивіться, прохання до Національної академії розглянути, до Медичної академії наук, вибачте, розглянути те про що каже пані Оксана, і якщо вони мають можливість це додатково профінансувати, то чому б ні? Тим більше, стільки поранених сьогодні обслуговуються саме в цьому закладі. Моя думка: я - за. Пані Оксано, я так розумію, давайте без голосування.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, дякую, Михайле Борисовичу. Колеги, без голосування. Я в СЕДО викладу і хто забажає, то бажано, щоб підписались. Михайло Борисович підпишеться і потім вже ми всі підпишемося. Просто прохання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я точно – за. Якщо є така можливість, то чому б не збільшити фінансування в межах доведених грошей, чому б ні? Пані Оксано, мій голос у вас.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

ДУБІЛЬ В.О. Михайле Борисовичу, а відповідь була, я вибачаюсь?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, пане Валерію, відповідь була наступна, просто у вас зв'язку не було. Що стосується "Гідазепаму", це тільки громадське обговорення, ще не прийнято ніяких рішень. Але цим питанням також комітет займається, отримуємо листи як "за", так і "проти". Але наскільки нам відомо, на нараді, коли це питання піднімалось, то першими, хто підняв це питання, це були військові медики. Вони принципово кажуть, що



"Гідазепам" має бути контрольованим. До нас теж в комітет приходять, не тільки до вас, дуже багато запитів сьогодні по "Гідазепаму", це 2-3 мільйони пацієнтів, які використовують "Гідазепам". Але військові стежать за тим, що з'явилося дуже велике, ну вони вважають, що неконтрольоване використання "Гідазепаму" приносить не дуже гарні результати. Це військові медики, тому МОЗ це й виставив на громадське обговорення.

ДУБІЛЬ В.О. Зрозуміло. А перше питання з приводу рецептів?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А перше питання, дивіться, у вас трошки, будемо так казати, що стосується використання рецептів по антибіотиках і електронних рецептів, у нас поки йдуть військові дії, МОЗ дозволяє як паперові, так і електронні.

ДУБІЛЬ В.О. Зрозуміло. Дякую. Дякую за відповіді.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, якщо більше немає питань, всім вдячний. Нагадую, що у нас дуже важливі два дні наступні пленарні. Дати ще там погоджуються.