

СТЕНОГРАМА

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

16 лютого 2023 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, вітаю. Починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Інформую учасників, що на засіданні відбувається аудіо та відеозапис. Також відеотрансляція нашого засідання здійснюється в онлайн-режимі на офіційній сторінці у фейсбуці комітету. І після засідання запис нашого засідання буде транслюватися в YouTube і на інших носіях.

На мою адресу як голови комітету в єдиній автоматизованій системі СЕДО надійшло 16 персональних листів з електронними підписами щодо згоди на проведення сьогоднішнього засідання комітету в режимі відеоконференції. Отже, мною отримано попередню згоду від усіх народних депутатів членів комітету і відповідно до пункту 4 розділу VIII Закону України про комітети ми проводимо наше засідання в режимі відеоконференції.

Відповідно до частини третьої статті 44 Закону про комітети Верховної Ради України у зв'язку із відсутністю з поважних причин секретаря комітету народного депутата України Яни Зінкевич доручаю здійснення підрахунку голосів народному депутату, голові підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби з ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними хворобами Ладі Булах.

БУЛАХ Л.В. Та давайте не я сьогодні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, у нас гендерна має відбуватися рівність, тому пропоную все ж таки цю почесну місію надати пані Оксані Дмитрівій. Пані Оксано, ви не проти?

БУЛАХ Л.В. Дякую, дякую, бо я трохи не готова.

ДМИТРИЄВА О.О. Добре.

БУЛАХ Л.В. У мене анестезія, ледь розмовляю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, доручаю вам вести підрахунок голосів.

ДМИТРИЄВА О.О. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Спочатку встановлюємо наявність кворуму. Прошу відповідати "присутній" чи "присутня", коли я називаю прізвище.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна. Вона там в Херсоні. Зв'язку може не бути.

ВАГНЕР В.О. Присутня. Так-так, я на Херсонщині. Михайле Борисовичу, вибачте, секунду. Якщо у мене пропаде зв'язок, то зарахуйте мій голос "за" за питання, добре?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

ВАГНЕР В.О. Але я буду намагатися, щоб був зв'язок.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк Василь Ярославович.

ВІРАСТЮК В.Я. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін Дмитро Олександрович.

ГУРІН Д.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович. *(Шум)*

Дубіль Валерій Олександрович.

ДУБІЛЬ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич Ярослав Васильович.

Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

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. Радущкий Михайло Борисович присутній.

Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, оголосіть, будь ласка, скільки нас.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутніх 12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Колеги, кворум є. Розпочинаємо нашу роботу. Сьогодні у нашому засіданні беруть участь... Прошу, коли я озвучую прізвище, відповідати "присутній" для того, щоб зафіксувати це у протоколі засідання. Від Міністерства охорони здоров'я України Ляшко Віктор Кирилович – Міністр охорони здоров'я України.

ЛЯШКО В.К. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузін Ігор Володимирович – заступник Міністра охорони здоров'я України, Головний державний санітарний лікар.

КУЗІН І.В. Добрий день. Присутній.

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

ЛЯШКО В.К. Долучиться за кілька хвилин.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Стрілка Василь Євгенович – директор Департаменту високотехнологічної медичної допомоги та інновацій.

СТРІЛКА В.Є. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Семененко Ірина Леонідівна – заступник директора Департаменту – начальник відділу трансплантації та реабілітації у сфері охорони здоров'я.

СЕМЕНЕНКО І.Л. Вітаю. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Офісу Президента України. Так, Офіс долучиться.

Від Апарату Ради національної безпеки і оборони України: Соловйов Олексій Станіславович – заступник Секретаря РНБО України.

СОЛОВЙОВ О.С. Добрий день, колеги. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Рахункової палати України: Невідомий Василь Іванович – член Рахункової палати.

НЕВІДОМИЙ В.І. Доброго здоров'я. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Та Примаченко Ірина Василівна – начальник відділу аудиту охорони здоров'я Департаменту контролю гуманітарної та соціальної сфери.

ПРИМАЧЕНКО І.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Від Національної служби здоров'я України: Надашкевич Ірина Сергіївна – тимчасово виконуюча обов'язки заступника Голови Національної служби здоров'я України.

НАДАШКЕВИЧ І.С. Добрий день. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Від Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини: Колобродова Олена Володимирівна – Представник Уповноваженого з питань дотримання соціальних та економічних прав.

КОЛОБРОДОВА О.В. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо, Олено Володимирівно.

Також до нас доєдналися керівники державних установ МОЗ України. Коваль Дмитро Михайлович – це генеральний директор спеціалізованої державної установи "Український центр трансплант-координації".

КОВАЛЬ Д.М. Вітаю. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Єфіменко Олена Володимирівна – директор Національного інституту раку.

ЄФІМЕНКО О.В. Вітаю. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Жовнір Володимир Аполлінарійович – генеральний директор Національної дитячої спеціалізованої лікарні "Охматдит".

ЖОВНІР В.А. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Національного інституту хірургії та трансплантології імені Шалімова Національної академії медичних наук України: Салютін Руслан Вікторович – заступник директора.

САЛЮТІН Р.В. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Від Київського центру трансплантації кісткового мозку Київської міської державної адміністрації: Григор'єва Євгенія Михайлівна – виконуюча обов'язки...

ГРИГОР'ЄВА Є.М. Вітаю. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Бодня Анатолій Олександрович – заступник директора з економічних питань.

БОДНЯ А.О. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І Цива Світлана Анатоліївна – завідувачка лабораторії тканинного типування.

ГРИГОР'ЄВА Є.М. На лікарняному.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Чуємо.

Від Експертної ради є? Олександр Мерабович є?

КВІТАШВІЛІ О.М. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Експертної ради при Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування: Квіташвілі Олександр Мерабович – голова Експертної ради.

КВІТАШВІЛІ О.М. Присутній. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Отже, розпочинаємо нашу роботу із затвердження порядку денного. Колеги, я попередньо його надсилав всім депутатам членам комітету. Якщо немає заперечень чи інших пропозицій, пропоную затвердити порядок денний.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, можна я відразу запишусь по першому питанню? Я би хотіла просто зачитати висновок наших підкомітетів, які засідали (пам'ятаєте?) за вашим дорученням.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це ж не до порядку денного, пані Олю. Це ж у виступах буде.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ну так. Може мені просто не вистачить 3 хвилин. Я постараюся, звичайно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Треба, щоб вистачило, пані Олю.

СТЕФАНИШИНА О.А. Важливо зачитати те, за що ми голосували.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Якщо немає заперечень чи інших пропозицій, пропоную затвердити порядок денний.

Прошу членів комітету увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Прошу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський не з'явився?

Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко не з'явився.

Перебийніс. Максиме Вікторовичу!

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, скільки нас?

ДМИТРИЄВА О.О. 11 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

Переходимо до розгляду питань порядку денного. Перше питання порядку денного: про проект Закону України "Про регулювання обігу рослин роду коноплі (*Cannabis*) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності для створення умов щодо розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування онкологічних захворювань та посттравматичних стресових розладів, отриманих внаслідок війни" (реєстраційний номер 7457).

Колеги, у червні минулого року ми вже розглядали цей законопроект і внесли його до розгляду у першому читанні у Верховну Раду з рекомендаціями прийняття за основу. Водночас після проведення додаткових консультацій та отримання висновків щодо відповідності положень цього законопроекту правил ЄС і пропозицій Комітету з питань аграрної політики, розглянутих на спільному засіданні наших трьох підкомітетів, були підготовлені й узгоджені правки до редакції законопроекту 7457, які пропонується розглянути та врахувати.

Зокрема це стосується таких питань. Прямо в законі визначити вміст ТГК у коноплях для промислових цілей на рівні не вище 0,3%, а для медичних конопель відповідно вище 0,3%. Друге, вивести коноплі для промислових цілей з-під дії Закону про обіг наркотичних засобів, що повністю відповідає Конвенції ООН.

Колеги, мікрофон вимкніть, будь ласка.

Що повністю відповідає Конвенції ООН про наркотики 1961 року.

Третє. Дозволити визначати вміст ТГК в коноплях для медичних цілей в державних лабораторіях, а в коноплях для промислових цілей в лабораторіях будь-якої форми власності.

Четверте. Передбачити виробництво нарковмісних лікарських засобів лише з конопель для медичних цілей.

П'яте. Передбачити, що нульова квота на імпорт в Україну сировини для виробництва ліків з коноплі діє 5 років і не поширюється на наукову та експериментальну діяльність.

Також в законопроект внесено ряд техніко-юридичних правок, в тому числі щодо термінології. Порівняльна таблиця із запропонованими змінами була вам усім розіслана для попереднього ознайомлення.

Ще раз наголошую, що за результатами численних нарад ці пропозиції були підтримані і МОЗ, і аграріями, і пацієнтською спільнотою, за винятком деяких позицій, я думаю, нам про них сьогодні озвучать. Але ми маємо це тільки перше читання, до другого читання ми ще будемо обговорювати ті речі, які не увійшли зараз.

Маємо велике сподівання, що ці зміни дозволять досягти балансу та підтримки в залі парламенту. Ви знаєте, наскільки важко цей закон іде, але не менше ми всі з вами знаємо, яка велика потреба сьогодні є в медичному канабісі в Україні. Це стосується не тільки хворих на онкологію, на епілепсію, але ще є велика кількість людей, які вже страждають або будуть страждати на ПТСР у зв'язку зі збройною агресією російської федерації проти України.

Пропоную такий порядок денний нашої роботи. Спочатку ми дамо слово представникам МОЗ для висловлення позиції щодо запропонованих змін і доповнень до законопроекту. Далі коротке обговорення традиційне – до 3-х виступів. Якщо у когось з народних депутатів будуть запитання чи коментарі, прошу писати в "Групу", і потім перейдемо до ухвалення. Єдине, що ми надамо 3 хвилини, як просила голова підкомітету з питань європейської інтеграції, яка зачитає висновок 3-х підкомітетів, які розглядали цей законопроект, це поза виступами і запитаннями. Колеги, немає інших пропозицій?

Запрошую до слова представників Міністерства охорони здоров'я. Пане Міністр, прошу, хто буде озвучувати позицію МОЗ? Регламент 3 хвилини.

ЛЯШКО В.К. Ми справимося набагато швидше. Міністерство охорони здоров'я підтримує пропозиції, які надійшли до першого читання до урядового законопроекту. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, є запитання до МОЗ? Давайте спочатку пані Оля, позицію підкомітетів, рішення підкомітетів, а потім запитання.

Прошу, пані Олю.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую дуже. Я би хотіла просто нагадати, що 18 січня 2023 року на засіданні спільному підкомітетів з питань євроінтеграції та медичної допомоги і фармацевтичної діяльності ми прийняли рішення. Ну, по-перше, ми вважаємо, що все-таки треба спробувати цей проект розглядати в тому числі як такий, що спрямований на адаптацію законодавства до положень права ЄС, оскільки є відповідна резолюція Європарламенту щодо забезпечення ліками, закликком забезпечити ліками на основі медичного канабісу держав членів Європейського Союзу, а також доопрацювати законопроект. Частково маємо вже врегульовані і поправки до першого читання, як сказав Михайло Борисович. Ці поправки стосувалися представників аграрного сектору. Я би хотіла тоді зачитати ті поправки, які поки що не враховані. Я сподіваюсь, будуть враховані між першим і другим читанням.

Перші – термінологічні поправки, щодо того, щоб визначити коноплі для медичних та промислових цілей, тому що там різна термінологія. Також зобов'язати Кабінет Міністрів України протягом місяця з дня набрання чинності законом перенести канабіс з таблиці 1 "списку заборонених наркотичних засобів" до таблиці 2 "списку наркотичних засобів, обіг яких обмежений", внівши відповідні поправки до постанови 770 Кабінету Міністрів України.

І далі ті два питання, які є найбільш дискусійними. Я висловлю думку експертної спільноти і пацієнтських організацій, це стосується закріплення права проводити дослідження вмісту тетрагідроканабінолу у рослинах роду коноплі лабораторіям будь-якої форми власності, не лише для технічних, а також і для медичних цілей. Ми вважаємо, що це, по-перше, європейська практика, по-друге, це забезпечення конкуренції на ринку, що покращить якість послуг, і також залучення приватних інвестицій.

І друге. Це от якраз ця квота, про яку зазначив Михайло Борисович, зараз у нас в проекті закону це взагалі до 2023 року. Ми вважаємо, що на перші роки, принаймні...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, у нас до 2028 року нульова квота. 5 років після 2023 року.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я думаю, що якраз нам потрібно перші 5 років якимось не обмежувати застосування будь-яких можливостей для забезпечення ліками пацієнтів. Маємо використовувати всі форми: і завозити сировину, і вирощувати, і готові лікарські засоби і так далі. Тому що, по-перше, в країні війна і я не вірю, що у нас з першого ж року впровадження законопроекту буде вже готова сировина всередині країни, навіть якщо вона буде, не завадить конкуренція з боку європейських також виробників, оскільки це дасть можливість забезпечити більшу кількість пацієнтів.

Тому ми би пропонували між першим і другим читанням квоти хоча би на 3 роки, а краще на 5, прибрати. Далі можливо дійсно це буде мати сенс для підтримки бізнесу. Але я хочу всіх колег закликати згадати назву нашого комітету і Міністерству охорони здоров'я також, тому що бізнес звичайно потрібно підтримувати, але наша задача все-таки підтримувати більше людей, пацієнтів, які цих ліків потребують.

Тому я просто зачитаю тоді те рішення, так. По-перше, рекомендувати цей проект до першого читання як такий, що спрямований на адаптацію законодавства України до положень права Європейського Союзу. І також доопрацювати проект закону до другого читання з урахуванням пропозицій таких. Ну і застосувати коректну термінологію для визначення рослин роду коноплі для промислових та медичних цілей. Кабінету Міністрів протягом місяця з дня набрання чинності цим законом забезпечити перенесення канабісу смоли, канабісу екстрактів і настою канабісу, а також тетрагідроканабінолу, його ізомерів та їх стереохімічних варіантів з таблиці 1 до таблиці 2 Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затверджених

Постановою Кабінету Міністрів України номер 770. І також якби розглянути питання щодо закріплення права проводити дослідження вмісту ТГК у рослин роду коноплі в лабораторіях будь-якої форми власності та впровадження нульової квоти на ввезення наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів із рослин роду коноплі, окрім готових лікарських засобів, через 3 роки з моменту набрання чинності законом.

У мене все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Ольго. Колеги, я так розумію, те, що зачитала пані Ольга, це вже йде для дискусії і для прийняття рішень між першим та другим, а зараз ми маємо проголосувати те, що я озвучив, і ту таблицю, яку...

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Пане голову, а можна уточнююче питання? Те, що пані Ольга прочитала, це рішення підкомітету чи особиста думка? Бо я не зовсім зрозумів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні-ні, це було рішення 3-х підкомітетів.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це був підкомітет євроінтеграційний, це був підкомітет Перебийноса і третій був підкомітет Лади Булах. Так, мені здається? Чи Кузьмініх?

СТЕФАНИШИНА О.А. Ні, це був фармацевтичний.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так. Але це ще раз, колеги, я наголошую, що зараз ми голосуємо ту таблицю, яку я всім розіслав, яку підтримав тільки що Міністр охорони здоров'я.

Колеги, якщо немає запитань, запрошені, Офіс омбудсмена і РНБО, є у вас саме по цьому питанню, по першому читанню?

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, а можна все-таки оте, що я озвучила якби...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви хочете як запитання це, щоб тут звучало? Так?

СТЕФАНИШИНА О.А. Ну, по-перше, я би хотіла, щоб МОЗ це прокоментував, а по-друге, мені здається, що варто зафіксувати якісь моменти в нашому протоколі між першим і другим читанням для того, щоб, ну тобто ще багато критики про цей законопроект є і ви це бачите.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дивіться, в протоколі будемо це фіксувати, це обов'язково, а якщо це звучить не тільки як висновок підкомітету, а ви ще й ставите запитання і я так розумію, ви хочете відповідь міністерства на ці запитання.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, прокоментувати, можливо, також яка позиція МОЗ з цього приводу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, давайте я ще раз запитаю. Рада національної безпеки і Офіс з прав людини, омбудсмена, є у вас запитання до таблиці, яка розіслана, до тих, що прийнято вже рішення, яке ми будемо зараз голосувати?

СОЛОВЙОВ О.С. Михайле Борисовичу, якщо дозволите, питань немає, повністю підтримуємо запропонований проект рішення. Якщо необхідно додаткові аргументи, я їх можу навести, ну якщо вони будуть необхідні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Почув.

Офіс з прав людини.

КОЛОБРОДОВА О.В. Михайле Борисовичу, на жаль, нам не надсилали таблицю до другого читання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, це до першого читання.

КОЛОБРОДОВА О.В. До першого читання зауважень немає. Ми висловлювались щодо невідповідності таблиці і законопроекту, я так розумію, їх врахували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так, це врахували. Ваше зауваження ми врахували. До другого читання ще немає таблиці. Нам, дай бог, перше пройти, а вже до другого ще будемо час мати.

Прошу, тоді Міністерство охорони здоров'я, ваша відповідь на запитання, яке поставила колега Стефанишина, і потім перейдемо до голосування.

ЛЯШКО В.К. Доброго дня. Дякуємо, Ольго Анатоліївно, Михайле Борисовичу. Дивіться, по технічній термінології я думаю, що ми досягнемо консенсусу і це редакційні правки.

По переліку. Міністерство охорони здоров'я вже робило кроки з цього приводу, документ був на громадському обговоренні, проходив погодження з центральними органами виконавчої влади і отримав зауваження від Міністерства внутрішніх справ і Національної поліції щодо передчасності перенесення... прийняття рішення уряду з пропозиціями, які були озвучені Ольгою Анатоліївною, через як би два застереження. Перше – запровадження електронного рецепту на наркотичні засоби як обов'язкового і друге питання – до прийняття законопроекту, який ми сьогодні розглядаємо. Тобто тут питання, коли воно з'явиться в другому читанні, ще й вимога додаткова Кабінету Міністрів України, проблем не буде, бо питання узгоджено з Міністерством внутрішніх справ і електронний рецепт на наркотичні засоби запрацював у нас в країні з 1 листопада 2022 року.

Щодо питання лабораторії. Тут ми зараз не готові давати відповіді. Ми готові додатково вивчити питання, проконсультуватися з Єврокомісією. І я думаю, що ми точно досягнемо консенсусу в цьому питанні.

Щодо квот, така ж сама справа. Ми показуємо зараз результати напрацювання декількох груп, які також стосуються економічного відновлення України, але хотів би наголосити про те, що питання квот і завезення сировини -

це не виробництво лікарських засобів завтра, бо ми говоримо, що не підготуються і до вирошування сировини, то так само і не підготуються до виробництва препарату, і препарат також повинен пройти клінічні випробування. Клінічні випробування, новий препарат, ну, це мінімум 3 роки, хай 2,5 - 3 роки. Тому тут питання знову ж таки... Треба буде провести пару "круглих столів", послухати всі аргументи, плюси-мінуси і прийняти виважене рішення, яке реально буде на користь пацієнтів. Тому ми за конструктив.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякуємо.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякуємо. Пропонуємо тоді планувати "круглі столи" одразу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре, обов'язково. Я думаю, у нас він не один буде.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я правильно пана Віктора зрозуміла, що по таблиці, по переліках ви не будете заперечувати проти того, щоб між першим і другим це внести? Правильно я зрозуміла?

ЛЯШКО В.К. Ми б то зробили вже цю роботу і так, без рішення, яке закріплене на законодавчому рівні. Тому немає предмету, що ми будемо оспорювати. Ми рухаємося і так паралельно з цим, бо це рішення уряду. А тепер це рішення уряду ще як би зобов'язує нас на законодавчому рівні.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Почули, Вікторе Кириловичу.

Колеги, є ще запитання до міністерства, до інших колег? Якщо немає, я пропоную винести на голосування дві речі: перша – це підтримати ті зміни, ту таблицю, яку всім розіслано, до першого читання внести зміни; і друге – протокольно зафіксувати, що ми між першим і другим читанням обговорюємо і приймаємо рішення до другого читання по пропозиціях трьох підкомітетів.

ДУБНОВ А.В. І без скорочення строків, так?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, дивіться, Артеме Васильовичу, скорочення строків – це там сьогодні повноваження Погоджувальної ради, там взагалі зараз начебто прийняли таке рішення, що ні по одному закону не буде скорочення строків. Якщо це рішення незмінне, то так, без скорочення. Але це не повноваження...

ДУБНОВ А.В. Але ви як член Погоджувальної ради висловіть думку, що скорочувати, певно, в такому сенситивному законі не треба.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, думку висловлю, але ж ви знаєте, на Погоджувальній раді голосують за ці питання тільки голови фракцій або депутатських груп. На жаль, голів комітетів там тільки, як це кажуть, ну, ви поговоріть, а ми вас послухаємо.

ДУБНОВ А.В. Ні, ну такого шанованого голову комітету я впевнений, що почують.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, я зобов'язуюсь підняти це питання на Погоджувальній раді.

ДУБНОВ А.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, тому виношу на голосування два питання. Перше питання. Вибачте, у нас три голосування буде. Вношу пропозицію скасувати рішення комітету щодо законопроекту реєстраційний номер 7457 від 14 червня 2022 року (протокол № 105). Прошу підтримати та проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер. Пані Вікторія казала "за". Там зв'язок в Херсоні, на жаль, не найкращий сьогодні.

Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

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

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Оксано, скільки?

ДМИТРІЄВА О.О. 14.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 14 – за. Рішення прийнято.

Друге. Внести до висновку комітету та проекту постанови пропозиції, зазначені в порівняльній таблиці, що була попередньо надіслана. Рекомендувати Верховній Раді України за результатами розгляду в першому читанні прийняття за основу проекту закону 7457 з урахуванням пропозицій комітету, відображених у висновку комітету та проекті постанови.

Доручити Комітету з питань здоров'я нації доопрацювати зазначений законопроект з урахуванням поправок і пропозицій суб'єктів законодавчої ініціативи та необхідності внесення змін до інших структурних частин законопроекту, що не були предметом розгляду в першому читанні, відповідно до частини першої статті 116 Регламенту Верховної Ради України і внести його на розгляд Верховної Ради України в другому читанні.

Визначити співдоповідачем із зазначеного питання при розгляді його на пленарному засіданні Верховної Ради України голову комітету Радуцького Михайла Борисовича, бо доповідач в нас автор закону, а це уряд, тобто я так розумію, це Міністерство охорони здоров'я буде доповідачем.

Це питання прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

Вікторія казала, що вона підтримує, тому там врахуйте її голос.

Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. Вірастюк – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. Я утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов. Артеме Васильовичу!

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Заславський – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, скільки?

ДМИТРІЄВА О.О. 13 – за, 1 утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 13 – за, 1 утримався. Рішення прийнято.

І ще одне ставимо на голосування. При підготовці законопроекту № 7457 до другого читання, якщо дасть бог ми перше пройдемо, правильно, але сподіваюсь, що пройдемо, опрацювати та врахувати пропозиції підкомітетів, озвучених головою підкомітету з євроінтеграції Стефанишиною Ольгою Анатоліївною.

Прошу підтримати та проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль. Валерію Олександровичу!

ДУБІЛЬ В.О. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Дубневич – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Заславський – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ДУБНОВ А.В. А Дубнова пропустили.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, ви не чули просто, вибачте, Артеме Васильовичу.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Я чув. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб був, так, у нас?

ЗУБ В.О. Так. Я - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький - за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано!

ДМИТРИЄВА О.О. 13 - за. 1 - утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 13 - за. 1 - утримався. Рішення прийнято.

Колеги, переходимо до другого питання порядку денного.

Звіт Рахункової палати щодо результатів аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Міністерству охорони здоров'я України на реалізацію пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення оперативного лікування з трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів.

Колеги, інформую вас, що цей звіт надійшов до Верховної Ради України 11 січня цього року. Відповідно до статті 31 Закону України "Про комітети Верховної Ради України" ми маємо його розглянути. Всі ми мали можливість попередньо ознайомитись з наданими Рахунковою палатою матеріалами. Сьогодні для розгляду результатів цього аудиту ми запросили представників Рахункової палати, Міністерства охорони здоров'я України, Український центр трансплант-координації та керівників установ-учасників пілотного проекту.

Пропоную такий порядок нашої роботи. Спочатку надамо слово для представлення результатів проведеного аналізу представниками Рахункової

палати з регламентом до 10 хвилин. Потім заслухаємо Міністерство охорони здоров'я з цього питання та Український центр трансплант-координації з регламентом по 3 хвилини кожному.

Далі надамо слово представникам установ-учасників пілоту по 3 хвилини, в кого буде таке бажання. Це за бажанням. І перейдемо до обговорення з регламентом по 3 хвилини на запитання-відповідь від народних депутатів членів комітету. І традиційно пропоную обмежитись трьома виступами по 3 хвилини. Прохання писати в "Групу" комітету.

Колеги, якщо немає заперечень, розпочинаємо розгляд питання. Запрошую до слова члена Рахункової палати Невідомого Василя Івановича.

Пане Василю, у вас 10 хвилин. Прошу.

НЕВІДОМИЙ В.І. Дякую, Михайле Борисовичу.

Шановні колеги! Прийняття Верховною Радою України Закону про трансплантологію та анатомічні матеріали дійсно, може констатувати з впевненістю, дозволило зменшити кількість громадян, яких раніше ми направляли за кордон для лікування, а це означає безумовно зменшення навантаження на державний бюджет і якісні радикальні зміни у вітчизняній системі трансплантації.

Буквально пару цифр, які свідчать про цей стан. У 2020 році МОЗ направили до медичних закладів зарубіжних країн на трансплантацію органів та стовбурових клітин відповідно 243 і 181 громадянина. А вже в 2021 році на порядок менше, тобто на трансплантацію органів - 18 і на стовбурові клітини - 147.

Тому проводячи аудит і працюючи для нашого основного стейкхолдера, для парламенту, ми отримали і надаємо вам достатню впевненість у тому, що запровадження в Україні з 2018 року пілотного проекту, який змінив механізм фінансового забезпечення оперативного лікування, трансплантології органів та інших анатомічних матеріалів, воно сприяло удосконаленню системи трансплантації і зменшило навантаження на бюджет.

Разом з тим, ми у ході аудиту і констатуємо факти непродуктивного, нерезультативного і з деякими порушеннями чинного законодавства використання коштів учасниками пілотного проекту в 2020-2021 роках і в першому півріччі минулого року на загальну суму 45 мільйонів гривень.

Хочу сказати, що розвиток послуг з трансплантації залишається актуальним, оскільки посмертними донорами у перевірений період були лише пацієнти закладів охорони здоров'я, стан яких був, на жаль, несумісний з життям, та родичі або законні представники яких давали згоду на вилучення їх анатомічних матеріалів для трансплантації з тіла померлої особи. При цьому хочу сказати, що Єдина державна інформаційна система трансплантації органів і тканин на перше півріччя 2022 року налічувала лише 207 осіб, які надали письмову згоду на донорство у разі їх смерті.

Із 9-и закладів охорони здоров'я і наукових установ, які провадять діяльність з трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин лише ОХМАТДИТ і Київський центр трансплантації кісткового мозку, комунальне підприємство "Черкаський обласний онкологічний диспансер" надавали послуги з алогенної трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин, (*нерозбірливо*), де пацієнт потребує трансплантації клітин інших видів. Решта закладів охорони здоров'я на сьогодні, на жаль, такі послуги надавати не може, оскільки у них відсутні стерильні палати з системою очищеного повітря, які якраз необхідні саме для таких алогенних трансплантацій.

Але ж, як ви знаєте добре, ці три заклади, вони не покривають потреби громадян у алогенних трансплантаціях, і та кількість цифр, що я назвав, 147 цих трансплантацій в 2021 році, зниження порівняно з лікуванням за кордоном не таке суттєве, як по трансплантації органів. Тому ця потреба на лікування за кордон саме за цим профілем, вона, на жаль, у нас зберігається.

Ще одна проблема – це формування мультипрофесійних команд трансплантологів, навчання молодих кадрів і обмін досвідом для уникнення диспропорцій між необхідною кількістю трансплантацій та фактичною спроможністю закладів їх виконувати. В ході аудиту ми зустрілися з випадком, коли два лікувальні заклади, які запрошували один від одного спеціаліста для проведення трансплантації, залучали для проведення операцій, одночасно включили послуги цього спеціаліста в акт виконаних робіт і на оплату послуг. Ця проблема потребує врегулювання.

Також потребує удосконалення діяльність Українського центру трансплант-координації, який створений і заслуговує на повагу Міністерством охорони здоров'я. Ми враховували те, що цей центр має величезний обсяг завдань, але розумію, що його діяльність на етапі становлення, тому висловили свої побажання для удосконалення належного організаційно-методичного керівництва закладами охорони здоров'я, які надають медичну допомогу з застосуванням трансплантації.

МОЗ і центр мають забезпечити належне функціонування Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів і тканин, адже функціональні можливості системи, яка працює з січня 2021 року, на сьогодні ще не забезпечують сумісності та електронної взаємодії її реєстрів з електронною системою охорони здоров'я, а також не дозволяють використовувати державні класифікатори номенклатури, довідники, внесення та систематизації інформації у цих реєстрах.

У цій системі взагалі відсутня інформація щодо трансплантації органів, здійснених громадянам України за кордоном та проведених ... (*нерозбірливо*) в закладах охорони здоров'я в період до 2021 року. Відсутні дані щодо пацієнтів, яким трансплантація проведена в Україні в 2021 році і пізніше, які стосуються і необхідні для аналізу стану приживлення трансплантатів і смертності таких пацієнтів.

Зауваження викликало і те, що система, яка розподіляє анатомічні матеріали людини і визначає пари донор-реципієнт, не досить досконало автоматизована і дозволяє проводити цей розподіл за участі працівників центру. Тому нами надано рекомендації щодо забезпечення сумісності та електронної взаємодії цих двох реєстрів, що дозволить здійснювати контроль за встановленням статусу екстреності, тобто наявних підтверджених переваг реципієнтів при проведенні розподілу донорських органів.

Так само окреме питання є і до Державної інформаційної системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин, яка містить інформацію зокрема щодо донорів таких клітин. Вона, на жаль, не створена. Положення про цю інформаційну систему на момент аудиту не було підготовлено і відповідно урядом не затверджено. Але саме якраз створення цієї системи по трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин, воно дозволить забезпечити пошук сумісних пари донор-реципієнт в межах нашої країни і буде економічно вигідним і ефективним саме для нашої держави.

За відсутності такої системи хто ж цю функцію підміняє? В ході пілотного проекту пошук неродинних донорів для проведення трансплантації таких клітин здійснювалося через благодійний фонд "Український реєстр донорів кісткового мозку". У цьому реєстрі у 2020-2021 роках і першому півріччі 2022 року жодного донора для пацієнта, який потребував лікування методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин не знайдено.

Окремо скажу про тарифи. Тарифи, які надаються учасниками пілотного проекту, не обґрунтовані в детальному розрахунку. Проте міністерство, базуючись саме на пропозиціях лікувальних закладів, подали ці розрахунки до проектів постанов Кабінету Міністрів на розгляд і затвердження. І вони були затвержені. На жаль, це сприяло тим деяким порушенням і непродуктивному використанню коштів, про які ідеться у звіті.

Крім того, питання визначення критеріїв до учасників пілотного проекту потребує також урегулювання, оскільки саме набір таких критеріїв, а їх наразі немає, повинні визначати якраз ті установи, які надаватимуть допомогу методом трансплантації.

До договорів закладів на 2020-2022 роки вносилися неодноразові зміни в частині коригування обсягів послуг і, відповідно, їх вартості. Загалом через внесення таких змін учасниками пілотного проекту повернено до МОЗ кошти на загальну суму 67 мільйонів гривень.

За відсутності єдиних підходів до обліку і звітності таких послуг з трансплантації утворено ризики оплати МОЗ послуг, вартість яких уже була оплачена за рахунок інших джерел фінансування у попередньому періоді. Також потребує контроль виконання умов договорів, оскільки чотирма учасниками пілотного проекту... 121 мільйон гривень, які надійшли до МОЗ як попередня оплата, були виведені з обігу і розміщені на строк від одного до майже дев'яти місяців на депозитних рахунках комерційних банків.

ДМИТРИЄВА О.О. Пане Василю, я перепрошую, але вже час, треба вже завершувати.

НЕВІДОМИЙ В.І. Завершую. Я буквально секунду. Дякую.

Нами надані відповідні рекомендації Міністерству охорони здоров'я, Центру і всім учасникам проєктів. На них в основному відреагували, створили план заходів щодо усунення недоліків і виконання рекомендацій.

Єдине, що не отримали реагування від Центру трансплантації кісткового мозку.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова запрошується Міністр охорони здоров'я Ляшко Віктор Кирилович. Шановний Вікторе Кириловичу, у вас 5 хвилин.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу, народні депутати, Василю Івановичу, колеги, дуже дякуємо за проведений аудит.

Але я хотів би розпочати з певних цифр. Ви всі знаєте, що таке 2021 рік – рік пандемії і COVID-19, що таке 2022 рік – рік вторгнення російської федерації на територію України, повномасштабного вторгнення. І я наведу деякі цифри. 2021 рік – 313 трансплантацій виконано, 27 центрів трансплантацій працює, 59 мультиорганних втручань, вилучень зроблено.

2022 рік – рік повномасштабного вторгнення. Ми збільшуємо кількість центрів на 5 – 32 центри трансплант-координації і збільшуємо кількість проведених трансплантацій – 384.

Ми активно працювали з Рахунковою палатою і не вперше членам Рахункової палати надавали всі відповіді, пояснення. І отримали звіт, який заслуханий в Рахунковій палаті. На цей звіт ми зробили вже план і навіть до сьогоднішнього засідання частина пунктів плану вже і виконана.

Водночас у нас є прохання прислуховуватись і членам Рахункової палати до експертних зауважень Міністерства охорони здоров'я, оскільки ми давали деякі позиції і офіційно, і озвучували їх на засіданні самої Рахункової палати. І плюс ми зараз знову повертаємося до тих питань, коли не чують експертизи. Наприклад, коли зараз говорять нам про те, що є 200 чоловік, які дали позитивну згоду на те, що вони стануть донорами, їх занесли в реєстр, і нам пишуть це як зауваження, що жодна жива людина, яка з тих 200 внесена в реєстр донорів, не померла в 2022 році і не стала донором, вибачте, але це трошки вже некоректно і не людськи. І тут експертиза повинна бути на боці саме професіоналів Міністерства охорони здоров'я.

Друге питання, це про тарифи. Про тарифи, я наведу цифру, яку ми платимо сьогодні за нирку – це 800 тисяч гривень. В той час, коли в 2020 році цифри, які навіть наводили члени Рахункової палати, ми платили 1 800. Тобто на одній

трансплантації нирки (ой, не тисячу 800, а мільйон 800) в нас економія сьогодні в Україні йде мільйон гривень. Це економія виключно по перерахунку коштів. Цей мільйон гривень ми, ну 800 тисяч з тих, які ми платимо сьогодні, вони йдуть інвестицією в заклад охорони здоров'я, який постійно модернізується і рухається вперед.

Причому тарифи, які ми сьогодні погоджували і затвердили урядом, розроблялися саме центрами трансплантації, які є профільними по тому чи іншому профілю: хто по серцю, хто по легенях, хто по нирках. Вони дискутувалися і навіть в 2021-2022 роках змінювалися декілька разів. І сьогодні ми можемо з впевненістю казати, що поки ми не вийдемо на середньоєвропейський рівень трансплантації в країні на мільйон населення, нам треба використовувати такі тарифи, які мотивують наші заклади і наші команди проводити трансплантації і рухатися вперед. Тому що сьогодні питання не якоїсь там бюрократичної обґрунтованості тарифу, сьогодні йде питання порятунку і останнього шансу на життя людині, якій ми робимо цю трансплантацію.

Окреме питання – це вимога Рахункової палати повернути кошти за посттрансплантаційний супровід, якщо він надавався пацієнтам, тим, яким провели трансплантацію за межами нашої країни. Ми у свій час принципово пройшли і затвердили цю норму в "пілоті", зробили її окремим пунктом, визначили вартість, оскільки для нас важливо зберегти кожного громадянина нашої країни, який, без різниці, де зробили йому трансплантацію, чи в Україні, чи за межами, повинен отримати на території України якісне лікування, однаково мінімально якісне для усіх. І тому наша позиція, знову ж таки, не повертати ті кошти, які писала Рахункова палата, бо, на наш погляд, вони повністю відповідають вимогам постанови Кабінету Міністрів України. Ця позиція була узгоджена з Міністерством фінансів України. Ми рухаємося в цьому напрямку.

Щодо інших питань. Не зважаючи на те, що в нас є деякі розбіжності, ми будемо всі питання опрацьовувати, рухатися вперед і звітувати Рахунковій палаті по кожному індикатору, який був озвучений у звіті. Але на майбутнє просимо все ж таки підтримувати і прислухатися трішки більше до експертної думки наших спеціалістів.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, шановний Вікторе Кириловичу.

До слова запрошується Коваль Дмитро Михайлович.

Шановний Дмитре Михайловичу, у вас 3 хвилини. Прошу.

КОВАЛЬ Д.М. Вітаю. Дякую за можливість висловитися. В першу чергу хочу подякувати представникам Рахункової палати, які не зважаючи на війну протягом року працювали щодо цього аудиту. І я дуже радий, що під кінець нашої взаємодії в нас налагодився конструктив і ми стали чути один одного трішки краще.

Мені важко додавати щось після слів міністра. Я думаю, що ви бачите, Василю Івановичу, що наші думки співпадають. Тому що і мої слова під час слухань членами Рахункової палати звіту розпочиналися саме з тих 207 осіб, яких ніхто не знайшов і не вбив для того, щоб вони стали донорами.

Я можу додати до цього наступні речі. Багато позицій, які були озвучені у звіті і ухвалені членами Рахункової палати, є абсолютно слушними. Я можу підтвердити те, що заходи з, наприклад, контролю використання бюджетних коштів УЦТК вживаються, починаючи з покладання, ну, це така функція, наприклад, оплати за тарифом, ось ці всі складові, які зазначили аудиторі Рахункової палати, вони враховуються.

Спільно з Міністерством охорони здоров'я, за їх безпосередньої участі зараз відбуваються дії, які стосуються доопрацювань Єдиної державної інформаційної системи трансплантації. Це непростий процес, який сильно залежить від розробника, але завдяки долученню представників Служби безпеки України цей процес зрушився з місця і йдуть доопрацювання.

Так само доповідаю щодо Державної інформаційної системи гемопоетичних стовбурових клітин. Роботи в цьому напрямі також ведуться. Звертаю увагу, що зазначена в звіті можливість економії бюджетних коштів не відбудеться за запуску Державного реєстру, оскільки, як і сьогодні, потрібно буде сплачувати закладам охорони здоров'я за підготовку донора і трансплантата для трансплантації. Тобто навіть якщо ми будемо знаходити донорів ГСК серед громадян України, ось ця стаття витрат нікуди не зникне – їх потрібно буде враховувати в тарифі так само.

З огляду на виділений час мені, я думаю, що можу завершити, тому що говорити про цю тему, як ви знаєте, я можу дуже довго. Перебирав час під час слухань в Рахунковій палаті. Якщо є окремі запитання, я готовий відповісти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, шановний Дмитре.

Хтось з учасників "пілоту" хоче виступити чи щось додати? Тиша. Я так розумію, не хочуть.

Тоді переходимо до обговорення. Записалася народний депутат Дмитрієва.

Прошу, пані Оксано, вам слово.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу.

Дякую, Вікторе Кириловичу, за слушну доповідь.

І дякую панові Дмитру.

Хочу дійсно подякувати Рахунковій палаті за увагу до нашої теми (трансплантації) та за проведену роботу.

Як всі знають, що я є головою підкомітету з питань розвитку трансплантації. Вже всі 3 роки ці ми з колегами нашого комітету і з Міністерством, і з Центром трансплант-координації опікуємося цим питанням і робимо все, щоб трансплантація в Україні у нас розвивалася. Пілотний проект

зроблений саме для того, щоб за цей час ми виявили всі недоліки, які у нас є, виправили їх, напрацювали ще якісь там покращення. І саме ці рекомендації, які нам зараз дають, якісь слушні є рекомендації, які дає Рахункова палата, то теж будуть враховані. Насамперед я вже не буду повторюватися щодо цих 200 осіб, це вже всі зрозуміли, і вже з цього було зрозуміло, що щось є у нас непорозуміння у цьому питанні.

Але я хочу сказати, що тема трансплантації є дуже чутливою в суспільстві. І деякі неправильні вислови можуть, навпаки, нашкодити цьому.

Далі. Що хочу сказати з приводу, щоб система повноцінно працювала, ми дали таку можливість закладам ставати учасниками пілотного проекту і зробили відповідне фінансування. Кошти, які вони отримують за трансплантацію, це кошти, які вони заробили, і вони ними як КНП, як ДНП можуть розраховувати як вони хочуть, тобто вони проплатили за цю послугу, вони виплатили заробітну плату і вони можуть ними вже розпоряджатись в рамках чинного законодавства. Тому рекомендації щодо необхідності повернення МОЗу отриманих доходів у вигляді там відсотків, за розміщення на депозитах, там чи ще якимось не відповідає меті медичної реформи, також не суперечить чинному законодавству, яке ми приймали.

Далі. Що стосується типування. В нас, як відзначено у звіті, є 3 заклади охорони здоров'я, які проводять родинні і не родинні трансплантації кісткового мозку, і для типування таких пацієнтів необхідні відповідні лабораторії, які є не у всіх. Тому ми заохочуємо учасників пілотного проекту вживати всіх заходів для надання вчасної та якісної допомоги пацієнтам, які потребують трансплантації. Рекомендація повернути кошти, які було витрачено на типування пацієнтів інших закладів і відповідно припинити типування не своїх пацієнтів, значно звузить доступ до цього виду трансплантації в Україні. Навіть в Америці з їх бюджетом на медицину, набагато більшим ніж у нас, заклади не витрачають кошти на створення в кожному закладі своєї лабораторії, а укладають договори, тобто це все раціонально. І що стосується реєстру державного чи не державного, то це теж світова практика і в багатьох країнах існують і державний, і не державний реєстр донорів кісткового мозку. І як сказав пан Дмитро, тут прорахувати, що це буде дешевше, то це спірне таке питання.

Тому я ще раз хочу подякувати всім, хто долучений до питання трансплантації, адже спільними зусиллями ми зможемо її покращити в нашій країні і пропрацювати так, щоб на наступний рік вже передати на програму медичних, на ПМГ.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Оксано, я ж так розумію, у вас запитань не було.

ДМИТРИЄВА О.О. Ні. Це був виступ.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, більше ніхто не записувався. Тому пропоную завершити обговорення і пропоную взяти надану Рахунковою палатою інформацію до відома.

НЕВІДОМИЙ В.І. Михайле Борисовичу, можна пів хвилиночки.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

НЕВІДОМИЙ В.І. Я дуже дякую всім народним депутатам і Віктору Кириловичу, і колегам з МОЗ за співпрацю, вона дійсно була дуже конструктивною і результативною, я вважаю, і ми досягли максимум розуміння.

Я єдине, що хотів би, щоб не було неточності, сказати, що ми не вимагаємо від МОЗу повернення коштів за посттрансплантаційний період лікування громадян за кордоном. Ми такі вимоги не ставили і не ставимо. Стосовно цих 207 осіб, ми абсолютно не ставимо питання, щоб вони ставали донорами чи якось шкодили своєму здоров'ю, мова йде абсолютно про інше – про наповнення цієї державної інформаційної системи. Можливо, неточний вираз, ми з вами разом, з паном Дмитром, шукали формулювання і саме так вона у звіті і виглядає.

Стосовно тарифів. Я згоден, там є проблема. Єдине, що є певна диспропорція, тому що, наприклад, тариф Охматдиту розповсюджений на інші лікувальні заклади, де зовсім інша собівартість цих послуг. Тому це проблема, яка потребує просто детального, спокійного врегулювання і більше нічого.

І дякую пані Дмитрієвій також за оцінку нашої роботи. І я хотів би також сказати, що по оцих коштах, які розміщувалися на депозиті, ми перевірили, це мова не йде про зароблені кошти, це мова йде про кошти, які ці заклади отримували в НСЗУ за послуги і мали використовувати це як попередню оплату за послуги, і на другий день розміщували на 6 місяців за депозит.

Всім дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, я сподіваюся, що Міністерство охорони здоров'я врахує всі зауваження Рахункової палати. А нам пропоную взяти цю інформацію до відома і продовжити депутатський контроль за виконанням рішень МОЗ, рішень Верховної Ради, рішень Рахункової палати.

Якщо немає інших пропозицій, прошу підтримати та проголосувати.

Прошу увімкнути камери і голосуємо.

Пані Лада, в неї відходить анестезія, тому вона попросила захувати її голос "за". А далі йдемо по списку.

Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.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.

Михайле Борисовичу, в мене поганий інтернет, тому я тільки зі звуком можу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

Дубнов. Артеме Васильовичу, потім скажете, що я вас забув згадати.

Заславський

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина. Там вибило. Зараз. Пані Олю, ваш голос?

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, вибачте, в мене щось вибило.

Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Оксано, оголосіть, будь ласка, результати.

ДМИТРІЄВА О.О. 13.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 13 – за. Рішення прийнято. Дякую.

Переходимо до третього питання порядку денного – про заходи, що вживаються Міністерством охорони здоров'я України для виконання євроінтеграційних зобов'язань та впровадження положень Закону України "Про внесення змін до деяких законів України щодо охорони здоров'я населення від шкідливого впливу тютюну щодо тютюну" (номер закону 1978-ІХ), зокрема щодо затвердження вимог до комбінованого медичного попередження та порядку подання інформації (звітності) про інгредієнти та викиди внаслідок вживання тютюнових виробів, інгредієнти трав'яних виробів для куріння.

Колеги, нагадаю, що цей закон був прийнятий парламентом 16 грудня 2021 року за ініціативи нашого комітету і стикається з євроінтеграційним зобов'язанням України за Угодою про асоціацію між Україною та ЄС. Він гармонізує положення національного законодавства з вимогами Директиви ЄС 2014/40, що регулює питання обігу тютюнових виробів в країнах ЄС.

Сьогодні ми запросили представників Міністерства охорони здоров'я України для інформування народних депутатів України, членів комітету, про стан розробки підзаконних нормативних актів, необхідних для забезпечення реалізації положень цього закону.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання: спочатку ми даємо слово ініціатору розгляду питання, нашій колезі народному депутату України Ользі Стефанишиній – голові євроінтеграційного підкомітету (регламент до 3-х хвилин), потім заслухаємо Міністерство охорони здоров'я, яке проінформує комітет про заходи, що вживаються для виконання євроінтеграційних зобов'язань та впровадження положень цього закону (регламент до 5-и хвилин) і перейдемо до обговорення. Так само 3 виступи по 3 хвилини традиційно, якщо є бажання.

Колеги, якщо немає заперечення проти такого порядку розгляду, запрошую до слова народного депутата України Ольгу Стефанишину.

Прошу, пані Олю, у вас три хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую, Михайле Борисовичу, за те, що ми розглядаємо сьогодні це важливе питання. Я хочу зазначити в першу чергу, що всі ми знаємо, чуємо, що Україна цього року має велику політичну амбіцію і волю йти вже до переговорів з Євросоюзом щодо членства України в Європейському Союзі. Але цьому передують дуже багато роботи, в тому числі і технічної, і вона залежить від усіх нас. Ми як парламент вже досить багато ухвалили законів в цьому напрямі, але дуже багато зараз лежить на плечах виконавчої влади. І власне, пропоную, в принципі, нам включатися в тему реалізації наших зобов'язань, можливо, навіть окремий комітет провести саме на тему євроінтеграції, тому що, якщо заглибитися в оцінку Єврокомісії щодо наближення права України до актів Євросоюзу у сфері охорони здоров'я, то у нас два бали з п'яти наразі. Тобто це означає, що у нас є деяке наближення, але воно не досягає навіть якогось середнього рівня, на жаль. Тому нам треба прискорюватися.

У нас сьогодні два питання щодо саме євроінтеграції. По тютюну я озвучую, що вказано таке: "Законодавство щодо контролю над тютюном, частково узгоджене з відповідними актами *acquis* Євросоюзу. Конвенція ВООЗ з боротьби проти тютюну, учасником якої є Україна, не виконується в повному обсязі через відсутність систематичного моніторингу. Україна не ратифікувала Протокол про ліквідацію незаконної торгівлі тютюновими виробами".

Щодо сьогоднішнього звіту МОЗ ми вже проводили підкомітет відповідний і тоді протоколом засідання від 25 листопада було зобов'язано МОЗ надати звіт на наступне засідання Комітету з питань здоров'я нації. Ну, вийшло не наступне, але все одно сьогодні ми це розглядаємо. Тому, власне, ну, мене особисто

цікавить там три документи. Це наказ МОЗ про затвердження ілюстрацій, що наносяться на тютюнові вироби. Наказ МОЗ про внесення змін до уніфікованої форми акта для притягнення до адміністративної відповідальності. Та наказ Держпродспоживслужби про порядок звітності щодо інгредієнтів тютюнових виробів. Я одразу хочу зазначити, що дуже би просила Міністерство охорони здоров'я і на третє питання також відповісти, тому що ви можете це скоординувати все ж з Держпродспоживслужбою. Ми говорили про це з паном Кузіним, тому я би хотіла почути все-таки результат, який є роботи.

А також останнє, що хочу зазначити. 12 січня 2023 року прийнято за основу проект Закону 8286 про забезпечення електронної простежуваності обігу тютюнових виробів. Проте даний законопроект не перебуває на розгляді нашого комітету, а головним є Комітет з питань фінансів, податкової та митної політики. Проте я пропоную підняти питання щодо включення нашого комітету до переліку комітетів, які працюють над законодавством та винести на розгляд наш цей законопроект.

У мене все. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Олю.

По останньому, це точно не питання МОЗ, це питання до нас.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так-так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А далі, шановний Вікторе Кириловичу, хто буде від вас коментувати? Прошу.

ЛЯШКО В.К. Я буду. Так. Дякую... Дякую, Ольго Анатоліївно, що тримаєте це питання...

Дійсно, коли був прийнятий цей закон, я буду відповідати зараз по першому питанню, саме по нашому наказу, який повинен бути до вимог комбінованого медичного попередження, тобто малюнки на сигаретних пачках. Закон прийнятий 16.12 і вже 7 лютого 2022 року ми звернулися до директорату SANTE і Європейської комісії з проханням надати нам дозвіл на використання малюнків, які використовуються в Європейському Союзі. На жаль, ми відповіді не отримали, бо поки зайшов лист, наступило 24 лютого.

Після 24 лютого там два-три місяці було не до малюнків, перепрошуємо, але були інші пріоритети у Міністерства охорони здоров'я. Повернулися до цього питання у червні, 28 червня знову звернулися до SANTE і 9 грудня після цього звернулися, і 16 січня 2023 року звертались. Зараз ми маємо офіційну відповідь від Єврокомісії, що ми можемо повернутися до цього питання тільки тоді, коли вже буде завершальний процес переговорної процедури і вступ України до повноцінного членства в Європейський Союз.

Але це не значить, що ми не рухались вперед. За цей період часу ми підписали, МОЗ, із урядами декількох країн, меморандуми на можливість використання малюнків, які використовуються в цих країнах. Зокрема підписаний Меморандум між МОЗ України і Урядом Канади, Урядом Австралії і Урядом Таїланду. А також нам дозволили угодами дві громадські організації використати їхні малюнки.

Тому все це внесено в проект наказом Міністерства охорони здоров'я про затвердження текстів, ілюстрацій комбінованого медичного попередження, технічних вимог до його макету, дизайну, форми, порядку їх нанесення виробниками тютюнових виробів для куріння. І зараз цей проект наказу погоджується з центральними органами виконавчої влади. І ми розраховуємо, що тижнів за два ми подамо його на юстування в Міністерство юстиції. Тому в середині березня повинно бути і юстування, і наказ набирає чинності.

Щодо порядку подання інформації (звітність) про інгредієнти та викиди внаслідок вживання тютюнових виробів, інгредієнти трав'яних виробів і куріння. Так, це дійсно Державною службою з питань безпечності харчових продуктів і захисту споживачів був розроблений один із документів, Міністерство охорони здоров'я його повернуло на доопрацювання і взяло ініціативу: створило робочу групу і допомогло Держпродспоживслужбі зробити проект наказу, який влаштує і нас, і Держпродспоживслужбу, і влаштує Європейську комісію при євроінтеграційних процесах. Зараз цей також документ проходить погодження і також ми його очікуємо до кінця березня, затвердження.

Уніфіковані форми акта, не знаю, які вже зараз зміни вносяться, але вже в цьому році ми вчергове запустили цей документ на погодження з центральними органами виконавчої влади.

Якщо Ігор доповнить, просто я про нього не знаю зараз актуальний статус. Якщо можна, то або Ігор доповнить, або повернуся з відповіддю.

КУЗІН І.В. Якщо можна, хотів би прокоментувати стосовно внесення змін до уніфікованих форм актів. Ми отримали усі необхідні погодження, окрім ДРС. І основною причиною непогодження ставало те, що необхідно спочатку змінити критерії по віднесенню до ступеня ризику. Відповідна постанова була вже розроблена Держпродспоживслужбою, заслана точно також і отримані всі необхідні погодження, і зараз вона вже підготовлена для внесення на рівні Кабінету Міністрів України, повторно буде вноситися, якщо я не помиляюся, вже наступного тижня. Після цього ми вже зможемо повторно його заслати на рівень ДРС для того, щоб підтримати фінальне погодження.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, є запитання по цьому питанню?

Якщо немає, за результатами розгляду та обговорення цього питання вношу пропозицію взяти надану інформацію до відома.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, а можна до рішення у мене буде коментар.

Дякую Міністерству охорони здоров'я за таке проміжне звітування. Радусь, що процес рухається.

Я тоді пропонували б Міністерству охорони здоров'я, як ми можемо - рекомендувати, доручити чи попросити - це вже як ви скажете, але протягом

моменту, як Віктор Кирилович каже: коли планується затвердження цих актів, знову ж таки повернутися до цього питання і надати нам письмовий такий звіт, що це вже затверджено. Якщо у нас будуть ще питання, ми тоді знову на комітеті це розглянемо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте ми все ж таки не будемо доручати Міністерству охорони здоров'я, ми ж не Прем'єр-міністр, це Прем'єр-міністр має доручати. А ми рекомендуємо Міністерству охорони здоров'я, коли все, що ви запропонували, щоб міністр надав нам...

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, просимо надати.

Тільки термін, Вікторе Кириловичу, от ви скажіть, будь ласка, коли по цих підзаконних актах у вас вийде нас поінформувати? Просто я не зрозуміла до кінця.

ЛЯШКО В.К. Можна я попрошу до кінця березня? Можете поставити до 1 квітня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вікторе Кириловичу, давайте до 2-го, бо 1 квітня – таке воно. Давайте до 2-го.

ЛЯШКО В.К. До 31 березня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Домовилися, до 31 березня.

Колеги, за результатами обговорення цього питання вношу пропозицію взяти надану інформацію Міністерства охорони здоров'я до відома.

Прошу голосувати. Хто - за?

Булах, я так розумію, за, вона ще не приєдналася.

Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Дубневич – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Заславський – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМНИХ С.В. Кузьмініх – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Оксано, скільки?

ДМИТРІЄВА О.О. 12 – за.

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

Четверте питання порядку денного. Про заходи, що вживаються Міністерством охорони здоров'я України для виконання євроінтеграційних зобов'язань та впровадження положень Закону України "Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові" від 30.09.2020 року № 931-ІХ, зокрема щодо простежування та забезпечення безпеки та якості донорської крові та компонентів крові.

Колеги, це питання ми розглядаємо в порядку парламентського контролю за виконанням закону, прийнятого за ініціативою нашого комітету у вересні 2020 року. Він також стосується євроінтеграційних зобов'язань України за Угодою про асоціацію між Україною та ЄС.

Сьогодні ми запросили представників Міністерства охорони здоров'я України для інформування народних депутатів України членів комітету про стан впровадження норм цього закону і підготовки необхідних для його реалізації підзаконних актів.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання. Спочатку надаємо слово ініціатору - голові підкомітету з євроінтеграційної політики народному депутату України Ользі Стефанишиній з регламентом 3 хвилини і потім заслухаємо Міністерство охорони здоров'я з регламентом до 5 хвилин. Після цього обговорення, якщо будуть бажані.

Прошу, пані Ольго, вам слово.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я не буду вже повторюватись про важливість наших євроінтеграційних зобов'язань. За тютюном у нас дійсно проект закону, а по крові - його виконання. І ви правильно зазначили, що вже майже 2,5 року тому

прийняли цей закон, але він досі не виконаний. Хочу зазначити, що сьогодні, навіть от в цих умовах, що в нас війна і нібито мали би організувати ми систему крові, яка є надважливою в умовах війни, на жаль, сьогодні, за моєю інформацією, мені дають громадські організації, люди вимушені шукати донорів, продовжуються побори в центрах крові, тобто ситуація кардинально не змінилася з моменту прийняття нашого закону, на превеликий жаль. Це просто історія з реалій.

Нам би дуже допомогло, якби Міністерство охорони здоров'я цю тему в своїй роботі все-таки взяло в пріоритет. Зараз я не бачу, щоб це так було. І цьому є пояснення - неухвалення низки підзаконних актів. Але, можливо, я чогось не знаю, тому сьогодні власне хотілось би заслухати МОЗ, бо 12 жовтня минулого року мені було надано інформацію про те, що дедлайном для прийняття підзаконних актів є четвертий квартал 2022 року. Він у нас закінчився, тому хотілось би отримати інформацію. Нагадаю, це мали би бути зміни в ліцензійні умови, вимоги щодо звітності, порядок надання послуг з трансфузії, посилення відповідальності, особливо (*нерозбірливо*), щодо простежуваності, а також забезпечення безпеки та якості донорської крові та компонентів крові.

Також хочу зазначити, що згідно з аналітичним звітом Єврокомісії по крові визначено тільки часткове узгодження з деякими актами *acquis* Європейського Союзу. Окрім стану виконання євроінтеграційних вимог, прошу проінформувати також про стан закупівель витратних матеріалів для центрів крові, оскільки це є критичним питанням щодо власне забезпечення кров'ю пацієнтів. Є велика загроза, за моєю інформацією, зупинки роботи центрів крові.

Щодо підзаконних актів, я нагадаю, що нас цікавить. Постанова Кабміну про затвердження ліцензійних вимог, Постанова Кабміну щодо питань інформаційного простору системи крові, Наказ МОЗ про затвердження порядку формування, розвитку та управління фондом донорів крові та компонентів крові, Наказ МОЗ про вимоги щодо звітності системи крові, Наказ МОЗ про затвердження порядку надання послуг з трансфузії закладами охорони здоров'я, і особливо важливі – це Наказ про затвердження деяких нормативно-правових актів з питань розслідування серйозних несприятливих випадків та реакцій, пов'язаних з заготівлею, тестуванням, переробкою, зберіганням, розподілом та реалізацією донорської крові та компонентів і Наказ МОЗ про затвердження вимог до суб'єктів системи крові щодо забезпечення безпеки та якості заготівлі, тестування, переробки, зберігання, розподілу та реалізації донорської крові та компонентів. Прошу по цих підзаконних актах сказати, який статус, чи вони всі вже ухвалені, як нам було обіцяно.

Також я знаю про рішення міністерства, що послуга з переливання крові поки що не буде впроваджена в Програму медичних гарантій. Я би хотіла, щоб ви пояснили таке рішення, бо мені здається, що Програма медичних гарантій зараз якраз є дуже помічною в нашій медичній системі, і в COVID, і у війну це довели. Але, можливо, ви роз'ясните більш детально це рішення.

ДМИТРИЄВА О.О. Пані Олю, я перепрошую. Вже 4 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Вибачте. Все. Добре. Я закінчила. Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Олю. Дякую, пані Оксано, ви дуже гарно регламент відслідковуєте. В нас вперше за всю історію комітету слідкують за регламентом. Я вам за це, чесно, дуже вдячний.

Прошу, Міністерство охорони здоров'я, хто буде доповідати?

ЛЯШКО В.К. Я буду доповідати.

Дякую, Михайле Борисовичу. Дякую, Ольго Анатоліївно.

Давайте так. Питання в порядку денному з'явилося тільки вчора і воно стосувалося виключно простежуваності, тому я відповім зараз про простежуваність і про систему гемонагляду.

Міністерство охорони здоров'я 9 грудня 2022 року Наказом за номером 2225 затвердило Наказ про затвердження деяких нормативно-правових актів з питань розслідування серйозних несприятливих випадків та реакцій, пов'язаних із заготівлею, тестуванням, переробкою, зберіганням, розподілом та реалізацією донорської крові та компонентів крові, а також під час або після трансфузій. Він зареєстрований в Міністерстві юстиції 3 лютого 2023 року за номером 229/39285.

Щодо інших питань, які підняті, в мене є пропозиція скликати окремий підкомітет, або я запрошую на майданчик Міністерства охорони здоров'я у визначений час, і пройтися по всіх пунктах з деталізацією. Тому що велика кількість запитань і там велика кількість нормативно-правових актів. Наразі не готувалися. Щоб не вводити в оману і не наговорити десь те, що не відбувалося або дати не ту інформацію, я прошу або відтермінувати на наступне засідання, або провести на визначеному майданчику окреме засідання по імплементації Закону про безпеку донорської крові.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, я згодна з цим. Добре, давайте тоді проведемо. Ми готові вам підготувати ще раз запити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, вибачте, я голова комітету і я веду засідання. Вибачте.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я перепрошую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Те, що ви згодні, це непогано.

СТЕФАНИШИНА О.А. Просто я ініціювала, то як би я і відповіла. Але я перепрошую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, я пропоную підтримати пропозицію Віктора Кириловича: перенести розгляд цього питання після засідання підкомітету відповідного і після проведення робочих нарад у Міністерстві охорони здоров'я. Немає заперечень?

СТЕФАНИШИНА О.А. Немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Судячи з усього...

СТЕФАНИШИНА О.А. Тільки давайте це найближчим часом зробимо, велике прохання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Наскільки я зрозумів Віктора Кириловича, він сам зацікавлений це зробити найближчим часом, тому я думаю, що це буде.

Тоді ми це питання не голосуємо. Ми його переносимо на наступний комітет після проведення робочих нарад і засідання підкомітету.

Колеги, п'яте питання порядку денного. Про звернення народного депутата України, заступника голови комітету Дмитрієвої Оксани Олександрівни стосовно включення до плану роботи комітету питання про проведення 20 лютого. Ну 20-го, пані Оксано, ми, скоріш за все, вже не встигнемо, то...

ДМИТРИЄВА О.О. Так, я буду зараз просити перенести його, якщо можна. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Давайте ми тоді про дату не розмовляємо, а розмовляємо в цілому про такий "круглий стіл", а дату ми будемо в протокол вносити. Добре?

ДМИТРИЄВА О.О. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. "Круглого столу" на тему: "Проблеми та перспективи розвитку медичної освіти в Україні: сучасні виклики" (у форматі відеоконференції).

Колеги, надаю слово нашій колезі народному депутату України Оксані Дмитрієвій для інформування членів комітету стосовно заходу, який вона пропонує провести. Якщо немає заперечень, прошу, пані Оксано, у вас 3 хвилини.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

Колеги, ми тут з нашим колегою паном Артемом Дубновим уже давно займаємось питанням освіти, але це все так частково якось виходить у нас.

Але ж ми розуміємо, що медична освіта є невід'ємною частиною процесу організації системи охорони здоров'я. Якісна підготовка майбутніх лікарів та медичних працівників, доступ до інтернатури, до резидентури, постійний безперервний розвиток – це взаємопов'язані складові і вони повинні чітко працювати, незалежно від викликів. Адже довіра до лікаря – це починається в першу чергу з якісної і ґрунтовної підготовки.

У 2020 році розпочалась пандемія коронавірусу, також уже майже рік триває повномасштабна війна і це теж не могло не впливати на освітні процеси. Разом з тим Україна рухається в напрямку Європейського Союзу і зараз час обговорити можливості залучення кращого європейського досвіду для покращення системи медичної освіти саме в Україні.

На моє звернення до Дослідницької служби Верховної Ради України було підготовлено аналітичну записку з питань порівняльного законодавства щодо медичної освіти на всіх етапах навчання: від медичного коледжу, навчання в університеті, інтернатури, резидентури до безперервного професійного розвитку в європейських країнах та США. І цей досвід та українські реалії необхідно обговорити вже на нашому широкому рівні - із залученням представників Міністерства охорони здоров'я, Міністерства освіти, колег з комітету нашого, колег з комітету освіти, медичних університетів, коледжів та представників громадськості.

Тобто, враховуючи всю важливість даної теми для подальшого покращення системи охорони здоров'я України, пропоную включити до порядку роботи комітету питання про проведення "круглого столу" на тему: "Проблеми та перспективи розвитку медичної освіти в Україні: сучасні виклики".

Ну і те, що ви сказали, Михайле Борисовичу, що дійсно до 20 лютого ми не встигаємо, то, будемо з міністерством, з усіма вже говорити, може, на початок квітня, десь так, щоб ми підготувалися, щоб ми встигли до цього "круглого столу" підготуватися.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Оксано.

Міністерство охорони здоров'я, не заперечує взяти участь в такому "круглому столі"? Чи, може, якісь є уточнюючі пропозиції?

ЛЯШКО В.К. Ми підтримуємо, оскільки ми вважаємо підготовку кадрів питанням номер один, яке потрібно постійно вивчати і дивитися на проблемні питання, які існують, щоб швидко їх усувати.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, є запитання до ініціатора, до міністерства з цього питання? Якщо немає, прошу підтримати і проголосувати. Єдине, що дату, давайте ми залишимо без дати, дату потім окремо проголосуємо, коли вже визначимося з датою.

Прошу голосувати.

Булах. Лада в нас з анестезією.

Вагнер. Теж вона казала "так". Але в Херсоні, там зі зв'язком питання.

Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

Дубневич.

Що ж в нас зі зв'язком зараз відбувається?

Дубнов.

Колеги, ви мене чуєте? Може, це мене не чути?

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Я чую вас.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

Зуб.

ЗУБ В.О. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, в мене теж з інтернетом трохи проблема.

Я – за і за це питання, і за два наступних.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, ну дивіться, пані Оксано, давайте рахувати. Булах написала, що за. Вагнер написала, що за. Гурін написав, що за, він в дорозі. Дубіль, Дубнов, Дубневич нічого не писали, тому не знаю. Зуб – за. Кузьмініх – за. Перебийніс, Радуцький, Стефанишина. Пані Оксано, скільки?

ДМИТРИЄВА О.О. 10, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 10. Рішення прийнято, колеги.

Переходимо до наступного питання – про звернення народного депутата України.

Колеги, в мене є пропозиція, тут далі вже в нас ідуть такі технічні питання, які стосуються безпосередньо комітету, то, якщо ви не проти, я б відпускав Міністерство охорони здоров'я, їм є чим зайнятися, і шановних наших головних лікарів, Раду нацбезпеки, представника Уповноваженого з прав людини. Колеги, ви не проти, якщо ми відпустимо наших запрошених?

ГОЛОСИ ІЗ ЗАЛУ. Не проти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякуємо, наші шановні запрошені, дякуємо за співпрацю. Всім нам миру і перемоги. Дякую.

А ми продовжуємо. Про звернення народного депутата України Гуріна Дмитра Олександровича щодо включення до складу підкомітетів комітету.

Колеги, до мене звернувся наш колега Гурін Дмитро щодо включення його до складу ряду підкомітетів. Всі бачили його лист, тому я б запропонував відразу перейти до голосування, якщо немає заперечень. Немає заперечень?

Ставлю на голосування пропозицію щодо включення народного депутата України Гуріна Дмитра Олександровича до складу підкомітетів: з питань медичного страхування, з питань охорони здоров'я, з питань фармації та фармацевтичної діяльності, з питань забезпечення епідемічної безпеки та з питань боротьби з онкологічними захворюваннями.

Колеги, прошу підтримати та проголосувати.

Так, Булах - за.

Вагнер. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін. А, він же за себе не голосує.

Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За. І за попереднє також - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дубневич. Дубнов. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу, Заславський - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький - за.

Стефанишина. А, вона казала - за. Так? Бо там зв'язок теж...

Пані Оксано!

ДМИТРИЄВА О.О. 10, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 10.

Колеги, дякую. Вітаємо Дмитра Олександровича. Рішення прийнято.

І сьоме питання порядку денного. Щодо організації діяльності секретаріату. Колеги, є пропозиція призначити на посаду старшого консультанта секретаріату комітету (це посада діловода, який пішов на пенсію в кінці 2022 року) Ніколаєнко Інну Володимирівну. Її резюме було розіслане членам комітету, вона має профільну вищу освіту діловода, працює за фахом та є повністю готовим спеціалістом. Її кандидатура відібрана за результатами співбесіди та погоджена з керівництвом Апарату Верховної Ради України.

Якщо немає заперечень, прошу погодити призначення на посаду старшого консультанта секретаріату комітету Ніколаєнко Інну Володимирівну. Колеги, немає заперечень? Тоді голосуємо.

Булах - за.

Вагнер. Теж казала, що - за.

Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін - за.

Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич. Дубнов. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький - за.

Стефанишина. Не з'явився зв'язок? Казала - за.

Пані Оксано.

ДМИТРИЄВА О.О. 12.

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

Колеги, наш порядок денний вичерпано.

Бережіть себе, до зустрічі 23-го в залі. Дякую.