

СТЕНОГРАМА

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

27 червня 2023 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. На засіданні відбувається аудіо та відеозапис. Також відеотрансляція нашого засідання здійснюється в онлайн-режимі на офіційній сторінці Фейсбук комітету.

На мою адресу як голови комітету в СЕДО надійшло 14 персональних листів з електронними підписами щодо згоди на проведення сьогоднішнього засідання комітету в режимі відеоконференції. Отже, мною отримано попередню згоду від більшості народних депутатів членів комітету і відповідно до пункту 4 розділу восьмого 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 з 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 та СНІД та соціально небезпечними захворюваннями Ладі Булах. Пані Яна у нас на лікарняному, мають сьогодні в Академії медичних наук в Інституті ортопедії оперувати. Дай боже, щоб все вийшло гарно.

Спочатку встановлюємо наявність кворуму. Прошу відповідати присутній чи присутня, коли я називаю прізвище.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

Дубіль.

Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький - присутній.

Стефанишина. Там ще фракція іде. Казала, що приєднається. Я так розумію, ще 2-3 хвилини.

Пані Ладо, скільки нас?

БУЛАХ Л.В. Поки що 10. Нормально, можемо працювати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. На засіданні комітету присутні 10 членів комітету. 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 Дубров Сергій Олександрович, Перший заступник Міністра охорони здоров'я України.

ДУБРОВ С.О. Добрий день. Вітаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Карчевич Марія Володимирівна, заступник Міністра охорони здоров'я України з питань цифрового розвитку, цифрових трансформацій та цифровізації.

КАРЧЕВИЧ М.В. Доброго дня, колеги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузін Ігор Володимирович.

КУЗІН І.В. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заступник Міністра охорони здоров'я - головний державний санітарний лікар України.

КУЗІН І.В. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Міністерство фінансів України. Єрмоличев Роман Володимирович – заступник Міністра фінансів України.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Присутній. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Міністерства юстиції України Банчук Олександр Анатолійович – заступник Міністра юстиції України.

БАНЧУК О.А. Доброго дня. Присутній.

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

ГУСАК Н.Б. Доброго дня. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Апарату Ради національної безпеки і оборони України Соловійов Олександр Станіславович – заступник Секретаря Ради національної безпеки і оборони.

СОЛОВЙОВ О.С. Доброго дня, колеги.

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

КОЛОБРОДОВА О.В. Доброго дня, шановні колеги. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Національної академії медичних наук України шановний Цимбалюк Віталій Іванович – Президент Національної академії медичних наук України.

ЦИМБАЛЮК В.І. Вітаю. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віце-президенти Національної академії медичних наук України. Коваленко Володимир Миколайович.

КОВАЛЕНКО В.М. Вітаю. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Лазоришинець Василь Васильович.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тронько Микола Дмитрович.

_____. Немає. Вибачте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заболотний Дмитро Ілліч.

ЗАБОЛОТНИЙ Д.І. Доброго дня. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А також керівники наукових установ Академії
Фещенко Юрій Іванович.

ФЕЩЕНКО Ю.І. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Усенко Олександр Юрійович.

УСЕНКО О.Ю. Доброго дня. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Антипкін Юрій Геннадійович.

АНТИПКІН Ю.Г. Доброго дня. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Задорожна Вікторія Іванівна.

ГІНЧУК М. Вікторія Іванівна у відпустці. Я виконую обов'язки. Марія
Гінчук, зам по науці.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Дуже приємно.

Базика Дмитро Анатолійович.

БАЗИКА Д.А. Присутній. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, інші співробітники і шановні поважні
працівники Академії медичних наук можуть доєднатись до перегляду нашого
засідання в режимі онлайн на офіційній сторінці комітету у Фейсбук.

Також сьогодні в нашому засіданні бере участь Іваненко Інна
Валеріївна, виконавчий директор благодійного фонду "Пацієнти України".
Пані Інно, ви з нами?

Колеги, розпочинаємо нашу роботу з затвердження порядку денного. Я попередньо його надіслав. Пропоную затвердити порядок денний.

І ще до того порядку денного, прошу вашої згоди виключити сьогодні з розгляду законопроект 9383 у зв'язку з тим, що тільки що зареєстрований альтернативний законопроект, і він теж розписаний на наш комітет, тому будемо розглядати, коли він вже пройде реєстрацію повну, два законопроекти разом.

Прощу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Одночасно голосуємо по двох питаннях?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так.

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. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.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 приєдналась? Ще ні.

Пані Ладо, скільки?

БУЛАХ Л.В. Нас було 11. І зараз також 11 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Порядок денний затверджено.

Переходимо до розгляду питань порядку денного. Перше питання порядку денного. Про готовність установ Національної академії медичних наук України до входження до єдиного медичного простору України за Програмою медичних гарантій та відповідність цих установ вимогам до надавачів медичних послуг за відповідними напрямками.

Колеги, це питання розглядається сьогодні в порядку контролю за виконанням рекомендацій комітету по створенню єдиного медичного простору в Україні. Нагадаю усім присутнім, що 26 квітня цього року за результатами розгляду питання щодо включення державних установ Національної академії медичних наук до єдиного медичного простору та долучення їх до виконання Програми медичних гарантій за пропозицією заступника Міністра фінансів Романа Єрмоличева ми рекомендували Міністерству охорони здоров'я створити робочу групу за участі представників МОЗ, Мінфіну, НСЗУ та академії для опрацювання питання щодо входження з 1 січня 2024 року в єдиний медичний простір усіх державних закладів охорони здоров'я, що надають медичні послуги та їх долучення до реалізації Програми медичних гарантій.

Відповідно лист від комітету було спрямовано до Міністерства охорони здоров'я, Мінфіну, НСЗУ та Національної академії медичних наук.

Сьогодні ми запросили представників Міністерства охорони здоров'я, Міністерства фінансів, Національної служби здоров'я та Національної академії медичних наук для інформування народних депутатів України про стан виконання наданих комітетом рекомендацій з метою розуміння того, чи готові ми з 1 січня 2024 року забезпечити реалізацію Програми медгарантій в умовах єдиного медичного простору. Адже наразі вже ведеться робота по формуванню проекту Державного бюджету на 2024 рік.

Пропоную такий порядок розгляду питання. Спочатку надамо слово для інформування щодо проведеної роботи представникам Національної академії медичних наук України з регламентом 10 хвилин на доповідь Президента академії Віталія Івановича Цимбалюка. І пропоную ще за

бажанням послухати до 2-х хвилин інших представників Національної академії медичних наук України, це маються на увазі саме директори інститутів. Колеги, це за бажанням. Це не обов'язково. І регламент до 2-х хвилин.

Далі заслухаємо представника Міністерства охорони здоров'я, Національної служби здоров'я та Міністерства фінансів. Регламент по 3 хвилини.

Потім за бажанням представники Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та Апарату РНБО та пацієнтських організацій.

І перейдемо до запитань, виступів від народних депутатів членів комітету. Як завжди традиційно пропоную обмежитись трьома виступами по 3 хвилини. Прохання писати в групу комітету.

Колеги, слово надається Президенту Національної академії медичних наук Цимбалюку Віталію Івановичу. Віталію Івановичу, шановний, у вас 10 хвилин.

Прошу.

ЦИМБАЛЮК В.І. Дякую, Михайле Борисовичу. Доповідати буде віцепрезидент Коваленко, який відповідає за цей напрям роботи.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Прошу. У вас 10 хвилин.

КОВАЛЕНКО В.М. Шановний Михайле Борисовичу! Те, що стосується роботи закладів Національної академії медичних наук України в єдиному медичному просторі, ця робота почалася ще з пілотного проекту в 2017 році, згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 425. Потім ця робота розширилась відповідно до наступної Постанови Кабінету Міністрів № 181 щодо нового механізму фінансування медичної допомоги. В рамках цього проекту було залучено 8 клінічних інститутів Академії медичних наук України, які охопили основні напрямки надання медичної допомоги. За цей

період тісної співпраці з Міністерством фінансів України, а також в межах співпраці між цими інститутами було розроблено нами близько (*нерозбірливо*)... різних медичних послуг і відповідним чином розраховано їх тарифи згідно з міжнародною методикою покровокового аналізу.

Значить, ці медичні послуги і їх тарифи широко використовуються Національною академією медичних наук, відповідно до цього проліковані декілька сотень тисяч пацієнтів, надані консультації, в тому числі проводиться велика робота щодо надання медичної допомоги військовослужбовцям, а також всім, хто залучений до надання медичної допомоги в нашій державі.

Відповідно до цього були в цих установах і в багатьох інших установах встановлені (*нерозбірливо*) які сьогодні відпрацьовують технологію з Національною службою охорони здоров'я, крім того навчений персонал. І все це дає змогу цим інститутам зробити певну підготовку до співпраці з Національною службою охорони здоров'я.

Крім того, сьогодні ми активно, і не тільки сьогодні, в цей час ми активно вивчаємо досвід роботи комунальних закладів охорони здоров'я, які працюють з Національною службою охорони здоров'я в різних регіонах України. Перший досвід Інституту раку, який є прямим аналогом співпраці з Національною службою в порівнянні з нашими інститутами. Тобто така структура і це має надзвичайно великий досвід. І в наступному, я думаю, ми будемо також користуватися тими здобутками і вирішувати ті проблеми, які сьогодні є в Національному інституті раку.

Ще до цього хочу додати, що Національна академія медичних наук залучена також до робочої групи, якою керує Міністр охорони здоров'я шановний Віктор Кирилович. В цю групу, ви знаєте, входите ви, шановний Михайле Борисовичу, наші провідні вчені: Коваленко, Лазоришинець, Фещенко, Задорожна, які будуть співпрацювати в цій групі. І ми сподіваємося, що спільна робота цієї робочої групи, де також є і представники різних структур, в тому числі шановна Наталя Борисівна,

дадуть новий поштовх у вирішенні цієї надзвичайно складної проблеми. І ми відносимося до цього відповідально.

І на той лист, Наталіє Борисівно, який був надісланий нам від Національною службою охорони здоров'я, ми зібрали інформацію, яка стосується готовності наших установ щодо співпраці з Національною службою за пакетами, аналізується відповідність матеріально-технічної бази тим вимогам, які висловлені Національною службою здоров'я. Значить, це накопичена інформація, вона нами обробляється і я думаю, що за спільною згодою найближчим часом, так як ви і пропонуєте, в онлайн форматі ми проведемо таку зустріч, обговоримо ті питання, які на сьогодні є перед Національною академією медичних наук України.

Шановні колеги, виникає ряд складних питань, які стосуються механізмів переходу наших державних установ з державних на некомерційні підприємства. З чим це пов'язано? На сьогодні діяльність наша рекомендується законами України, рекомендується діючою нормативно-правовою базою і це питання за рахунок простої трансформації установи державної на комерційне підприємство поки що має цілий ряд проблем, на які я хотів звернути увагу і це буде, Михайле Борисовичу, основою подальшої нашої співпраці і розробки відповідних механізмів щодо співпраці, яка забезпечить не тільки ефективний медичний простір, а суттєво може удосконалити надання медичної допомоги в рамках Програми державних гарантій. На що я хочу звернути увагу? Наші установи це державні установи, які сьогодні представляють цілісний майновий комплекс. В них дуже з'єднані, я б сказав спасні навіть, взаємовідносини між лікарями і науковими працівниками. Таке приблизно співвідношення один до одного кількості наукових співробітників, це в середньому так, і клінічних співробітників. Вони одночасно виконують і наукову роботу, організаційно-медичну допомогу, виконують велику роботу, яка стосується імплементації втілення нових технологій практик охорони здоров'я. Як це розділити для того, щоб ми не втратили і науку і зберегли високий рівень надання медичної

допомоги і не тільки зберегли, а змогли б втілювати нові технології, спілкуватись з нашими закордонними колегами, вести організаційно-методичну роботу в кожній своїй галузі в межах нашої держави.

Ще одне питання, яке сьогодні дуже турбує. Це заробітна плата. І я хотів би, щоб народні депутати звернули на це увагу. Заробітна плата наукового співробітника на рівні професора сьогодні приблизно така, як у середнього медичного працівника. І в той же час ці наукові співробітники надають вищий рівень спеціалізованої високотехнологічної медичної допомоги. І за це поки що незрозуміло як оплачувати їх роботу. Їх робота оплачується по тих тарифах, про які я вже сказав, згідно з фінансуванням науки по окремій державній програмі.

Ще одне. Михайле Борисовичу і шановна Наталіє Борисівно, на що я хочу звернути увагу? Невідповідність оплати по тих пакетах, які на сьогодні пропонуються для оплати медичних послуг Національною службою, і тих тарифах і медичних послугах, які на сьогодні розроблені Національною медичною академією. А саме там не враховані орфанні, важкі, рідкісні захворювання, непередбачувані ускладнення захворювань, вікові категорії, що суттєво впливає на якість лікування. І до чого це сьогодні, шановний Михайле Борисовичу, призводить? Заклади охорони здоров'я не зацікавлені брати важких хворих, тому що це не рентабельно. Простіше набрати пул з простих пацієнтів, залучити кошти з Національної служби охорони здоров'я і, на жаль, немає відповідного відношення до тяжкої категорії хворих. Це на сьогодні надзвичайно важливе питання. Ми сьогодні зіштовхнулися з цією проблемою. І це ж стосується академічної науки, університетських клінік, де на сьогодні професори також не можуть ефективно долучатися до цієї роботи. І все це елементи єдиного медичного простору, Михайле Борисовичу. На це я теж хочу звернути увагу. Це ті питання, які ми повинні будемо вирішувати на етапах можливого переходу з державної установи в некомерційне підприємство державне.

Тому ще одне, на що я хочу звернути увагу. І шановна Наталіє Борисівно, нам треба на цьому етапі упорядкувати...

БУЛАХ Л.В. Шановний, даруйте, у вас хвилинка.

КОВАЛЕНКО В.М. Я вже закінчую. Значить, на завершення я хочу сказати, звернутись до всіх і до Романа Володимировича як представника Міністерства фінансів, нам треба продовжити роботу, яка стосується нового механізму фінансування медичної допомоги в наступному, на 2024-й і подальші роки.

І ще одне. Забезпечити поступовий перехід на співпрацю з Національною службою здоров'я, але на першому етапі із збереженням статусу державної установи інститутами Національної академії наук. Цей статус треба поки що зберегти, спокійно розібратися, визначити законодавчі засади, нормативну базу і після цього робити конкретні кроки, що будуть стосуватися переходу.

Шановні колеги, на завершення. Я впевнений, що ми сьогодні в складних умовах умов воєнного стану в державі консолідуємо наші зусилля, збережемо всі наші традиції, забезпечимо збереження Національної академії медичних наук і нашого наукового потенціалу. Разом до перемоги!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте, за правилами Верховної Ради, коли ви згадали в своєму виступі Михайла Борисовича, то невелике уточнення, потім перейдемо далі. По-перше, шановний пане академік, тобто ви вважаєте, що Інститут раку на сьогоднішній день бере найпростіші випадки, а не бере важкі. І тому ми не можемо з НСЗУ працювати інші інститути, бо Інститут раку, я ж не знав, що вони в нас тільки на апендицитах зараз працюють, я не знав, що вони не лікують онкозахворювання і не вважав, що онкозахворювання в нас це легкі випадки. Тому давайте не маніпулювати, добре?

Про орфанні захворювання. Вибачте, у нас є пакет, у нас є договори керованого доступу. Може є якісь приклади, але не ті, що ви, шановний пане академіку, перерахували. Це друге зауваження.

Третє зауваження. В нас немає часу сьогодні і бюджету чекати щось до 2025 року. Ми закон прийняли ще рік тому і як показує практика, 4 роки пілоту, але віз і нині там. І я повністю підтримую рішення Мінфіну, пана Єрмоличева, його пропозицію, що часу в країні сьогодні, під час війни, немає, чекати ще рік. В нас є ще достатньо часу до 1 січня, давайте його не втрачати, цей час. Тому ви дали дуже багато слухних зауважень. Але, ще раз, у нас є провідний інститут – Інститут раку, який абсолютно нормально сьогодні вже працює за новими правилами і немає там ніяких перепон.

А що стосується пілоту 4-річного, давайте не повертатися на наше перше засідання, щоб в нас не з'явилося, що в НСЗУ погані тарифи, а гарні тарифи, які розробили під час пілоту, а з'ясувалося, що вони більші вдвічі, ніж в приватних клініках. Тому давайте це питання більше не піднімати, якщо ви не проти.

Прошу ще, директори інститутів, у вас є можливість виступити по 2 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, Стефанишину поки що можна зареєструвати? Я трішки запізнилася.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, зареєструйте пані Олю.

МАКАРЕНКО М.В. Михайле Борисовичу, і мене зареєструйте, будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Зараз надається слово Міністерству охорони здоров'я, Національній службі здоров'я України та Міністерству фінансів. Починаємо з МОЗ. Регламент 3 хвилини. Прошу. Хто буде? Пан Дубров, так?

ДУБРОВ С.О. З цього питання буду я. Дякую, шановний Михайле Борисовичу. Підтримую те, що ви сказали. Дійсно, я думаю, що кожна ... *(нерозбірливо)* людина розуміє, що на сьогоднішній день ми рухаємося до єдиного медичного простору, до прозорого, адекватного надання якісних і доступних медичних послуг.

Дійсно був розроблений спільний наказ, створено робочу групу ще в 2020 році зі складу фахівців Національної академії медичних наук, Національної служби здоров'я України, представників Міністерства охорони здоров'я. Дійсно певна робота проводиться. Але, як на мій погляд, вона проводиться досить повільно. Ми маємо спрямувати зусилля на перетворення закладів Академії наук до державних некомерційних закладів, щоб фінансування було зрозумілим для кожного пацієнта, фінансування однаковим для кожного закладу, який надає медичну допомогу.

Те, що піднімали шановні колеги стосовно неможливості або припинення можливості виконання ... *(нерозбірливо)* різні статті бюджету, різне фінансування. Тобто ніяким чином перетворення закладів, інститутів науково-дослідних в державні некомерційні підприємства не зменшить фінансування на наукову роботу.

Застережень або якихось негативних факторів ми не бачимо. Знову ж таки, яскравий приклад, дуже багато всі говорили, Національний інститут раку. Залежно від тяжкості нозології враховуються коефіцієнти, які дозволяють отримувати адекватні гроші. Ми сьогодні бачимо міські, районні, обласні лікарні, які надають високоспеціалізовану медичну допомогу, які мають мільйони залишків на рахунках. Мені здається, організація якісної, адекватної медичної допомоги залежить виключно від керівника закладу і менеджменту надання медичних послуг.

Я думаю, більш детально про співпрацю і напрацювання, які зроблені між деякими інститутами Національної академії наук та Національною службою здоров'я, зараз представить Наталія Борисівна. Не буду забирати час. Але позиція, я думаю, що у всіх має бути одна: ми йдемо в єдиний медичний простір. Позиція Міністерства охорони здоров'я тут є незмінною.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Прошу, Наталіє Борисівно, вам слово, 3 хвилини.

ГУСАК Н.Б. Доброго дня, шановні колеги!

Шановний Михайле Борисовичу, шановні партнери, на виконання рішення комітету, яке ми сьогодні розглядаємо стосовно у вигляді контролю, Національна служба здоров'я України здійснила початкову комунікацію з Національною академією наук. Ви знаєте, Михайле Борисовичу, ми спільно з вами були і ми могли відповісти на всі запитання керівників інститутів, які цікавилися стосовно можливого переходу і опрацювання спільно з Національною службою здоров'я України такого переходу.

Одночасно з цим хочу зазначити, що ми не побачили особливої зацікавленості після нашої зустрічі стосовно опрацювання такого переходу від інститутів Національної академії наук України, тому безпосередньо виявили таку ініціативу і надіслали листи, про які згадували представники Національної академії наук України сьогодні, стосовно того, щоб провести повністю верифікацію відповідності вимог, провести відповідно верифікацію стосовно комп'ютерного забезпечення і почати працювати над тарифами. Тому що насправді ми сьогодні чули про відповідність або невідповідність тарифів, але, на жаль, так на наш запит стосовно того, щоб ми мали можливість дуже їх опрацювати і розвивати Програму медичних гарантій в частині складності застосування коефіцієнтів і розгортання таких коефіцієнтів стосовно складності вилікованого випадку, ми наразі не маємо

можливості, оскільки ще не було подано нам інформації від Національної академії наук України.

Я також хочу зазначити, що, ви пам'ятаєте, ми розглядали два інститута. Я хочу відзначити, що Інститут епідеміології та інфекційних хвороб імені Громашевського, ми мали стартову зустріч в стінах Національної служби здоров'я України. Ми випрацьовували з ними алгоритм дій, який дав можливість нам рухатися дуже планомірно і виконати рекомендацію комітету стосовно нашої співпраці. Однак, на жаль, пізніше, коли стало питання наступних зустрічей, ми готові були організувати із *(нерозбірливо)* відповідну зустріч, щоб навчити персонал, ми готові були спільно з центром громадського здоров'я організувати таку зустріч. Наразі відповіді ще від інституту стосовно їхньої готовності не надходило. І, на жаль, стало питання того, що ми маємо спілкуватися виключно через Національну академію наук України. Мені здається, що це ускладнює значно такий механізм і процес спільного напрацювання переходу.

Також хочу зазначити, що, як на зустрічі, Михайле Борисовичу, з вами в стінах Національної академії наук, так само і при чекінгу, який відбувався з Інститутом Громашевського, в нас виникає занепокоєння стосовно комп'ютеризації інститутів, тому б хотіли звернути увагу і представників Національної академії наук і всіх, від кого це залежить, що в цьому випадку треба спільно діяти, закупувати так само комп'ютери для того, щоб працівники мали можливість працювати більш потужно з електронною системою охорони здоров'я.

Ми очікуємо, дякую, Віталію Івановичу, за те, що готуєте нам відповідь. На основі відповіді, які буде уніфіковано, ми можемо зробити попередні розрахунки, порівняти з розрахунками фінансування, яке ви отримуєте, і наразі за різними програмами, і у звичайному режимі робочому далі продовжувати роботу щодо підготовки до переведення інститутів на фінансування по Програмі медичних гарантій. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Наталіє Борисівно.

Прошу, пан Єрмоличев.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Доброго дня, шановні народні депутати, мені складно щось додати в порівнянні з тим, що я вже говорив. Якщо формалізувати, то ми під інструктивний лист під бюджет 2024 року звернулись до Міністерства охорони здоров'я, щоб вони надали пропозиції комплексного вирішення питання щодо відомчих закладів. Це стосується не тільки системи Академії медичних наук, а це стосується також системи Міністерства охорони здоров'я, оскільки так само в Міністерстві охорони здоров'я на сьогодні перебуває більше 30 закладів, які логічно, мабуть, також мають бути в єдиному медичному просторі. Міністерство охорони здоров'я нам відповіло про те, що наразі вони не бачать можливості переходу на 2024 рік всіх відомчих закладів, окрім трансплантації.

Ну поки все це формально. Тобто я так розумію, тут треба розуміти про те, що чи готові і в першу чергу, мабуть, МОЗ має сказати разом з НСЗУ, чи готові заклади переходити, чи прораховано хоча б щось, тому що ми чудово розуміємо, що це високоспеціалізовані заклади і ми повинні промодельовати і в першу чергу, мабуть, промодельовати послуги, які вони надають, ну і, зрозуміло, фінансування, щоб не відбувся колапс фактично з такими провідними медичними закладами. Наскільки мені відомо, система Академії медичних наук, мабуть, як і система Міністерства охорони здоров'я, здають всі дані в ЕСОЗ. І там валідні дані чи не валідні дані, ну, здається, здають і можна було б навіть на підставі тих даних, які здають, уже мати моделювання і розуміти, які послуги надає той чи інший заклад і розуміти, в які пакети гіпотетично вони можуть зайти чи не можуть зайти. Але це така трудомістка робота, яку треба дійсно робити щодня. Тому від Мінфіну, відверто, на сьогодні мало що залежить. Мені треба позицію головних розпорядників і, відповідно, я в бюджеті це відображу, коли це буде спільна позиція головних розпорядників.

Ми, Михайле Борисовичу, ще звернули увагу, якщо ви пам'ятаєте, були зміни в Бюджетний кодекс, здається, пару років тому, це була правка Голови Верховної Ради щодо можливості фінансування відомчих закладів по окремому механізму фінансування. Ця норма є в Бюджетному кодексі, відповідно, тоді теж так само треба порушувати питання, можливо, внесення змін до Бюджетного кодексу про те, щоб таких випадків тоді, знову ж, не було. Ну тобто щоб були рівні правила для всіх по факту. Поки так.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пане Романе, повністю підтримую вашу позицію. Що стосується змін до Бюджетного кодексу, я думаю, що ця поправка була викликана якраз відомчими закладами, такими як Міністерство внутрішніх справ, Служба безпеки України, бо це була військова поправка, мені здається, тоді, на той час. Але повністю вас підтримую: рівні умови. І разом з вами прошу МОЗ так само включитись по Інституту серця, по Інституту мікрохірургії ока і так далі. Так, я повністю з вами погоджуюсь, що ці заклади теж мають з 1 січня 2024 року переходити вже на Національну службу здоров'я України. Наскільки я знаю, міністр теж вважає, що це потрібно. Це питання часу, але час ще є. Але позицію Мінфіну від себе повністю підтримую. Давайте почуємо, що нам скаже на це питання МОЗ, у нас же це сьогодні не фінальна зустріч.

ДУБНОВ А.В. Вибачте, пане голово. Дубнов. Зареєструйте, будь ласка. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Артеме Васильовичу.

Прошу представник Уповноваженого Верховної Ради з прав людини, за бажанням.

КОЛОБРОДОВА О.В. Добрий день! Немає у нас коментарів. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рада національної безпеки та оборони.

СОЛОВЙОВ О.С. Дякую, Михайле Борисовичу.

Шановні народні депутати, шановні науковці, шановні присутні, я єдине хочу звернути увагу, що в 2021 році на засіданні РНБО розглядалося питання національної системи охорони здоров'я і першочергових заходів, які необхідно було зробити для покращення надання медичної допомоги нашому населенню.

Окремим блоком там розглядалось питання діяльності медичних наукових установ. Була жвава дискусія і зрозуміло, що питання діяльності Академії медичних наук України, ну зрозуміло, що є наукова діяльність і неможливо здійснювати без надання медичної допомоги. Це, мабуть, єдиний вид наукової діяльності, де неможливо здійснювати або фундаментальні або прикладні дослідження без безпосередньо пацієнта. Тому одним із завдань, яке було для Кабінету Міністрів України, забезпечити розвиток фундаментальної і прикладної медичної науки.

Безумовно розглядалось питання і майбутнього переходу до фінансування через Національну службу здоров'я і були передбачені певні запобіжники як завдання для Кабінету Міністрів України, а саме це встановлення коригувального коефіцієнту до тарифів, ну зрозуміло, підвищуючого, тому що всі випадки, які там, де надається допомога інститутами, вони дійсно всі складні. І основне питання, що одним із завдань було передбачено надання медичної допомоги нашим пацієнтам, при цьому забезпечивши можливість виконання основних статутних завдань.

Таким чином, хочу звернути вашу увагу, шановні урядовці, щоб ви звернули увагу на це рішення, і якщо буде проходити ця трансформація, щоб було враховано рішення РНБО.

І прохання до народних депутатів при можливості, якщо будуть вноситись відповідні зміни до законів України, звернути увагу на це рішення РНБО і за можливості врахувати його в майбутніх законодавчих ініціативах. І все це з метою збереження нашої медичної науки.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Олексію Станіславовичу, саме про це йде мова. Просто на минулому засіданні пан Єрмоличев якраз про це казав, що Мінфін розуміє, що є не тільки надання медичної допомоги, є ще наука, без якої ми не можемо. І наука – це окрема історія, Мінфін це розуміє, я сподіваюсь. Тому я думаю, тут якраз поради РНБО, вони точно будуть враховані.

Що стосується коефіцієнтів, ну ми ж бачимо, на сьогоднішній день Інститут раку став заможною організацією, а він тільки просто змінив статус і почав працювати з НСЗУ. Це така само, як Львівський охматдит порівняно з Київським охматдитом, один на бюджетному фінансуванні, інший – на НСЗУ, а різниця там вдвічі сьогодні по грошах відбувається, мені здається. Львів удвічі більше сьогодні має можливості отримати грошей, ніж Київський охматдит.

Тому ви праві повністю. Наскільки я розумію, і МОЗ, і Мінфін це так само враховують у своїх баченнях трансформації.

Переходимо до запитань депутатів. Перша записалась Дмитрієва Оксана Олександрівна. Оксано Олександрівно, у вас 2 хвилини. Прошу.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую.

Добрий день, колеги. Я хочу сказати, що я підтримую створення єдиного медичного простору, доєднання закладів, які зараз знаходяться у сфері управління Міністерства охорони здоров'я та Національної академії медичних наук, до переходу на фінансування через НСЗУ. Це не просто слова. Ми також з колегами є ініціаторами закону, який дав таку можливість закладам перейти до державного некомерційного підприємства. Проте, коли

ми прописували цей законопроект, то там ми чітко враховували те, що у цих закладів дійсно є своя специфіка і ми не можемо ставити такі заклади на рівень з якимись там невеличкими (не хочу нікого образити) районними лікарнями. То ми вважаємо, що, навпаки, районні лікарні мають досягати рівня академії, а не навпаки.

Тому в мене зараз не запитання, а пропозиція буде до Міністерства охорони здоров'я, до Національної служби здоров'я. Будь ласка, врахуйте всі особливості надання медичної допомоги саме цими закладами. Створіть пакети, яких зараз немає. Наприклад, в охматдит є такі маніпуляції, які вони роблять, а по НСЗУ таких пакетів ще немає. Щоб просто встигли все це зробити! Написати коефіцієнти, бо, наприклад, дійсно вже сьогодні поговорюють, що до Шалімова, до Амосова у нас не звертаються за простими операціями, які можуть надавати інші заклади охорони здоров'я. Тобто це все треба прорахувати. І я так розумію, що є робоча група, там де все це обговорюється. То представники цих закладів мають дійсно там бути і прорахувати все і проговорити, які мають бути пакети разом з Національною службою здоров'я, як вони правильно мають бути прораховані.

І у мене буде прохання до самих закладів. Ви не затримуйте цей процес, бо дійсно перехід буде. Ви всі перейдете на фінансування від Національної служби здоров'я, то, будь ласка, не затримуйте. І Наталя Борисівна сьогодні сказала, що чекає ще відповіді, а їх досі і немає. То, колеги, давайте будемо все швидше робити, щоб дійсно вже всі встигли перейти і все було добре прораховано так, як всім цього хочеться. Бо дійсно це буде. Дякую вам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Оксано Олександрівно, за державницьку позицію.

До слова запрошується Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, шановні колеги!

Я теж хотіла би подякувати, насправді, в першу чергу, напевно Національній службі здоров'я за лідерство в цьому процесі і закладам Академії наук, які активно працюють уже над тим, щоб переходити в єдиний медичний простір. Бачимо, що у когось виходить краще, в когось все більш повільно, але думаю, що рухаємося в правильному напрямку. А також хочу подякувати Міністерству фінансів за те, що ви підтримуєте цей процес.

І от якраз один мій коментар стосується фінансового питання. Наскільки я розумію з того, що ми говорили з пані Наталією, що є питання комп'ютеризації закладів Академії наук і з цим питанням у нас все не дуже добре в цих закладах. На це потрібні фінанси, тому я би просила в наше рішення якимось чином записати можливість віднайдення коштів на комп'ютеризацію для того, щоб ці заклади ефективно увійшли в медичний простір.

І також би хотіла, щоби наш комітет надалі брав участь, в тому числі і народні депутати, в нарадах, можливо їх зробити якимись регулярними для того, щоб члени комітету теж могли долучитися до процесу переговорів, дивитися як це відбувається. І я впевнена, що і на наш комітет це питання буде виноситися час від часу, але прошу залучати теж народних депутатів комітету до цього процесу.

Це мій коментар основний. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Олю.

Колеги, більше ніхто не записувався. Пропоную перейти до прийняття рішення. Колеги, за результатами обговорення вношу такі пропозиції. Рекомендувати Національній академії медичних наук України: перше, віднайти можливість виділення власних коштів на комп'ютеризацію наукових установ Національної академії медичних наук України до кінця поточного року. Друге, забезпечити щомісячне проведення робочих зустрічей керівництва Національної академії медичних наук України та її наукових установ з керівництвом Міністерства охорони здоров'я,

Міністерства фінансів України, Національною службою здоров'я України та народних депутатів України, членів комітету щодо прогресу в підготовці входу до єдиного медичного простору закладів Національної академії медичних наук України.

Колеги, якщо немає інших пропозицій, прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк. Ну він казав, якщо не буде зв'язку, то він погоджується. Він – за.

Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Дубневич – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Дубнов – 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. 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. Дякую.

Пані Ладо, скільки?

БУЛАХ Л.В. 13 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 13 – за. Дякую.

БУЛАХ Л.В. Ні. 14 – за. З Дубновим 14.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 14. Дякую. Рішення прийнято.

Шановні колеги, представники Академії медичних наук України, ми вам дякуємо за участь в засіданні комітету. До наступних зустрічей за місяць. Дякую за те, що прийняли нашу пропозицію взяти участь в роботі комітету. Дякую. Ми переходимо до наступних рішень.

_____. Ми вам теж дякуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, є пропозиція, тут зараз іде ще невеличке узгодження по закону 9272 МОЗу і однієї з фракцій Верховної Ради, тому прошу, якщо ви не проти, зараз перейти до 9147, а потім повернутись до 9272.

Ніхто не проти? Судячи з того, що ніхто, переходимо до питання про проект Закону про подолання туберкульозу в Україні (реєстраційний номер 9147, друге читання).

Колеги, сьогодні ми розглядаємо підготовлену до другого читання порівняльну таблицю до законопроекту 9147. Цей законопроект був прийнятий Верховною Радою за основу 30 травня цього року. У визначений Регламентом Верховної Ради термін до законопроекту було надано 156 поправок від народних депутатів. Редакція законопроекту до другого читання опрацьовувалась спільно з Міністерством охорони здоров'я. Фактично при підготовці до другого читання редакція законопроекту не зазнала суттєвих змін. Таблиця поправок була вам усім розіслана для ознайомлення. Законопроект учора попередньо був розглянутий на засіданні профільного

підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби з ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями.

Пропоную такий регламент розгляду питання. Спочатку надаємо слово голові профільного підкомітету, народному депутату України Булах Ладі Валентинівні для озвучення рекомендацій підкомітету, регламент до 3-х хвилин, потім представникам МОЗ для озвучення їх позиції, регламент до 3-х хвилин. І перейдемо до ухвалення рішення, традиційно нам необхідно проголосувати за згруповані відповідно до запропонованого рішення поправки.

Єдине, у нас сьогодні в засіданні комітету бере участь шановна пані Кужель, у неї є там прохання по відхилених правках по деяких надати їй слово. Якщо, колеги, ви не проти, я б надав слово пані Кужель, бо це соціально відповідальний законопроект і тут дуже важливо почути думку пані Кужель. Це не може впливати на рішення комітету, але думку давайте почуємо, бо там дійсно, на мою думку, є деякі дуже принципово непогані пропозиції. Не по всіх речах, а деякі є. Я пропоную їх послухати.

Запрошую до слова голову підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби із ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями Булах Ладю Валентинівну.

Пані Ладю, прошу, у вас 3 хвилини.

БУЛАХ Л.В. Михайле Борисовичу, але зараз я не переходжу до обговорення правок, правильно?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні-ні. Ваш виступ просто по результатах роботи підкомітету.

БУЛАХ Л.В. Так. Взагалі законопроект писався 2 роки про подолання туберкульозу. Врешті-решт разом з колегами з Міністерства охорони здоров'я, Центру громадського здоров'я ми прийшли до рішення, що нам

замало оновлювати стару редакцію Закону про боротьбу з туберкульозом і було нами напрацьовано новий закон, повністю новий, сучасний, який корелюється з рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я і використовує більш толерантне ставлення до пацієнтів, сучасні підходи до профілактики, до лікування і до соціального захисту пацієнтів. Але в той самий час ми відмовилися від рудиментарних підходів лікування, наприклад, такий як санаторне лікування туберкульозу. Тому що ми з вами усвідомлюємо, що немає такого лікування, воно не є ефективним. Тому ця редакція остання настільки була якісною в першому читанні, що дійсно до другого читання, як зауважував голова комітету, не зазнала суттєвих змін. Але все одно правок було багато – 156, половину з них було враховано, 10 тільки редакційно і частково, решта повністю були враховані – 61 правка була врахована. І насправді я приємно вражена такою активною участю своїх колег в доопрацюванні законопроекту між першим і другим читанням.

Звісно, я б дуже-дуже хотіла і раділа б з того, якби ми його прийняли в другому читанні. Але дійсно, якщо хтось наполягає і є потреба переглянути деякі правки, які, можливо, були недооцінені або не до кінця сформовані, давайте переглянемо і змінимо позицію, їх врахуємо, я тільки "за", якщо це покращить і сам законопроект, і саму, скажімо, політику подолання туберкульозу в Україні.

Потім я перейду вже безпосередньо до правок.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Слово надається Міністерству охорони здоров'я. Я так розумію, це буде пан Кузін, так?

КУЗІН І.В. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

КУЗІН І.В. Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати! З боку Міністерства охорони здоров'я ми підтримуємо запропоновану редакцію законопроекту 9147 про подолання туберкульозу в Україні до другого читання. Доволі тривалі дискусії, які супроводжували цей законопроект, але зараз ми маємо повністю гармонізовану, консолідовану версію цього законопроекту, який, на наше переконання, усуває ті правові бар'єри, які в нас були раніше, значно посилює позицію України, особливо в рамках виконання політичної декларації по питанню боротьби з туберкульозом. І це особливо важливо з огляду на те, що у вересні цього року заплановане чергове засідання Генеральної асамблеї ООН, якраз яке буде присвячене питанню протидії туберкульозу.

Вперше в законі було комплексно і системно прописано такий механізм, як багатогалузева і багатосекторальна співпраця, що точно також є саме відображенням політичної декларації. Уточнюється роль регіональних фтизіопульмонологічних центрів, також приводяться у відповідність до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я всі питання, які стосуються латентної туберкульозної інфекції, дитячого туберкульозу. І це вкрай важливі зміни, які дійсно необхідні державі.

І напевно останнє. Я би хотів подякувати і тим народним депутатам, які дали правки, правки, дійсно, були дуже суттєві. Але більша частина з них була опрацьована і певна частина була прийнята, врахована під час розгляду. Тому з боку Міністерства охорони здоров'я підтримуємо. І окрема вдячність всім тим, хто був долучений до розробки цього законопроекту.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, запрошую до слова голову експертної ради депутатської фракції "Батьківщина" пані Кужель.

Прошу, у вас є 2 хвилини. Пані Олександро, ви чуєте нас?

КУЖЕЛЬ О.В. Дякую. Це ваш секретаріат виключив, а я не бачила, що вони виключили. Перепрошую.

Дякую вам всім за можливість сказати наше бачення. По-перше, дякую авторам законопроекту, що вони після 11 років існування закону, який МОЗ повинен ще проаналізувати, хто винен в тому, що ми зайняли перше місце в Європі по туберкульозу, і почали готувати серйозний законопроект. Ми виходили на підготовку на друге читання з виконання Закону про основи регуляторної політики, який передбачає обов'язковість при прийнятті будь-якого закону знаходити паритет між державою і тими, хто проводить ту діяльність, бізнес або державні установи, і пацієнтами, споживачами. І ми звернулися до такої фундації - Громадський рух українців проти туберкульозу. Вони з великою радістю з нами працювали над підготовкою цих правок. Крім того, вони звернулись до всіх обласних своїх регіональних відділень і вони прислали правки разом, я хочу підкреслити, у нас є листи, з обздравами і з лікарями-епідеміологами. І всі наші правки - це не є якісь забаганки депутатів, це є вимога лікарів, які займаються цим. Ну не вимога, а побажання, будемо так казати, що вони відчують, де є проблеми. Наприклад, навіть те, що я побачила, що підготовлена таблиця на комітеті, всі наші правки відхилені, всі до одної, навіть та правка, яка у вас іде в першому читанні, що туберкульоз інфекційне захворювання, що викликає там, а ми написали: "Туберкульоз - соціально небезпечна інфекційна хвороба", так як називається ваш підкомітет. Навіть ця правка є відхиленою. І тому я би просила, що ми залишимося, я маю надію, що пан Дубіль буде, він в авторах цих правок разом з депутатами фракції, і що ми зможемо вам дати пояснення. Бо ми хочемо тільки покращення, щоб ми поборили цю хворобу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я єдине, я зараз не захищаю, не сперечаюсь, але є одна історія. Про інфекційну хворобу, це перехід, ви знаєте, що і фракція "Батьківщина", всі підтримали конституційні зміни, що ми йдемо в Європейський Союз, тому цей закон, що стосується термінології, він у першу

чергу має відповідати і адаптуватись до європейських директив, які регулюють це питання. Тому тут я не берусь сказати, що краще - соціально небезпечна хвороба чи інфекційна, це лікарі мають казати. Але це вимоги європейського законодавства. І ви знаєте, і ваша фракція, і ми вам дуже вдячні, також підтримує вступ України до Європейського Союзу. І тут це наше зобов'язання, щоб наша регуляторна політика відповідала європейській регуляторній політиці. Інакше ми не зможемо виконати...

КУЖЕЛЬ О.В. Я з вами повністю згодна, але навіть така правка, як з урахуванням положень Глобальної стратегії та цілей у галузі профілактики, лікування, боротьби з туберкульозом, затверджених 67-ю сесією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я, теж не включена.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зараз ми перейдемо до поправок, пані Олександро, я сподіваюся, що народний депутат Дубіль долучиться до нас. Бо, на жаль, поправки вже може тільки депутат обговорювати.

КУЖЕЛЬ О.В. Я дуже прошу всіх уважно віднестися, бо це і пацієнти писали і лікарі. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олександро, ми вам дуже вдячні. Ми знаємо вашу пролюдську позицію. Ми дуже вдячні за вашу позицію. Дякую, пані Олександро.

Колеги, переходимо до ухвалення рішень. Пані Ладо, прошу вас озвучити пропозиції підкомітету щодо врахованих поправок спочатку.

БУЛАХ Л.В. Давайте. Врахованих так? Пропонується врахувати 61-у поправку: 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 15, 24, 29, 32, 33, 36, 42, 50, 54, 56, 57, 60, 64, 66, 69, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 95, 96, 97, 98, 99, 103, 104, 106, 107,

108, 109, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 126, 127, 131, 132, 134, 136, 139, 143, 144, 145, 152 і 155.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Колеги, немає зауважень по врахованим поправкам?

Якщо немає зауважень, пропоную. А у нас ще є враховані редакційно чотири поправки, пані Ладю.

БУЛАХ Л.В. Є, да. Редакційно чотири поправки: 5, 35, 102 і 110.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І частково шість поправок.

БУЛАХ Л.В. І частково шість: 18, 58, 59, 67, 68 і 92.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, чи є у когось, підкреслюю, з народних депутатів заперечення щодо запропонованих для врахування поправок? Я розумію, що немає.

Прошу підтримати і проголосувати.

Колеги, прошу 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. Ну він казав, що за.

Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

Дубнов. Артеме Васильовичу, в чаті я вас бачу.

ДУБНОВ А.В. Дубнов – за. Вибачте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

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. 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. Дякую.
Пані Ладо, скільки?

БУЛАХ Л.В. 13 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Там ви врахували, що Дубневич не голосував, так?

БУЛАХ Л.В. Так. 13 – за. Було нас 14. 13 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Наступна пропозиція. Пані Ладо, прошу вас озвучити пропозиції підкомітету щодо відхилених поправок.

Колеги, якщо ви не проти, якщо пан Дубіль до нас приєднався, то дамо йому слово, якщо ні, то голосуємо.

Пані Ладо, прошу, озвучуйте поправки.

БУЛАХ Л.В. Пропонується відхилити 85 поправок. Поправки: 1, 4, 8, 9, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 61, 62, 63, 65, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 100, 101, 105, 115, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125,

128, 129, 130, 133, 135, 137, 138, 140, 141, 142, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154 і 156.

Це на відхилення.

КУЖЕЛЬ О.В. Дуже цікаво, дуже, як ви всі правки, які подали громадські організації, всі відключили.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олександро, вибачте, ну ви не є народним депутатом членом комітету. Пан Дубіль - немає зв'язку. Але ми зможемо в залі ці правки поставити на врахування. Я тут поки катастрофи не бачу. Я думаю, що це зал із задоволенням підтримає, якщо це дійсно там потрібні поправки. Просто пана Дубіля немає, на жаль, немає представника від депутатського корпусу, тому ...

БУЛАХ Л.В. Михайле Борисовичу, можна я трішечки просто додам? Мені здається, що в пані Кужель не остання таблиця, тому що навіть от на першій сторінці та правка дійсно, яка стосується врахування положень Глобальної стратегії та цілей профілактики, лікування і боротьби з туберкульозом, вона врахована поправкою номер 2.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це який номер, пані Ладо?

БУЛАХ Л.В. Вона врахована.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, який номер поправки?

БУЛАХ Л.В. Ну 2-а.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це 2-а поправка, вона врахована.

БУЛАХ Л.В. Так. Вона врахована.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це про Глобальну стратегію.

БУЛАХ Л.В. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

БУЛАХ Л.В. (*Нерозбірливо*) також врахована.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Дякую, колеги.

По інших поправках. Ну, по-перше, є процедура підтвердження врахування поправок в залі Верховної Ради. Я тут не хочу зараз брати під сумніви рішення підкомітету, підкомітет довго опрацьовував, але і вважаю, що пропозиції пана Дубіля як автора цих поправок, вони мають право на увагу. І я думаю, що ми ще повернемося в залі до розгляду цих поправок.

Єдине, я дуже вам вдячний, що 2-а поправка врахована. Це дуже принципова поправка. Це, мені здається, пані Тимошенко подавала.

БУЛАХ Л.В. Так-так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Юлія Володимирівна подала дуже гарну поправку і дуже добре, що ми її врахували.

Дякую. Прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. 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. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.
Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 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. Дякую.
Пані Ладо, скільки?

БУЛАХ Л.В. 13 – за.

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

Колеги, ставлю на голосування узагальнюючу пропозицію: рекомендувати Верховній Раді прийняти запропоновану комітетом остаточну редакцію проекту Закону про подолання туберкульозу в Україні (реєстраційний номер 9147) у другому читанні і в цілому як закон із техніко-юридичними поправками.

Доповідачем від комітету визначити народного депутата України голову підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби із ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями 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. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За. І хотів би подякувати Ладі за роботу. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Заславський.

Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 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. Дякую.

Пані Ладю, 13, я так розумію?

БУЛАХ Л.В. 13 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 13 – за.

Колеги, дякую. Рішення прийнято. Всім хочу подякувати. Дуже важливий для українців закон і дуже важливо, що він ще й євроінтеграційний, що ми вирівнюємо своє законодавство із законодавством Європейського Союзу. Пані Ладо, вам особиста подяка.

Колеги, переходимо до розгляду наступного питання порядку денного.

Про проект Закону внесення змін та визнанням такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України у зв'язку з завершенням карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 (реєстраційний номер 9405), поданий Кабінетом Міністрів України.

Колеги, цей законопроект розроблено урядом країни на виконання доручення Голови Верховної Ради України щодо перегляду положень окремих законодавчих актів, що були прийняті в період пандемії COVID-19, у зв'язку з рішенням Всесвітньої організації охорони здоров'я про скасування статусу пандемії COVID-19, прийнятим 5 травня 2023 року. В Україні також планується завершити дію карантину, тому нам потрібно переглянути відповідні положення законів, які вводились як норми тимчасової дії, та скасувати деякі законодавчі акти. Саме це пропонується урядовим законопроектом 9405.

Більш детально про суть законопроекту нас проінформує Міністерство юстиції як основний розробник законопроекту.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання. Спочатку надамо слово для презентації законопроекту Мін'юсту як основному розробнику, регламент до 3 хвилин. Потім заслухаємо позицію Міністерства охорони здоров'я, регламент до 3 хвилин. І перейдемо до обговорення. Пропоную обмежитися 3 виступами по 3 хвилини. Прохання писати в групу комітету.

Колеги, немає заперечень проти такого порядку розгляду?

Тоді запрошуюю до слова Банчука Олександра Анатолійовича – заступника Міністра юстиції України. Шановний Олександр Анатолійовичу, у вас 3 хвилини. Прошу.

БАНЧУК О.А. Доброго дня, колеги. Сподіваюсь, що мене чути. Олександр Банчук – заступник Міністра юстиції.

Михайле Борисовичу, ми, в принципі, основні ідеї цього законопроекту виклали. І, справді, Міністерство юстиції на підставі листа Голови Верховної Ради і за дорученням Прем'єр-міністра підготувало відповідний акт на пропозицію інших міністерств: Міністерства охорони здоров'я, Міністерства захисту довкілля і Міністерства економіки України. Йдеться про те, що законопроект передбачає визнання такими, що втратили чинність 2 постанов Верховної Ради і 2 законів, що стосуються відповідних виплат певним категоріям осіб під час пандемії, і також внесення змін до 12 законодавчих актів, це 3 кодекси процесуальні і 9 інших законів, в тому числі щодо забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення, про захист населення від інфекційних хвороб та інших законів.

В проекті Закону 9405 йдеться: у випадку прийняття рішення про зупинення дії карантину вони будуть неактуальні і скасовуються ці положення. Наприклад, процесуальні кодекси, наразі діє порядок відеоконференцзв'язку під час карантину судових розглядів. Виключення відповідних положень з процесуальних кодексів не втратиться і надалі буде залишатися така можливість, тому є інші положення процесуальних кодексів, які це дозволяють. У випадку інших положень, ідеться про те, що ми, наприклад, замінюємо положення про коронавірусну хворобу на особливо небезпечні інфекційні хвороби. Наприклад, що стосуватиметься чи застосування штрафів, чи інших заходів захисту, вони будуть діяти, ці положення, вони залишатимуться чинними, але будуть стосуватися, якщо буде введений карантин, наприклад, коли буде інша небезпечна інфекційна хвороба. Такі положення передбачено законопроектом.

Наразі законопроект передбачає те, що закон у випадку його ухвалення набере чинності з 1 липня 2023 року. Це пов'язано з тим, що за рішенням уряду карантин повинен діяти до 30 червня.

Ми розуміємо, що ці положення можуть бути змінені, тому що особливість роботи парламенту, і тому у випадку підтримки в першому читанні і доопрацювання до другого читання ці положення можуть бути виправлені.

Також можуть бути взяті до уваги зауваження Головного науково-експертного управління, які в цілому підтримало наш урядовий законопроект. Окремі речі, якщо є потреба, ми можемо також їх врахувати до другого читання. Але багато зауважень, які висловлені, вони з нашого боку, Міністерства юстиції, вони все-таки можуть бути тільки взяті до уваги, тому що у нас є своя позиція, де по багатьох з положень ми не погоджуємося з позицією Головного науково-експертного управління Апарату Верховної Ради України.

Дякую. І прошу підтримати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Олександрє Анатолійовичу.

Слово надається Міністерству охорони здоров'я. Я так розумію, знову пан Кузін, так?

ДУБРОВ С.О. Ні. Кузін відсутній зараз. Дубров.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ДУБРОВ С.О. Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати! Міністерство охорони здоров'я підтримує проект Закону з реєстраційним номером 9405 без зауважень.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто ви підтримуєте без зауважень, так? Правильно я зрозумів?

ДУБРОВ С.О. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є. Колеги, є запитання чи виступи? Якщо немає. Від Уповноваженого Верховної Ради з прав людини. Олено Володимирівно, ви з нами ще?

КОЛОБРОДОВА О.В. Так я з вами.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, ваша позиція з цього законопроекту.

КОЛОБРОДОВА О.В. Ми підтримуємо законопроект цей і ми надсилали позицію Уповноваженого.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Олексію Станіславовичу, Рада національної безпеки та оборони. Олексію Станіславовичу, ви з нами? Будемо вважати, що РНБО підтримує.

Колеги, за результатами розгляду та обговорення цього питання вношу пропозицію рекомендувати Верховній Раді України включити проект Закону (реєстраційний номер 9405) до порядку денного дев'ятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу з урахуванням необхідності внесення змін до інших структурних частин закону та/або інших законодавчих актів, що не було предметом розгляду в першому читанні, відповідно до частини першої статті 116 Регламенту Верховної Ради України.

Доповідачем із зазначеного питання при розгляді його на пленарному засіданні Верховної Ради України визначити голову Комітету з питань

здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування народного депутата України Радуцького Михайла Борисовича.

Колеги, якщо проти такого рішення немає зауважень, прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. 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. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.
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. Дякую.
Пані Ладю, скільки?

БУЛАХ Л.В. 11.

ДУБНЕВИЧ Я.В. А Дубневич - за. Дубневич - за. Вибачте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді 12.

БУЛАХ Л.В. 12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, переходимо до наступного питання порядку денного. Це закон також урядовий у нас буде зараз. Це законопроект 9384. Зараз, хвилиночку, я знайду у себе його. Поданий Кабінетом Міністрів України. Колеги, це урядовий законопроект, яким регулюються питання розбудови в Україні телемедицини як складової електронної охорони здоров'я та сучасного ефективного методу надання медичної допомоги населенню. Його розробка передбачена планом законотворчої роботи Верховної Ради на 2023 рік.

Розвиток телемедицини, яка стала порятунком для багатьох фахівців та їх пацієнтів ще під час пандемії COVID, набув ще більшого значення тепер, в умовах війни, адже сьогодні для багатьох наших громадян це єдина можливість отримати фахову консультацію лікаря та необхідну допомогу. Приємно відзначити, що завдяки зусиллям керівництва держави, уряду та МОЗу, нашим зарубіжним партнерам телемедичне консультування та телереабілітація останнім часом в Україні успішно розвиваються та удосконалюються. Вже сьогодні в Україні стабільно працюють такі потужні телемедичні проекти як телемедична платформа нейросенсорної та ментальної реабілітації, телемедичне забезпечення віддаленого моніторингу плода, що покриває всю Україну, телемедична система Health HomeDoctor, що дає змогу цілодобового віддаленого спостереження пацієнта лікарем та інше. І наскільки мені відомо, незабаром буде впроваджено ще більше проектів у цій сфері, які будуть не менш потужними і корисними. Саме для того, щоб ці проекти успішно працювали на благо українського народу, урядом розроблені певні зміни і уточнення до законів України, які пропонуються цим законопроектом.

Більш детально про суть законопроекту нас проінформує Міністерство охорони здоров'я. Від себе додам, що ця корисна законодавча ініціатива буде реалізовуватись не за кошти бюджету України, а завдяки фінансовій

підтримці наших міжнародних партнерів. І це є найбільший плюс майже у нас у зв'язку з тим, які ми сьогодні маємо проблеми в бюджеті.

Пропоную такий розгляд цього питання. Спочатку надамо слово представникам Міністерства охорони здоров'я, регламент до 3-х хвилин, потім заслухаємо позицію Національної служби здоров'я України - до 3-х хвилин. І потім до обговорення. Прошу записуватися народних депутатів. Як завжди, 3 виступи з регламентом по 2 хвилини.

Слово надається, я так розумію, пані Марії Карчевич, заступнику Міністра охорони здоров'я.

КАРЧЕВИЧ М.В. Так, колеги, вітаю всіх ще раз. Справді, важлива законодавча ініціатива подана зі сторони Кабінету Міністрів України, адже питання телемедицини зараз і в умовах пандемії COVID-19 набуло важливого значення. І в умовах воєнного стану в Україні звісно, що інструменти телемедицини допомагають нам забезпечити доступність медичної допомоги, особливо там, де відстань та час є критичними. Саме тому з нашої сторони запропонована така законодавча ініціатива, яка сприятиме розвитку телемедицини в Україні. Власне проектом акта передбачено уточнення певної термінології, доповнення термінологічного словника визначеннями щодо електронної охорони здоров'я і щодо засобів телемедицини, методів телемедицини. Також врегулювання питання телереабілітації як складової телемедицини.

Окрім того, також пропонується врегулювати питання надання медичної реабілітаційної допомоги із застосуванням телемедицини шляхом таких напрямів як телеконсультування, теледіагностика тощо. Окрім того, проектом акта також доповнюються професійні обов'язки медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації щодо надання медичної, лікарської і реабілітаційної допомоги з використанням методів і засобів телемедицини.

Справді, зараз, в умовах воєнного стану, ми маємо шалену підтримку для нашої країни у вигляді і гуманітарної допомоги, і підтримки міжнародних партнерів. І це нам дозволило зараз впровадити пілотні телемедичні проекти по консультуванню з приводу вибухових та вогнепальних поранень, опікових травм, дистанційного спостереження за вагітними, телереабілітації тощо. І власне таке законодавче регулювання дозволить і надалі розвивати наш телемедичний напрям.

Тож просимо підтримати вас. І дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Наталіє Борисівно, вас до слова запрошую. Голова Національної служби здоров'я України.

ГУСАК Н.Б. Дякую. Національна служба здоров'я України повністю підтримує цей законопроект. Насправді можу лише підтвердити слова пані Марії стосовно актуальності цього законопроекту. Ми бачимо, як телемедичні послуги розвиваються в усіх напрямках надання медичної допомоги, починаючи від первинної медичної допомоги, діагностичної і закінчуючи консультуванням і наданням по окремих напрямках спеціалізованої медичної допомоги та реабілітації. Тому для того, щоб розвивати надалі такі послуги, ми абсолютно дякуємо за такий проект закону і повністю його підтримуємо. Дякуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякуємо, Наталіє Борисівно.

Колеги, записались. Вибачте, Рада національної безпеки і оборони, є запитання у вас? Немає.

Уповноважений Верховної Ради з прав людини.

КОЛОБРОДОВА О.В. Михайле Борисовичу, підтримуємо законопроект, позицію було надіслано на комітет. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, у нас записались два народних депутата. Першою Стефанишина Ольга Анатоліївна. Прошу, пані Олю, 2 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую дуже за такий важливий проект закону. Ми уважно теж його вивчили. І у мене питання до Міністерства охорони здоров'я щодо однієї норми, яка є в розділі І пункт 3 підпункт 3. Там, власне, вилучається із Закону України про реабілітацію в сфері охорони здоров'я норма, яка на час воєнного стану дозволяє під час телереабілітації залучати іноземних фахівців та забороняє застосовувати російські інформаційні системи та фахівців. Натомість у проекті Закону про телемедицину ця норма не зберігається, її повне видалення створить прогалини і невизначеність щодо залучення іноземних фахівців.

Можливо, це помилково було зроблено, можливо, є десь пояснення цьому. Тому прошу Міністерство охорони здоров'я відповісти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, пані Маріє, вам слово.

КАРЧЕВИЧ М.В. Так, дуже дякую. Насправді сьогодні ми і активно користуємось залученням іноземних фахівців для надання телемедичної допомоги в частині і телеконсультування. У нас є дуже хороший обмін досвідом, наприклад, з німецькою клінікою Шаріте і з іншими клініками.

Власне, на наш погляд, що та норма, яка зараз передбачається законопроектом щодо надання медичної допомоги, реабілітаційної допомоги з використанням телеконсультування і теледіагностики, не суперечить можливості залучення іноземних фахівців. Але можемо спільно ще раз з вами юридично проглянути, щоб не створити справді такої норми, яка потім не дозволить це робити.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую. Тоді з вашого дозволу між першим і другим читаннями ми передивимося це разом і врегулюємо. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я так розумію, ми поправку внесемо, погоджену з Міністерством охорони здоров'я.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Дякую.

СТЕФАНИШИНА О.А. Просто мені хотілось дізнатися, чи якби це якесь було свідоме рішення. Але ми маємо спільну думку, що залучення іноземних фахівців це важливо, лише треба прописати правильно. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми таку роботу не покинемо після сьогоднішнього комітету і це вже добре.

Прошу, пан Зуб, ваше запитання.

ЗУБ В.О. Дякую, Михайле Борисовичу.

Я теж підтверджую слова Ольги Стефанишиної, дійсно це потрібний законопроект. Про це ми вже давно говоримо. Дякую Марії Володимирівні, що активно "тушить" всі ці телемедичні закони, постанови і все таке інше. Стратегія десь у нас там на виході вже, через Кабмін пройшла. Тому це дуже приємно.

Я хочу сказати, по-перше, користуючись тим, що ми це питання обговорюємо, підтримати онкологічну службу. Ми хотіли, планували і весь час говоримо про те, що готові виступити в якості такого, можливо, пілотного проекту, і ми готові всі онкологічні центри об'єднати в спільну телемедичну мережу. Зараз ми потрошку вже це розпочинаємо, вже проводимо консультації між закладами, з Інститутом раку. Тобто цей процес,

скажімо, запустився. Але все-таки прошу невеличкої допомоги, щоб ми всі заклади забезпечили відповідною апаратурою, ну і працювали далі. Те, що для інформації.

Ну і те, з чим ми стикнулися, коли почали це запроваджувати. Найскладніший момент, це якраз, хто буде консультиувати. Тобто якраз той компонент центральний, хто повинен і як приймати, скажімо, консультиуюча сторона, от якраз тут виникають питання. Ми пробували це на рівні області зробити, я ще був головним лікарем, ми це організували, такі консултативні центри в онкоцентрі, в обласній лікарні, але через те, що лікарів відривати з операційної, з прийому, з усього іншого і примусити їх, щоб вони проводили консультації лікарів з району, ну от якраз тут і є проблема. Я думаю, що над цим треба буде нам ще разочок гарно попрацювати, щоб ми якось це теж врегулювали, щоб це чи додатково оплачувалось, знову ж таки через НСЗУ, щоб цей час виводився із загальної роботи лікаря. Тому це питання є і я думаю, зрозуміло, що цей законопроект не зможе врегулювати ці питання, але я думаю, що це пропозиція для того, щоб ми ще раз повернулися вже до технічного виконання цього закону.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Валерію Олексійовичу.

Так що, я можу сподіватися, що в нас врешті-решт в країні з'явиться ... *(нерозбірливо)*, якого в нас досі немає, завдяки цьому закону? Це супер. Бо дійсно Україна, мені здається, єдина вже країна, де немає ... *(нерозбірливо)* офіційно.

Дякую.

Колеги, більше запитань немає. Тому пропоную, за результатами розгляду та обговорення цього питання вношу пропозицію рекомендувати Верховній Раді України включити проект Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини (реєстраційний номер 9384), поданий Кабінетом Міністрів України, до

порядку денного дев'ятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу.

Доповідачем із зазначеного питання при розгляді його на пленарному засіданні Верховної Ради України визначити голову комітету народного депутата України Радуцького Михайла Борисовича.

Колеги, прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 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. 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. Дякую.
Пані Ладю, скільки?

БУЛАХ Л.В. 12 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, мені здається 13. Перевірте.

БУЛАХ Л.В. У мене 12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Не можемо сперечатись з виконуючим обов'язки секретаря, 12– за. Рішення прийнято.

Колеги, переходимо до наступного питання порядку денного.

БУЛАХ Л.В. Можливо я Вірастюка просто заочно не включала. Чи включити його?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Включіть. Він же сказав, що.

БУЛАХ Л.В. Тоді да, 13.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді 13. Дякую. Рішення прийнято.

Повертаємось до другого питання порядку денного, бо всі вже на місці і там були деякі узгодження, наскільки я розумію. Маріє Володимирівно, узгодили оцю річ?

КАРЧЕВИЧ М.В. Так, узгодили, що додаємо також наше...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, так, ні, це потім. Я просто маю на увазі, ви узгодили, так? Дякую.

Про проект Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо верифікації відомостей про пацієнтів (реєстраційний номер 9272, друге читання).

Колеги, я хочу відразу, перед тим як взагалі про закон сказати, у нас там була поправка пані Оксани Дмитрієвої, дуже слухна поправка. Там були деякі, вона дуже слухна і, як з'ясувалось, дуже потрібна. Там були узгодження дуже довге між Міністерством охорони здоров'я і Міністерством оборони. Був лист, я вже вам писав, від пана Залужного, від

Головнокомандуючого. Там є різниця, що поправка Оксани Олександрівни, вона практично дійсно така сама, як і поправка від Головкама. Але єдине, що поправка від Головкама, вона розповсюджується на любий воєнний стан, а в пані Оксани вона розповсюджувалась тільки на сьогоднішній воєнний стан. Я дуже хочу, щоб після нашої перемоги це в нас був останній воєнний стан, але Голова Верховної Ради просив саме військові такі поправки вносити, щоб вони були не прив'язані до указу чи до якогось терміну, а щоб вони були більш узагальнені. Тому я дуже прошу там все ж таки врахувати і підтримати поправку комітетську, про яку просить Головнокомандуючий Збройних Сил України пан Залужний.

Колеги, нагадаю, що це урядовий законопроект, який був прийнятий Верховною Радою за основу 10 червня цього року. Ним врегульовуються важливі питання електронної взаємодії між електронною системою охорони здоров'я та іншими державними реєстрами з метою забезпечення актуальності та повноти даних про пацієнтів, що містяться в ЕСОЗ. Це сприятиме покращенню умов медичного обслуговування населення та ефективному використанню бюджетних коштів в охороні здоров'я.

Редакція законопроекту до другого читання напрацьована спільно з Міністерством охорони здоров'я та узгоджена з усіма іншими зацікавленими сторонами, включаючи Міністерство оборони України, а особисто командування Медичних сил Збройних Сил України.

Фактично при підготовці до другого читання законопроект не зазнав суттєвих змін, до нього було лише додано зміни до Закону про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні, які стосуються здійснення електронної взаємодії між державними реєстрами з питань працевлаштування осіб з інвалідністю.

Також згідно листа Головнокомандуючого Збройних Сил України Валерія Федоровича Залужного додано до Прикінцевих положень законопроекту правку від комітету щодо врегулювання на час дії воєнного стану питання надання медичної допомоги військовослужбовцям у цивільних

зкладах охорони здоров'я державної та комунальної форм власності і залучення до такої допомоги військових медиків.

Таблиця поправок була вам усім розіслана для ознайомлення.

Я ще раз хочу подякувати Оксані Олександрівні Дмитриєвій за те, що вона побачила цю недоопрацьованість законопроекту і внесла свої поправки і підняла цю дискусію. Оксано Олександрівно, окремо дякую, що ми не пропустили таку важливу зміну до цього законопроекту. У визначений Регламентом Верховної Ради термін до законопроекту було подано поправки від народних депутатів. Законопроект вчора попередньо розглянуто на засіданні підкомітету з питань охорони здоров'я.

Пропоную такий регламент розгляду питання. Спочатку надаємо слово голові профільного підкомітету народному депутату України Перебийносу Максиму Вікторовичу для озвучення рекомендацій підкомітету, регламент до 3 хвилин. Потім представники МОЗу для озвучення їх позиції, регламент до 3 хвилин. І перейдемо до ухвалення рішення. Традиційно нам необхідно проголосувати згруповані відповідно до запропонованого рішення поправки. На цьому, якщо в когось з народних депутатів є заперечення, відразу озвучує їх до голосування і потім на них проводимо окремо голосування. По завершенню розгляду ставимо на голосування узагальнену пропозицію з рекомендаціями комітету щодо законопроекту.

Запрошую до слова голову підкомітету з питань охорони здоров'я Перебийноса Максима Вікторовича. Шановний Максиме Вікторовичу, у вас 3 хвилини.

ПЕРЕБИЙНИС М.В. Вітаю, колеги. Ну 3 з хвилини це забагато. Вчора була досить така жвава дискусія, але завдяки там вчорашній дискусії в обговоренні і вчора, і сьогодні, я думаю, ми прийшли до єдиного бачення, яке потрібно українському народу. Тому хочу запропонувати згідно з рішенням підкомітету ухвалити запропоновану редакцію цього законопроекту до другого читання і саме викладені правки, комітетську правку з врахуванням

рекомендацій Головнокомандуючого Збройних Сил України. Наче так. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Міністерство охорони здоров'я. Я так розумію, Маріє Володимирівно, зараз ваш бенефіс починається.

КАРЧЕВИЧ М.В. Справді я хотіла би також з нашої сторони подякувати, що ми ухвалили цей законопроект в першому читанні і за швидкий розгляд, за цю підтримку. Справді важливий проект, адже на сьогодні електронна система охорони здоров'я є однією з найбільших ІТ систем в нашій країні, а вона вже містить дані про

про 35 мільйонів пацієнтів, з нею працюють понад 16 тисяч закладів охорони здоров'я. І фактично нам дуже важливо, щоб дані, які містяться в системі, були "чисті". Власне для цього і законодавчо пропонується врегулювати питання верифікації, а саме забезпечення верифікації між ЕСОЗ та Державним демографічним реєстром, реєстром фізичних осіб платників податків та реєстром актів цивільного стану громадян.

Дуже важливо зауважити, тому що якраз в рамках перемовин з фракціями були питання, тут важливо зауважити, що законопроектом не передбачається обмін медичною інформацією, тобто інформацією про стан здоров'я пацієнта не читається, виключно верифікація персональних даних, зокрема прізвище, імені, по батькові, а не стосовно документів... тощо. Власне, перелік цих даних є чітко визначений і окреслений в рамках законодавчої ініціативи.

І також така верифікація буде відбуватися із забезпеченням виконання Закону про захист персональних даних. Тому для того, аби дані, які в нашій ЕСОЗ, були "чисті" та верифіковані, просимо вас підтримати цей проект. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Маріє Володимирівно.

Так, ніхто не записувався до виступу. Переходимо до ухвалення рішення.

Вношу пропозицію: пропоную підтримати пропозицію підкомітету з питань охорони здоров'я, відображену у таблиці поправок, і врахувати 11 поправок: 1, 2, 3, 4, 7, 32, 39, 43, 51, 61 – це якраз поправка главкому Залужного, умовно, да, вона комітетська, але це прохання главкому, і 62-у. Врахувати редакційно шість поправок: 34, 41, 42, 53, 54, 55. Врахувати частково три поправки: 58, 59 і 60.

Правка ще у нас є. Одну хвилиночку. Також є поправка, яка от остання надійшла, вона не розглядалась підкомітетом, але всі члени підкомітету тут зараз. Це як комітетська поправка, колеги, я її зараз зачитаю, за даними МОЗ, за даними всіх стейкхолдерів це потрібна поправка, тому зачитаю цю поправку.

Є пропозиція МОЗу додати до тексту поправку та врахувати її.

Зачитую під стенограму. Доповнити статтю 24.2 Основ законодавства з охорони здоров'я. Під час інформаційної взаємодії, передбаченої цією частиною, доступ до медичної інформації щодо пацієнта не допускається. Національна служба здоров'я України під час забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я та здійснення інформаційної взаємодії між центральною базою даних цієї системи та іншими відповідними державними інформаційними електронними ресурсами забезпечують захист центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я від несанкціонованого доступу до інформації щодо пацієнта, захист персональних даних пацієнтів відповідно до цього закону та законів України про захист інформації в інформаційно-комунікаційних системах. Про захист персональних даних, міжнародних договорів у сфері захисту інформації, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

Прошу секретаріат додати до таблиці та замінити відповідно нумерацію поправок. Це в нас буде 63-я, так?

Колеги, щодо цієї поправки немає зауважень? Немає.

Прошу підтримати і проголосувати.

Прошу увімкнути камери та проголосувати за, проти чи утримався шляхом підняття рук. Прошу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Я перепрошую. Ми зараз за цю 43 поправку, так?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні-ні. Всі ті, що враховані.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

Дякую всім за розуміння.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вам дякую, Оксано Олександрівно.

Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

Заславський.

Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

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

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За.

Макаренка немає.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладо, оголосить, будь ласка.

БУЛАХ Л.В. 12 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 12 – за. Ви Вірастюка порахували?

БУЛАХ Л.В. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Наступна пропозиція. Пропоную підтримати пропозицію підкомітету з питань охорони здоров'я, відображених в таблиці поправок, і відхилити 42-і поправки: 5, 6, 8, 9,10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 40, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 56, 57.

Колеги, немає авторів цих відхлених поправок? Але я хочу під стенограму сказати, що ця нумерація буде трошки змінена без врахування оцієї поправки, яка була від МОЗу надана, ну від комітету, щоб ми розуміли, це вже для всіх кажу, що та поправка з'явилась замість оцих всіх відхилених, одна, яка замінила всі відхилені фактично поправки.

Колеги, прошу підтримати і проголосувати. Прошу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. 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. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 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. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладю, 13 – за?

БУЛАХ Л.В. 12 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, 13. Вірастюк сказав, що за.

БУЛАХ Л.В. З Вірастюком.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Да? Тоді 12.

БУЛАХ Л.В. В нас немає Дубнова.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Ставлю на голосування узагальнюючу пропозицію рекомендувати Верховній Раді прийняти запропоновану комітетом остаточну редакцію проекту Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо верифікації відомостей про пацієнтів (реєстраційний номер 9272) у другому читанні і в цілому як закон з техніко-юридичними поправками.

Доповідачем від комітету визначити народного депутата України голову комітету Радущького Михайла Борисовича.

Доручити секретаріату оформити відповідно до ухвалених комітетом рішень остаточну редакцію порівняльної таблиці до законопроекту з врахуванням зміни нумерації поправок.

Прошу підтримати і голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. 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. Дубневич.

ДУБНЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 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. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Знову 12? Так, пані Ладо?

БУЛАХ Л.В. Так. 12 - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

І переходимо, в нас є останнє питання порядку денного, а потім ще в нас буде "Різне".

Шосте питання порядку денного. Про проект Закону, вибачте, це не шосте питання, шосте ми вже пройшли. Сьоме питання порядку денного. Про ризик незакупівлі препаратів, що мають закуповуватись за бюджетні кошти в 2023 році за бюджетною програмою "Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру" КПКВК 2301400.

Колеги, надаю слово ініціатору розгляду цього питання нашому колезі народному депутату України Зубу Валерію Олексійовичу для інформування членів комітету. Прошу вас, Валерію Олексійовичу, у вас 3 хвилини.

ЗУБ В.О. Дякую, Михайле Борисовичу.

Я хочу проінформувати народних депутатів, що дійсно через ДП "Медичні закупівлі" проводиться закупівля багатьох лікарських препаратів і не тільки, там і радіофармпрепарати і різні медичні вироби, і на сьогоднішній день склалась така ситуація, і вона виникла в основному по дитячій онкології, що через ДП "Медичні закупівлі" ну близько майже половини препаратів, які потрібно для лікування дітей, онкологічних пацієнтів через ДП "Медичні закупівлі" не відбудеться. Чому склалась така ситуація? Я вам назву ці препарати, як онколог, звісно, що їх краще знаю, але такі як дактиноміцин, дакарбазин, прокарбазин, (*нерозбірливо*), кальцію фолінат – це базові препарати, які використовуються для лікування більшості онкологічних патологій і онкогематології і в (*нерозбірливо*, онкології).

Основна відповідь ДП "Медичні закупівлі", що в зв'язку з тим, що немає заявників для участі в процедурі закупівлі, відповідно ці препарати закуповуватися не будуть. І пропозиція виключити з номенклатури централізованих закупівель ці препарати. До речі, хочу сказати, в цей список входять і наркотичні препарати, такі як морфін, це і контейнери для забору кісткового мозку, це (*нерозбірливо*) для гематологічних хворих, це і антирабічний імуноглобулін. Тому величезний перелік препаратів.

І якщо ми їх зараз виключаємо із переліку централізованих закупівель, відповідно ми повинні перекласти ці закупівлі або пацієнтів, на батьків цих дітей чи на якісь, не знаю, там громадські організації. Ну я не знаю іншого ще механізму, як можна забезпечити цими препаратами.

Тому я хотів би, щоб ми це питання розглянули і, я не знаю, можливо винесли, я в даному сьогодні я пропонував це як ініціатор розгляду цього питання, можливо дати можливість ДП "Медичні закупівлі" підготуватися

до відповіді і знайти механізм забезпечення цими препаратами. Ми ДП "Медичні закупівлі" і створювали для того, щоб всі ці препарати закуповувалися через цю структуру. Але якщо на сьогоднішній день цього не можна зробити через ДП, давайте думати іншим шляхом значить закуповувати. Не знаю, можливо якісь прямі закупівлі. Чи я не знаю. Тобто якісь механізми повинні знайти.

Тому, Михайле Борисовичу, давайте обговоримо і давайте приймемо якесь рішення, як ми будемо рухатися в цьому питанні далі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, я пропоную надати слово Міністерству охорони здоров'я, а потім вже будемо...

ЗУБ В.О. Да, будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Міністерство охорони здоров'я, хто буде доповідати?

ДУБРОВ С.О. Шановний Михайле Борисовичу, Валерію Олексійовичу, народні депутати, на жаль... запрошений на комітет Верховної Ради.

Доповідатиме з цього питання Євген Гончар, начальник відділу Департаменту медичних послуг, який відповідає в тому числі за закупівлі. Будь ласка.

ГОНЧАР Є.В. Добрий день, колеги, Я спробую описати цю ситуацію. Дійсно у нас є таке листування з ДП "Медичні закупівлі". Більше того, я скажу, у нас в принципі кожного року відбувається схоже листування, яке полягає в тому, що ДП нас повідомляє, які в них є проблемні питання і ми намагаємося знайти шляхи їх вирішення.

А конкретно оцей лист, про який іде мова, дійсно він до нас надходив, ми його направили на опрацювання відповідним групам експертів. Це лікарі,

які в нас долучаються по напрямку доросла, дитяча онкологія і не тільки. І наразі вони формують певні пропозиції. Тому питання знаходиться на розгляді. Але якщо все ж таки нашу думку сказати, то, по-перше, дійсно є частина препаратів, які можна зробити заміну дозувань. Вони власне це пишуть і ми напевне це будемо розглядати. Тобто якщо ми не можемо купити дозування 40 тисяч одиниць, а можна купити 4 флакони по 10 тисяч одиниць з огляду на те, що це буде дешевше, наприклад, і воно є на ринку, то ми, я думаю, очевидно будемо не проти.

Є деякі інші схожі ситуації. Це звичайна така наша рутинна робота як міністерства і ДП "Медичні закупівлі". Але є дійсно деякі препарати, які багато років ми не можемо купити, не тільки в цьому році. І ми знаходимось в процесі такої дискусії з експертами клінічними і з ДП "Медичні закупівлі", що ж з цим робити. Тому що якщо ми самарій не можемо 3 роки купити, то питання, а ... (*нерозбірливо*) не можемо купити, тому що він виробляється в одній з країн СНД, і 7 днів треба, щоб його привезти літаком, що в наших умовах нереально. Знову ж таки, є такі деякі об'єктивні причини.

Щодо (*нерозбірливо*) я точно можу сказати, що ніхто їх не збирається виключати з ... (*нерозбірливо*) лікування більшості онкозахворювань і ми будемо зі свого боку точно детально це обговорювати з ДП "Медичні закупівлі", щоб вони їх закупили. І якщо від нас як від міністерства треба буде вжити якихось заходів щодо там, назвемо так, це з розрахунку потреби не на один і два, три роки, щоб збільшити кількість. Я думаю, ми це будемо розглядати, щоб для потенційних постачальників це було більш привабливо. Тобто я насправді не думаю, що є якась проблема. Це є більше таке наше загальне листування з ... (*нерозбірливо*) Те, що вони, можливо, в деяких своїх формулюваннях ... (*нерозбірливо*) радикальні в плані ... (*нерозбірливо*) дакарбазин, прокарбазин,) ну це лист наш внутрішній, ми це рішення приймаємо як МОЗ, а не вони, тому я не думаю, що мають бути якісь

там загрози і ризику. Ми це питання відпрацюємо як завжди і докладемо тих зусиль, щоб вони все, що можуть, закупили, а те, що не можуть, з об'єктивних причин ми будемо шукати або терапевтичні якісь замітники, або будемо дозуваннями, або будемо просити гуманітарну допомогу. Знову ж таки ми це робимо кожен рік таку ситуацію, тому що у нас по номенклатурі "онко" більше сотні, близько сотні (*нерозбірливо*) тільки, не кажучи вже дозування.

Тому, якщо є якісь конкретні питання по лікам чи загалом по процедурі, я вам готовий відповісти, бо я, в принципі, з усім цим знайомий питанням. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, я би запропонував, у вас була дуже слухна пропозиція, дати МОЗу і ДП деякий час, наприклад, тиждень, да, і щоб МОЗ нам вже чи вам як голові підкомітету, чи комітету в робочих зустрічах доповісти по цих питаннях. Бо я розумію, що сьогодні там вичерпної відповіді пан Євген не надасть, бо їм треба вивчити до кінця це питання.

І якщо ви не проти, я б вам особисто доручив це питання взяти на контроль як голові профільного підкомітету.

ЗУБ В.О. Я не проти, Михайле Борисовичу. Дивіться, ми це питання з періодичністю там, не знаю, пів року точно виносимо. Не знаю, чесно, ми вже, мабуть, і ви вже всі заморилися слухати там всі ці пояснення.

Чесно, нам говорять, що вже змінили процедуру, що вона вже буде не кожний рік, а там зразу заявка збирається на 3 роки. Але от я зараз постійно їжджу по онкоцентрах і кожний, куди б не зайшов, одне і те ж питання, немає там самих карбоплату, ну самих ходових препаратів. Ну я не знаю, як іще це відрегулювати, щоб у нас оцих питань не було?

І оце питання, що піднімається, знову ж таки це до мене звернулися лікарі-онкологи, завідувачі відділенням дитячої онкології: щось робіть, щось

приймайте!. Ну я ж теж якби відношусь до частини владних повноважень, владних структур і я розумію, що один з одним воювати ми не повинні. Але давайте ще раз, можливо, сядемо і все обговоримо. І там можливо щось потрібно поміняти, якщо воно десь недопрацьовує? Десь якусь схему закупівель поміняти, чи я ще не знаю.

Тобто давайте уже якось не так, що і в минулому році, і в позаминулому такі проблеми були і ми якось там справлялись. Так треба щоб їх не було! Щоб ми прийшли до того, щоб ми сказали: от т в минулому були, а в цьому все. .

В мене складається враження, що в нас стала ситуація гірше у порівнянні з минулим роком. В минулому році по дитячій онкології практично ніяких зауважень не було, по закупівлях. Я постійно зустрічаюся, ну раз на місяць стовідсотково зустрічаємось, а зараз навіть кожного тижня. Зараз чомусь вона виникла. Ну от чому? Я не розумію. Що змінилося? Не знаю. Ті ж самі препарати, ті ж самі схеми. І тоді були, а зараз немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, помінялась...

ЗУБ В.О. Михайле Борисовичу, стовідсотково згодний, давайте дійсно дамо деякий час, нехай трішки, можливо, вникнуть, подивляться, з іншого блоку подивляться.

До речі, головні лікарі надіслали мені декілька пропозицій, як можна змінити цю систему. Є думка головних лікарів онкологічних центрів і дитячих онкологів. Давайте, можливо, підійдемо вже з іншого боку до цього питання. Тобто давайте якось ще раз поговоримо про це.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, в мене є пропозиція. Якщо зараз депутати підтримають, я би вніс таку пропозицію. В тижневий термін МОЗу і голові підкомітету з онкологічних питань Зубу провести робочу нараду і на наступний комітет винести пропозицію по вирішенню цього

питання. Але протягом тижня вам провести робочу нараду з МОЗ України. Якщо МОЗ прийме рішення долучити ДП, нехай долучає, якщо буде сам вирішувати питання, нехай сам вирішує питання. Але за тиждень щоб ви провели ці наради і на наступному комітеті вже будете доповідати для прийняття рішення в цілому.

Колеги, немає заперечень проти такої пропозиції?

Але в мене прохання, це онкологічні хворі, давайте щоб ми не затягували. Тому тиждень на розробку, на винахід рішення і наступний комітет за два тижні. Тобто в нас тиждень на винахід рішення і тиждень до наступного комітету, щоб ми вже прийняли рішення, яке не дозволить нашим онкохворим страждати.

Немає заперечень?

ГОНЧАР Є.В. Перепрошую. Просто я уточню. Дивіться, ми надіслали ... *(нерозбірливо)* лікарям. Вони тільки тиждень тому почали це опрацьовувати. Я би все-таки просив мінімум два тижні, тому що там не тільки питання дитячої онкології, там багато питань по напрямках. Тому давайте ми може збільшимо до двох тижнів, щоб наші експерти, лікарі більш детально пропрацювали і щоб пройшлись по цим позиціям. І я знову ж таки хочу сказати пану Валерію, що попередньо ми все обговорили, ми не збираємось більшість принаймні точно з цього виключати і наполягаємо на тому, що воно має бути закуплено, а яким чином закуплено, це наше питання, щоб ми змогли відпрацювати цей механізм.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, ви не проти дати два тижні?

ЗУБ В.О. Головне, щоб ми це питання вирішили. Якщо потрібно стільки часу, то я тільки за, будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді, колеги, пропоную наступне рішення. За два тижні МОЗу спільно з підкомітетом, який очолює Валерій Олексійович Зуб, напрацювати шляхи вирішення цього проблемного питання і доповісти на наступному комітеті про ці шляхи і які прийнято рішення.

Прошу, якщо немає інших пропозицій, прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

Дубнов.

Заславський.

ДУБНЕВИЧ Я.В. Дубневич – за.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Заславський – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 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. Пані Ладю, я так розумію, що знову 13.

БУЛАХ Л.В. Ми самий стабільний комітет.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Чортова дюжина.

Колеги, в нас залишилось одне питання в "Різному". Тому ми зараз зупиняємо трансляцію, буквально пів хвилини. Ми дуже швиденько.