

СТЕНОГРАМА

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

4 серпня 2023 року

ГОЛОВУЮЧИЙ. Починаємо засідання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Інформую учасників, що на засіданні відбувається аудіо та відеозапис. Також відеотрансляція нашого засідання здійснюється в онлайн-режимі на офіційній сторінці Фейсбук комітету.

На мою адресу як голови комітету в в СЕДО надійшли персональні листи з електронними підписами щодо згоди на проведення сьогоднішнього засідання від більшості народних депутатів членів комітету, і відповідно до пункту четвертого розділу VIII Закону України про комітети ми проводимо наше засідання в режимі онлайн.

І у зв'язку, що секретар комітету пані Зінкевич сьогодні не може бути присутня з об'єктивних причин, доручаю вести сьогодні функції секретаря комітету пані Булах Ладі Валентинівні.

Встановлюємо кворум комітету. Коли я називаю прізвище, прошу відповідати "присутній" або "присутня" і піднімати руку.

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.

Дмитрієва.

БУЛАХ Л.В. Та Гурін точно є ось.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, не чуємо.

Дмитрієва.

Довгий.

ГУРІН Д.О. Михайле Борисовичу, я теж є, вибачте. У мене проблеми зі зв'язком.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієву не чули.

Довгий. Немає.

Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. Є.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу, Заславський присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Юрію, я ще називав прізвище, вибач.

Дубневич.

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.

МАКАРЕНКО М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – присутній.

Стефанишина.

Пані Ладо, скільки нас?

БУЛАХ Л.В. 11. Можемо працювати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. 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.

Тимошенко Юлія Володимирівна – народний депутат України.

Дубнова бачу, що приєднався.

ДУБНОВ А.В. Вибачте за запізнення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є, так.

Юлії Володимирівни не бачу.

Від Апарату Ради національної безпеки і оборони Соловйов Олексій Станіславович.

ДОНЧЕНКО Т.М. Михайле Борисовичу, Олексій Станіславович відлучився на нараду до Секретаря Ради.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Бачу, Тетяно Миколаївно.

ДОНЧЕНКО Т.М. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Міністерство охорони здоров'я. Ляшко Віктор Кирилович – Міністр охорони здоров'я.

ЛЯШКО В.К. Добрий день. Присутній, але перепрошую, можу бути присутнім тільки до 14:45.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вікторе Кириловичу в нас там буде така принципова ваша позиція по перших двох питаннях, а далі, я думаю, вже Марія Володимирівна нам не відмовить в присутності.

Карчевич Марія Володимирівна – заступник Міністра охорони здоров'я.

КАРЧЕВИЧ М.В. Вітаю. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузін Ігор Володимирович – заступник Міністра охорони здоров'я.

КУЗІН І.В. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Міністерства фінансів України Єрмоличев Роман Володимирович.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Вітаю. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Іванищук Леся Анатоліївна – директор Департаменту видатків бюджету гуманітарної сфери.

ІВАНИЩУК Л.А. Доброго дня. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Міністерства юстиції Банчук Олександр Анатолійович – заступник Міністра юстиції України. Олександр Анатолійовичу, ви є?

Від Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини Колобродова Олена Володимирівна. Навіть якщо зараз немає, вона має приєднатись. Дзвонили, попереджали.

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 Національної академії медичних наук Цимбалюк Віталій Іванович – президент НАМН України.

ЦИМБАЛЮК В.І. Вітаю. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Коваленко Володимир Миколайович – віцепрезидент Академії медичних наук.

КОВАЛЕНКО В.М. Вітаю. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Отже, розпочинаємо нашу роботу з затвердження порядку денного. Колеги, ви всі попередньо його отримали. Якщо немає заперечень чи інших пропозицій, пропоную затвердити порядок денний.

Прошу увімкнути камери та голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксана Олександрівна не з'явилась.
Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.
Дубнов. Артем Васильович. Тільки що ж був.
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.

ДУБНОВ В.В. Дубнов – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов – за, чуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий – за.

Ольга Анатоліївна не з'явилась, так?

Прошу...

БУЛАХ Л.В. 12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 12 – за. Порядок денний затверджено.

Дякую.

Переходимо до розгляду питань порядку денного. Перше питання порядку денного: про стан підготовки до входження до єдиного медичного простору закладів Національної академії медичних наук України та виконання рішення Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування від 27 червня 2023 року стосовно проведення щомісячних робочих зустрічей керівництва Національної академії медичних наук України та її наукових установ з керівництвом Міністерства охорони здоров'я, Мінфіну, Національної служби здоров'я України та народних депутатів України – членів комітету щодо процесу у підготовці входження до єдиного медичного простору закладів Національної академії медичних наук України.

Колеги, нагадаю, що 27 червня цього року ми розглядали питання про готовність установ академії до входження до єдиного медичного простору України за програмою медичних гарантій та відповідність цих установ вимогам до надавачів медичних послуг за відповідними напрямками. За результатами обговорення ми рекомендували академії забезпечити щомісячно проведення робочих зустрічей керівництва та її установ з керівництвом МОЗу, Мінфіну і НСЗУ та народних депутатів України нашого комітету щодо прогресу у підготовці входження до єдиного простору. А також віднайти можливість виділення власних коштів на комп'ютеризацію власних наукових установ до кінця поточного року.

Ми це питання тримаємо на контролі. Тому сьогодні ми заслухаємо керівництво академії. Нас насамперед цікавить питання, що вже було зроблено і чи відбувалися такі зустрічі за цей проміжок часу, які питання розглядались на таких зустрічах та яких досягнуто результатів, який поточний стан щодо комп'ютеризації установ, яка допомога потрібна від

Міністерства охорони здоров'я чи Міністерств фінансів, чи потрібна вам участь народних депутатів України, а також інші нагальні питання.

Пропоную такий порядок розгляду питання: спочатку для інформування про проведену роботу надамо слово Міністру охорони здоров'я України Ляшку Віктору Кириловичу, регламент до 3-х хвилин, потім президенту або представнику Національної академії медичних наук України – до 5 хвилин, і потім представникам міністерств та центральних органів виконавчої влади з регламентом до 3 хвилин. Потім перейдемо до запитань і виступів від народних депутатів членів комітету. Пропоную традиційно обмежитись трьома виступами по 3 хвилини. Прохання писати в групу комітету.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, Дмитрієва є. Зареєструйте, будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

Запрошую до слова шановного Міністра охорони здоров'я Ляшка Віктора Кириловича.

Прошу, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Добрий день ще раз всім, шановні народні депутати, шановний Михайле Борисовичу. По-перше, хотів би наголосити, Академія медичних наук не знаходиться в підпорядкуванні Міністерства охорони здоров'я. Є Віталій Іванович Цимбалюк, який координує діяльність всіх академічних інститутів, в тому числі і по виконанню пілотного проекту, який змінює підходи до фінансування закладів Академії медичних наук. І ми готові допомагати. В цьому напрямку ми саме і працюємо, розглядаючи як заклади Академії медичних наук, так і заклади Міністерства охорони здоров'я, для того, щоб потихеньку всіх підготувати до переходу в програму медичних гарантій.

Ми провели великий аудит зараз по закладах Міністерства охорони здоров'я, по тих, які ще не перейшли в державне неприбуткове підприємство і не заключили договори з Національною службою здоров'я України. Зокрема це заклади: Охматдит, Інститут серця, Кардіологічний центр, "Лісова поляна", Циблі, а також усі університетські лікарні Міністерства охорони здоров'я. Що ми побачили? Ми побачили ту ситуацію, що якщо сьогодні, по сьогоднішньому стану, при тій матеріально-технічній базі щодо діджиталізації закладів охорони здоров'я ми переведемо наші заклади на програму медичних гарантій, вони будуть отримувати фінансування в рамках

30-50 відсотків від того фінансування, яке ми даємо сьогодні їм по кошторисному принципу. В період воєнного стану ми на такі ризики піти не можемо, оскільки сьогодні наші заклади левову частку своєї роботи спрямовують на прийом і порятунок поранених військових, які приходять із зони бойових дій.

Для цього ми розробили чітку програму модернізації наших закладів. Зокрема ми взяли сьогодні разом з Марією Володимирівною наступні об'єкти і визначили загальну потребу в серверах, комп'ютерах та мережеву розводку по закладах, і зосередились на Охматдиті, Центрі серця, Кардіоцентрі, "Лісовій поляні" і Циблі – на 5 закладах, які зараз найбільш підготовлені до того, щоб потенційно переходити в програму медичних гарантій. Сформували ТЗ і передали це ТЗ для закупівлі за кошти Світового банку в рамках проекту HEAL, який ми розпочали реалізацію в цьому році.

Паралельно з цим проводиться робота по роботі Національної служби здоров'я України з закладами Академії медичних наук, щоб також першочергово визначити потребу в комп'ютерній техніці і в інших засобах комп'ютеризації для того, щоб розпочати планувати і бачити реальну картину всіх діагнозів, які проходять через заклади Академії наук з врахуванням і їхньої складності.

Окреме питання – це питання, яке ми працюємо з Національною службою здоров'я України і колективом Міністерства охорони здоров'я, це виконання Указу Президента 2021 року, в якому передбачено для високоспеціалізованих, тобто унікальних послуг, які надаються закладами охорони здоров'я міністерства, закладами Академії медичних наук, у програмі медичних гарантій повинні передбачити окремий коефіцієнт для того, щоб компенсувати все те, що відбувається сьогодні і покривається те, що не може покриватись програмою медичних гарантій. А те, що ми це бачимо, ми реально бачимо, оскільки ми бачимо, що найбільш тяжких пацієнтів все рівно привозять в заклади або Міністерства охорони здоров'я, або Академії медичних наук. І ми використовуємо різні ресурси, які в нас сьогодні є, для того, щоб купувати титанові пластини, титанові замінники, титанові частини черепа, щоб можна було безкоштовно змонтувати нашим військовим.

В Охматдиті, наприклад, ми використовуємо єдину унікальну методику застосування ... (*нерозбірливо*) утримання хребта для дітей з сколіозом, таких технологій більш ніде в країні не робиться, і, на жаль, звичайний хірургічний пакет програми медичних гарантій її не покриває. Тому ми впродовж двох місяців сформуємо цей перелік унікальних послуг, який надається в наших високоспеціалізованих закладах, для того, щоб потім їх виокремити і показати, що ми на них повинні розробити або окремий пакет, або врахувати його в рамках того переходу, який буде відбуватись в програмі медичних гарантій.

Я одразу скажу реалістичну картину. На 1 січня 2024 року ми не зможемо зайти в програму медичних гарантій, але це не повинно нас зупиняти в підготовці, бо якщо ми скажемо, що 1 січня 2024 року ми не зйдемо, то і впродовж 2023-2024 років не буде нічого зроблено. Тому по кожному закладу робиться поетапний план, і чітко зробимо все, щоб до 1 січня 2025 року бути максимально готовими по більшості закладів, які виконають всі ці наші вимоги.

І, як показує практика, є зацікавленість у керівників закладів на перехід до програми медичних гарантій, оскільки діяльність Інституту раку уже за перше півріччя дозволила (плюс 9 мільйонів гривень) зробити більше надходжень і оптимальніше використовувати ресурс, який у них є наявний.

Будуть питання, які ми хочемо ще проговорювати з Міністерством фінансів, це наші університетські лікарні. І ми тут запропонуємо новий підхід до оформлення університетських лікарень, університетських клінік і клінічний ФАС лікарень, на яких розміщуються кафедри наших університетів. Але це питання знову ж таки поки що прораховується по фінансово-економічній моделі через те, що ми не можемо зараз пріоритетизувати всю свою діяльність саме на реформування цих закладів і на перехід в програму медичних гарантій, бо у нас пріоритет номер один – це допомога і забезпечення всім необхідним військовослужбовців.

А ви прекрасно чули, напевно, що у нас виникають проблеми, в тому числі і по взаємодії з командуванням Медичних сил, які підняли сьогодні бойові медики, і ми врегульовуємо питання наплічників, які використовуються на фронті, тестування і медико-технічних вимог до турнікетів. І окреме питання, яке ми з ними зараз відпрацьовуємо, це використання компонентів крові для застосування бойовими медиками. Тому все робимо з пріоритетом номер один на фронт, а також на реабілітацію.

Окремо присвячуємо і аналізуємо сьогодні якість медичної допомоги, яка надається у цих закладах, спільно з Національною службою здоров'я України, започатковуємо з четверга зустрічі з усіма законтракованими закладами по інсультах, бо ми маємо як позитивні речі, мимоволі позитивні речі по тромбоекстракції і тромболізіси, які виконуються в наших закладах, так і маємо досить велику кількість негативної картини. Була ще маршрутизація пацієнтів ... *(нерозбірливо)* в той заклад, в який потрібно.

Але паралельно з цим ми рухаємося до програми медичних гарантій. Просто я хотів би, щоб ми всі були реалістами і розуміли, що діджиталізація закладу охорони здоров'я під час воєнного стану в умовах обмеженого ресурсу – це не так просто, як може здаватися на перший погляд.

Я дякую за увагу і готовий давати відповіді на всі запитання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Цимбалюк Віталій Іванович, прошу.

ЦИМБАЛЮК В.І. Високоповажний Михайле Борисовичу, високоповажні народні депутати, ви знаєте, краще, ніж сказав Віктор Кирилович, я, чесно, не скажу. Він настільки все чітко і правильно сказав, що я можу тільки додати одне, що ми дуже активно працюємо.

Якщо ви дозволите, то я передам слово віцепрезиденту академіку Коваленку, він розкаже про співпрацю.

Я тільки хочу подякувати в першу чергу народним депутатам, Михайлу Борисовичу за ту увагу, яка в останній період приділяється нашій академії. Чесно кажучи, кожне засідання іде заслуховування. Розумію, що це тільки для покращення того, щоб була наша робота гарна. Подякувати Віктору Кириловичу, його заступникам за співпрацю, Наталії Борисівні за ті всі консультативні моменти, які ми робимо.

Михайле Борисовичу, зараз Коваленко доповість про те, яка зроблена робота. Я в кінці попрошу буквально 30 секунд ще потім на два слова.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, пане Коваленку.

КОВАЛЕНКО В.М. Дякую.

Шановний Михайле Борисовичу, шановні колеги! Впродовж цієї роботи, яка була намічена на попередньому засіданні, я також дуже вдячний за те, що Михайло Борисович актуалізує цю роботу, нами було проведено за цей період два засідання президії Національної академії наук, де були розглянуті питання, пов'язані зі співпрацею з Національною службою здоров'я і входження установ Національної академії медичних наук в єдиний медичний простір. Розглядалися питання, пов'язані з аналізом стану електронної бази установ Національної академії медичних наук, які долучені до надання медичної допомоги. У всіх установах є МІС, встановлені, але різна їх підготовка до співпраці з Національною академією медичних наук. Ми провели аналіз удосконалення фінансових потреб, удосконалення цієї системи, і в цілому є велика потреба в додатковому фінансуванні, в залежності від установ, від 1 до 3,5-4 мільйонів, в залежності, яка в цей час готовність такої системи.

Готуються також лікарі наші. Переважна більшість лікарів, які долучені до надання медичної інформації в загальнонаціональну базу. Є

електронні ключі. Але ця робота також потребує удосконалення, і зокрема те, що стосується кодування клінічних випадків.

За цей період за дорученням президії Національної академії наук я провів особисті зустрічі з Єрмоличевим Романом Володимировичем, де ми обговорювали питання, які стосуються розрахунків фінансової потреби Національної академії наук в наданні високоспеціалізованої медичної допомоги. Ну, так ми раніше називали, а зараз ми її визначаємо як високотехнологічну спеціалізовану медичну допомогу. Тим більше, що переважна більшість клінічних закладів надають велику допомогу військовослужбовцям саме в наданні ексклюзивних медичних послуг. Це також потребує додаткового фінансування і внесення певних коректив у співпрацю з Національною службою здоров'я.

Я думаю, Наталіє Борисівно, ми ці питання також будемо обговорювати в подальшій нашій співпраці.

Відбулася також в мене зустріч і з Наталією Борисівною. Я дуже вдячний. Наталіє Борисівно, я хочу публічно вам подякувати за ту конструктивну зустріч, яка в нас відбулася. З вашими співробітниками ми відпрацювали програму нашої взаємодії, вона тривала декілька годин. І сьогодні ми визначили співробітників, які в подальшому будуть в цьому напрямку активно співпрацювати з Національною службою.

У нас на сьогодні, Михайле Борисовичу, дві установи визначені, які співпрацюють з Національною службою. Це Інститут інфекційних захворювань імені Громашевського. Вони активно співпрацюють вже. Національна служба надає їм консультативну допомогу. Та Інститут фтизіатрії і пульмонології. Ще один інститут ми визначили. І вже відбулися ці зустрічі. Зокрема такі співбесіди, Наталіє Борисівно, проводилися і сьогодні. І я вам дуже вдячний за тих консультантів, які були виділені. Це дуже важливо, щоб ми відпрацювали відносини, технологічні відносини. На сьогодні це має надзвичайно велике значення. І на цих прикладах, які стосуються цих трьох інститутів – Інституту імені Стражеско, пульмонології і Інституту Громашевського, ми відпрацюємо модель, яку потім трансформуємо на інші заклади Академії наук України, які надають медичну допомогу.

І з Міністерством охорони здоров'я. Я солідарний з Віталієм Івановичем, який підкреслив конструктивний погляд Віктора Кириловича на проблему співпраці з Національною службою установ, які надають спеціалізовану медичну допомогу. Я особисто зустрічався з Дубровим Сергієм Олександровичем. В нього така ж позиція на співпрацю і конструктивність, як і у Віктора Кириловича. І я сподіваюсь, що оці питання, які підняті Віктором Кириловичем, а саме: екстраполяція окремих ексклюзивних, будемо так називати, видів медичної допомоги, в тому числі

військовослужбовцям, вона повинна бути ще відпрацьована з Національною службою.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Володимире Миколайовичу, регламент.

КОВАЛЕНКО В.М. Так, я вже закінчую, Михайле Борисовичу, але на це потрібен час і в нас теж така точка зору, що нам треба ще 2024 рік для того, щоб ми змогли підготуватись для повноцінної і високоефективної співпраці з Національною службою. Той час, який залишився, він недостатній, але в цьому напрямку ми будемо прогресивно нарощувати нашу співпрацю з Національною службою і сподіваюсь, що ми зможемо ефективно сформувати наш національний медичний простір.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Там Віталій Іванович просив ще 30 секунд.

А пану Коваленку хочу подякувати, знаєте, згадав останній, мені здається, XXVI з'їзд ЦК Компартії України був свого часу, от щось в мене посмішка така виникла зараз, ну, дуже схоже саме на звіт на XXVI з'їзді ЦК Компартії України. На щастя, цієї партії вже не існує і такого з'їзду вже ніколи не буде, але справа Леніна жива.

Прошу, Віталію Івановичу.

ЦИМБАЛЮК В.І. Дуже коротко постараюсь.

Михайле Борисовичу, все-таки я стою на думці, що наші науково-дослідні інститути з їхніми клініками не є тими типовими закладами охорони здоров'я, якими є заклади Міністерства охорони здоров'я. Це клініки, які мають лікувати в першу чергу тематичних хворих, в першу чергу тих хворих, на яких проводяться дослідження клінічні, я не боюсь цього слова, тому що інакше прогресу науки не буде, і тому це дуже важливо.

Якщо повністю, але є певна група пацієнтів, які ідуть поза цим, і тут стовідсотково ми за те, щоб працювати дуже тісно з Національною службою нашої охорони здоров'я, тому що вони повинні фінансуватись в цьому плані.

Наука повинна все-таки забезпечуватись державою, і я дуже сподіваюсь, що і президент, і всі інші структури це розуміють і в кінцевому варіанті так воно буде, тому що відомий фізик Фредерік Жоліо-Кюрі сказав: країна, яка не розвиває науку, неминуче стане колонією. Я повторюю всюди і буду повторювати це, я не хочу, щоб Україна стала колонією.

І тому ми працюємо зараз в тому плані, щоб активно працювати з НСЗУ і разом з тим, щоб забезпечити розвиток науки. Для цього просимо, в нас є звернення, я вам надішлю його в понеділок, де ми пишемо про те, щоб все-таки не переводити державні установи в державні підприємства, а дати можливість, а ми вже знайшли всі законні документи, які дозволяють державним установам укладати контракти з НСЗУ і працювати. Якщо ми це зробимо, Михайле Борисовичу, ми забезпечимо розвиток науки і розвиток наших інститутів. Повірте.

Віктор Кирилович сказав, у нас, не буду називати, тисячі надзвичайно важких поранених і постраждалих. Зараз зробити якийсь такий революційний крок – ми дуже можемо нашкодити тим, яким надається допомога. А якщо ми це з вами зробимо, то ви увійдете в історію нашої медицини як людина, яка зберегла медичну академічну науку.

Я вам дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так само казала Аграрна академія, коли не хотіла "чорні" схеми з землею віддавати в Фонд державного майна. Ми це все чули, Віталію Івановичу.

Я не хочу входити в історію. Наука – це до Мінісвіти. Я вважаю, що ви маєте звернення писати в першу чергу на Комітет Верховної Ради з освіти та науки і до пана Оксена, до Міністра освіти, бо наука, я з вами згоден, має фінансуватися державою. Але я не бачу тут, чому медичні установи мають бути якісь обособлені. Це я не бачу, я можу помилятися.

ЦИМБАЛЮК В.І. Наука робиться на пацієнтах.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Згоден з вами повністю. Але пацієнти є, звичайно...

ЦИМБАЛЮК В.І. От з тими пацієнтами ми готові працювати, а інші... Тому треба це продумати. Ми – за...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре, Віталію Івановичу.

Але ви знаєте, що серце у нас пересаджує Волинська обласна лікарня не гірше ніж Інститут серця МОЗ України. Як так виходить, не розумію.

Добре. Давайте далі. У нас буде потім запитання-відповідь, Віталію Івановичу.

ЦИМБАЛЮК В.І. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. До слова запрошується пан Єрмоличев, Міністерство фінансів. Навіть цікаво, як Мінфін на це реагує.

ЄРМОЛИЧЕВ Р.В. Позитивно. Вітаю, колеги. Я дійсно не буду забирати час, послухавши Віктора Кириловича і Віталія Івановича. Дійсно, тут треба план. І правильно каже Віктор Кирилович, план переходу до програми медичних гарантій. І це було зрозуміло з 2017 року. І зрозуміло, от всі критикують, більшість, хто не дотичний до того механізму пілотування академій, які зайшли, спочатку 4 заклади. Це й був перший крок для того, щоб такі заклади у перспективі дали приклад, яким чином зайти до програми медичних гарантій. Тому що пілотування, зараз уже 8 закладів, чітко б дало відповідь, яким чином високоспеціалізовані заклади могли спокійно зайти на програму медичних гарантій. Відпрацювати, можливо, перелік послуг за цей період. І правильно подавати відповідно статистичну медичну інформацію. І на підставі цього аналізу цієї інформації можна було показувати приклад Охматдиту, Інституту раку і всього іншого.

І тому, чесно, мені дещо дивно чути про те, що Академія медичних наук ще поки не готова до чогось. Навпаки, тут треба в даному випадку говорити про передову роль академії, яка повинна показати приклад для всієї країни, яким чином ефективно працювати в нинішніх умовах.

Друга історія, побоювання Віталія Івановича з приводу науки. Я вже не один раз казав, наука – це одне, а клініка це інше. Ми не говоримо зараз про науку. Якщо ви говорите про те, що треба науку розвивати, ніхто не заперечує того, що науку медичну, саме медичну, і ще тим більше в нинішній військовий стан, треба розвивати. Показуйте лише напрямки, які треба розвивати, куди треба добавляти додаткові кошти. І, будь ласка, ми будемо спокійно це підтримувати, коли будемо бачити результат.

Медична частина, звичайно, повинна рухатися разом, спільно з Міністерством охорони здоров'я як єдиним органом, який вибудовує політику в медицині.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віктор Кирилович ще є чи вже пішов на нараду? Пані Маріє, пішов, уже Віктор Кирилович?

КАРЧЕВИЧ М.В. Так, пішов Міністр на засідання уряду.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, тоді йдемо по плану. Я потім уже задам вам питання, воно більше було до пана міністра, то вже будете ви доповідати як заступник.

Прошу до слова Мін'юст, тут було питання, піднімала Академія медичних наук, що вони знайшли законні підстави не переходити в іншу форму організаційну для того, щоб підписувати контракти з НСЗУ. Яка ваша позиція?

_____. Михайле Борисовичу, сподіваюсь, що мне чути.
Олександр Банчук.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Чую, чую.

БАНЧУК О.А. Я без документів і мені складно зараз сказати. Я не готувався до цього питання, так що пробачте. Будуть документи, буде звернення, будемо разом з Міністерством охорони здоров'я, яке формує політику в цій сфері, будемо вирішувати це питання. Мені зараз складно це сказати, які такі можливості в законі для цього знайшлись. Тому це моя відповідь може бути.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Тоді ми в рішенні комітету, з вашого дозволу, напишемо запит на Мін'юст з цього приводу, бо нам також цікаво, раніше ми не бачили, що така можливість є. Якщо вона є, то навіщо ми вигадували з 2017 року додаткові форми для того, щоб працювати з НСЗУ. Якщо Мін'юст знайде таку річ, то комітет точно не буде проти. Але наскільки я пам'ятаю, що казав і шановний пан Малюська, і міністри до нього, що таке неможливо. Але ми будемо чекати відповідь Мін'юсту. Може, академія, але вона все ж таки академія, ведуча наукова установа, може, вони дійсно знайшли методу, як це можна зробити. Ми тільки – за.

Запрошую до слова Наталію Борисівну Гусак – Голову Національної служби здоров'я України. Прошу.

ГУСАК Н.Б. Доброго дня, шанований Михайле Борисовичу, доброго дня, шановні народні депутати та колеги. Насправді я можу підтвердити, що взаємодія між Національною службою здоров'я України і Національною

академією наук України відбувається. Відповідно ми маємо впродовж цього місяця більш активну зацікавленість насправді від Національної академії наук України стосовно того, щоб опрацювати такий перехід. Ми опрацювали спільні документи, які мають бути подані Національною академією наук України, для того, щоб ми продовжили опрацювання або так звану "дорожню карту" стосовно того, чим ми можемо, Національна служба здоров'я України, допомогти закладам, щоб перейти до програми медичних гарантій.

Також можу підтвердити, що в нас була зустріч і стосовно тарифів, і наші спеціалісти готові опрацювати і медичні послуги, які надаються, і тарифи, які розраховані, які діяли в рамках пілотного проекту, для того, щоб переглянути можливість їх застосування також в програмі медичних гарантій.

Я також можу запевнити всіх, що ця робота ведеться комплексно, тому що для нас, як і для стратегічного і національного закупівельника медичних послуг, важливі не тільки заклади Національної академії наук, для нас важливі і заклади, які перебувають в інших відомствах, які також виявили свою зацікавленість стосовно переходу в діяльність в межах єдиного медичного простору. І безумовно, що у багатьох з них послуги дещо перетинаються, і для наших фахівців важливо бачити системний підхід, в тому числі стосовно формування тарифів і вартості цих послуг.

Тому Національна академія наук України запевнила нас, ми зустрічалися насправді з Володимиром Миколайовичем, що наразі готуються всі документи, і буде продовжена така співпраця. Ми також очікуємо дуже, тому що базові, як ви пам'ятаєте, все починалося з двох закладів, і колективи зараз перебувають у відпустках, але сказали, що на середину серпня готові більш активно, як запевнили, принаймні щоденно навіть знаходитися в стінах Національної служби здоров'я України, щоб спільно опрацювати такий механізм.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Наталіє Борисівно.

Колеги, переходимо до обговорення і запитів. Записався тільки я.

Шановний Віталію Івановичу, в мене буде два запитання: одне до Марії Володимирівни, а інше до вас. Ну, я буду намагатися встигнути по часу.

Маріє Володимирівно, а я правильно зрозумів, що у нас такі лікарні як Охматдит, як Інститут серця не мають комп'ютерів, так?

КАРЧЕВИЧ В.М. Трішки не так. Дякую за запитання.

Насправді ... *(нерозбірливо)* Охматдит ... *(нерозбірливо)* досить велика історія, в тому числі і в рамках бюджетних коштів. Фактично ми їм перебудували і структуровану кабельну мережу, і закупили комп'ютерне обладнання, і те ж саме комп'ютерне обладнання передавалося і в рамках гуманітарної допомоги – понад 10 тисяч ноутбуків.

Тут мова йде про додаткову комп'ютеризацію і власне допомогу для того, щоб повноцінно забезпечити кожне робоче місце. Ситуація в Охматдит насправді є одна з найкращих. Більш гірша ситуація зараз саме в закладах "Лісова поляна", Циблі, Інститут кардіології та інші, тому ми брали ці заклади, щоб власне допомогти їм в частині закупівель необхідного обладнання і структурованої мережі.

Першим кроком є розробка ПКД, тобто проектно-кошторисної документації, другим кроком є побудова мережі. І після цього вже можуть в рамках цього заклади нормально функціонувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Маріє Володимирівно, в мене прохання, ви мені нагадайте, коли у нас буде наступна нарада з Прем'єр-міністром по ВЛК, ну, така сама історія, як з ВЛК, так, от з цими комп'ютерами, то я від себе там попрошу Прем'єр-міністра, щоб він, може, теж у партнерів запитав технічну допомогу. Бо така собі історія там, коли такі ультрасучасні лікарні, як Інститут серця, він може вирішити питання, надаючи дуже велику кількість платних послуг, не може вирішити питання, не знаю, з комп'ютеризацією. А як вони ЄДІСТ користуються, якщо у них нема серверів і всього іншого? Вони ж до ЄДІСТ підключені?

КОРЧЕВИЧ М.В. Вона є, вона просто застаріла. Я можу надати, якщо потрібно, розкладку по кожному нашому закладу – стан, яка є техніка, скільки її ще треба для оновлення і що ми передавали минулого року в рамках закупівель і міжнародної технічної допомоги. Тому що сказати, що нічого не зроблено, це також некоректно, оскільки більше 10 тисяч ноутбуків вже було передано.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні-ні, так у мене не до міністерства питання, у мене питання до цих установ. Я не розумію, як така поважна установа користується ЄДІСТ при трансплантації і не може в ЕСОЗ підключитись? Ну, якось воно так... Тим більше, наскільки я пам'ятаю, у нас же ЄДІСТ вимагає, це ж були вимоги до ЄДІСТ, що він має комунікувати з ЕСОЗ. Чи ні?

КОРЧЕВИЧ М.В. Більше того, ми встановили на рівні ліцензійних умов обов'язковість ... (*нерозбірливо*) цього року усіх закладів працювати з ЕСОЗ, і вони почали працювати. У когось це краще вдається, у когось гірше, але разом працюємо ще більше, ніж це було. Тому ми вбачаємо, що зі сторони МОЗ ми маємо допомагати, чим можемо, щоб забезпечити їх робоче місце комп'ютерами, щоб такої ситуації більше не виникало.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Я підключусь до цього. Я згоден допомагати таким поважним установам. На нараді у Прем'єр-міністра обов'язково підніму це питання, бо це ж питання ВЛК так само, бо Інститут серця – це ж, будемо так казати, флагман в експертизі.

І, Віталію Івановичу, дуже коротеньке питання. Скажіть, будь ласка, а от ми зараз в пілоті, який я дуже дякую пану Єрмоличеву, який нагадав, що цей "пілот" не один же рік, не один місяць, а вже багато років. Було 4 інститути. А чому тільки 2 ви зробили зараз базовими для переходу в НСЗУ, а не всі 4, які були в "пілоті"?

ЦИМБАЛЮК В.І. Михайле Борисовичу, не ми зробили, це ви зробили. Ви своїм рішенням вибрали ці 2 інститути.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Питання: а інші 2 в "пілоті"? В нашому рішенні було всю Академію медичних наук поступово перевести в медичний простір.

ЦИМБАЛЮК В.І. Ми так і робимо, щоб всі, а по суті найбільш підготовлені 8 інститутів. Але візьміть позаминулі рішення, коли Стефанишина виступала, ви вибрали, ваш комітет вибрав 2 інститути, з них тільки один в "пілоті".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні-ні. Віталію Івановичу, то, мабуть, вже давно пройшло, ви не пам'ятаєте. Це були проблеми по цих двох інститутах, а не те, що ми обирали. Ви керівник – ви обираєте, які заклади в першу чергу. Але мені здається, якщо в "пілоті" було 4 заклади, то чому тільки два зараз пішли. Це тому, що ми на комітеті заслуховували шановних керівників цих двох установ, тому ви їх і віддали на "з'їдання" Наталії Борисівні? Незрозуміло.

Віталію Івановичу, дивіться, ще раз. Фінансування науки, ще раз я хочу нагадати слова пана Єрмоличева, це, знаєте, така гра трошки виходить, ніхто не відмінює. Ні Міністерство фінансів, ні комітет, ні Міністерство охорони здоров'я, ніхто не намагається вам сказати, що якщо ви перейдете до НСЗУ, то наука теж переходить до НСЗУ. НСЗУ не може розраховуватися за науку,

в них на це немає повноважень, в них на це немає експертизи. Це зовсім інша історія. Тому, дивіться, перехід саме лікувальних установ, закладів ваших до НСЗУ, це ніяк не вплине на фінансування науки, якщо я правильно зрозумів Мінфін, але я думаю, ми всі однаково почули шановного заступника міністра. Це не поєднані речі, тому, я вас прошу, не бійтесь НСЗУ.

Я ж кажу, я не хочу зараз приводити приклади Інституту раку чи Львівського Охматдиту, який як обласна лікарня виявився більш спроможними, ніж республіканська. Оце для мене теж трошки загадково. Ну, вийшло як вийшло. Тим більше, що ваші інститути такі шановні як Інститут Шалімова, як Інститут Амосова, як Інститут травматології, вони надають зараз дуже велику допомогу, і вони вже нормально фінансуються НСЗУ. У всякому випадку по трансплантації, Інститут Шалімова, Інститут Амосова, мені здається, в них немає складнощів фінансування НСЗУ по цьому питанню. Чому виникають складнощі по фінансуванню, наприклад, з заміною суглоба, ну, я думаю, що так само там не буде складнощів. Тим більше, що до ЄДІСТ ці установи підключені, значить, вони вже в ЕСОЗ.

Прошу, Лада Булах.

ЦИМБАЛЮК В.І. Два слова можна сказати? Абсолютно готові 8 інститутів, вже найбільш підготовлені для переходу. Але я хочу тільки одну деталь, щоб ви зрозуміли. Ту частину, в якій є ті хворі, ми готові їх передавати. Але ви скажіть, що мені робити з тими пацієнтами, де ми випробовуємо нові операції, нові медичні препарати, які є? НСЗУ працює по стандартах і протоколах. Як я цих пацієнтів передам туди, щоб вони оплачувалися, коли вони не можуть іти, тому що це нестандартні протоколи? Ну, є речі, я готовий говорити з вами, будь ласка, я прийду до вас з президією або ви прийдіть до нас, давайте, є нюанси. Загалом ми готові. 8 уже готові. Інших теж підготуємо. Ну, є речі, які треба ледь-ледь утрясти – і все зробимо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Наскільки я почув шановного пана міністра, він якраз і каже, що має бути розроблений (і МОЗ сьогодні цим займається) окремий пакет саме для таких хворих для експертних установ. Наскільки я правильно почув пана міністра.

ЦИМБАЛЮК В.І. Михайле Борисовичу, зрозумійте мене, це не пакет допомоги. Ці пацієнти – не є стандартний протокол, те, що треба для НСЗУ, це пацієнти піддослідні. Не хочу говорити, тому що за це наказують. І вони не можуть входити в НСЗУ. Якщо НСЗУ заплатить за це і потім поскаржаться на них, то це буде судова справа. Це науково-дослідні пацієнти.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді це наука, Віталію Івановичу.

ЦИМБАЛЮК В.І. Так, це наука, правильно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді це наука, це окреме фінансування. Ми ж правильно Мінфін почули? Наука фінансується окремо, Віталію Івановичу.

ЦИМБАЛЮК В.І. Це не зовсім так. Кожного року на 10-20, цього року на 20 відсотків скоротили, так оце давайте обговоримо. Я – за. Розумієте? Я тільки все роблю для того, щоб врятувати нашу академію, нашу медичну науку. Я готовий день і ніч це робити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віталію Івановичу, знаю тільки одне: без фінансування від НСЗУ ви академію не врятуєте. Це я вам по-дружньому кажу.

ЦИМБАЛЮК В.І. Так я ж не заперечую. Я за те, і вже ми готові...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все, почув, Віталію Івановичу.

Прошу, пані Ладю.

БУЛАХ Л.В. Так. Просто хотілося б внести ясність. Ми ж тут не обговорюємо доцільність, там нюанси переходу до надання медичних послуг установами медичної академії за кошти і в рамках Закону про фінансові медичні гарантії. Цей просто процес вже відбувався ще до нашої каденції, потім я пам'ятаю наші засідання в 2019 році, де ми обговорювали доцільність витрат в рамках пілотних проектів, які відбуваються уже. Потім у 2020 році, потім у 2021 році. В цьому році це вже друга чи третя доповідь. І постійно не вистачає часу, не вистачає інституційної спроможності, не вистачає комп'ютеризації, не вистачає електронних мереж.

Ми можемо прийняти якийсь дедлайн, от якесь рішення, скільки ще будемо говорити про процес? Ну, ми ж дорослі люди, і якщо один з суб'єктів цієї історії заговорює цей процес, давайте приймати колективне рішення, до якого моменту, то коронавірус заважав, тепер війна заважає, до якої дати, не знаю, місяця, року ми будемо очікувати цей перехід, після якого ми вже не будемо вибивати фінансування в рамках старої моделі фінансування

медичних установ системи академії. Я маю на увазі на рівні Верховної Ради, на рівні комітету.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Ладо.

Мені здається, що на першій нашій робочій нараді, коли ми запрошували шановну Академію медичних наук, представник Міністерства фінансів, пан Роман, чітко сказав, що до кінця року щось має відбутись, і я повністю підтримую тут і Мінфін, і МОЗ, це все треба робити.

До речі, дуже шкода, що пішов Віктор Кирилович, я хотів би від комітету, бо ми всі це просили, подякувати МОЗу, що вони здвинули з мертвої точки питання переливання крові, дозволити на догоспітальному етапі бойовим медикам без медичної освіти, ми дуже вдячні і навіть знаємо, що командування Медичних сил вже це підтримує, це окрема подяка.

Маріє Володимирівно, прошу передайте це Віктору Кириловичу, що МОЗ тут дослухався до порад і госпітальєрів, і до нашої колеги Яни Зінкевич, до інших людей, які сьогодні там "нулі" і дуже цього потребують. Це окрема подяка МОЗу. І сподіваюсь, що на наступний раз, через місяць, ми вже почуємо більш конкретний результат, а не звіт.

Колеги, обговорення закінчено. Вношу пропозицію продовжувати роботу над включенням інститутів Національної академії медичних наук України в єдиний медичний простір. Звіт про досягнутий прогрес в цьому напрямі заслуховувати через місяць, на наступному засіданні комітету, а також звернутись до Міністерства юстиції України з приводу роз'яснень питання, яке підняв шановний президент Академії медичних наук, про якусь нову юридичну форму переходу до пакету медичних гарантій, не змінюючи правоустановчі документи медичних закладів, щоб Мін'юст дав роз'яснення.

Колеги, не проти такого рішення? Якщо не проти, прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич. Вибачте.

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. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина у відпустці.

Пані Ладо, скільки?

БУЛАХ Л.В. 11 зараз.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного питання. Колеги, наступне питання – це про проект Постанови про вдосконалення застосування лікарських засобів, вироблених на основі рослин роду *Cannabis* в медичних цілях (№ 9487).

Цей проект постанови підготовлений нашими колегами народними депутатами України з депутатської фракції...

ДУБНОВ А.В. Дубнов – за. Прийміть, будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Є, Артеме Васильовичу. Почули вас.

... фракції політичної партії Всеукраїнське об'єднання "Батьківщина". Для її розгляду ми відповідно до частини шостої статті 93 Регламенту Верховної Ради України запросили ініціатора внесення законопроекту.

Наскільки я розумію, в шановної Юлії Володимирівни зараз немає стійкого зв'язку.

Пане Дубіль, ви зможете представити? А ви не автор, ви не можете представити, на жаль.

Колеги, в зв'язку з тим, що ми звернулись від комітету листами до Міністерства охорони здоров'я, Міністерства фінансів, Міністерства внутрішніх справ і до інших центральних органів виконавчої влади за ліцензією на цю постанову, ще відповіді від них не надійшли, і у зв'язку з

відсутністю автора законопроекту є пропозиція перенести розгляд цього законопроекту на наступний комітет.

Хто за таку пропозицію, 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. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубневич.

Дубнов.

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Пані Ладо, скільки?

БУЛАХ Л.В. 11 знову.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 11. Дякую.

Рішення прийнято.

Шановні колеги з Академії медичних наук, Міністерства юстиції, Міністерства фінансів, а Мін'юст ще нам треба, вибачте, Мінфін, Академія медичних наук, дякуємо за участь в комітеті. У нас далі іде розгляд питань, які не стосуються ваших установ. Дякуємо ще раз.

ЦИМБАЛЮК В.І. Щиро вам дякую. Бажаю здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Третє питання порядку денного. Про проект Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини (реєстр. № 9384, друге читання).

Колеги, сьогодні ми розглядаємо підготовлену до другого читання порівняльну таблицю до законопроекту 9384. Представлена редакція законопроекту напрацьована спільно з Міністерством охорони здоров'я та не зазнала суттєвих змін. Поправки до законопроекту та сам законопроект було розглянуто та схвалено на підкомітеті з питань охорони здоров'я нашого комітету. Дякуємо Максиму Перебийносу та колегам за роботу.

Під час роботи над ним була уточнена та уніфікована термінологія, зокрема надано визначення також поняттям як "теледіагностика", "телеконсультування", "телеметрія", "цифрова компетенція працівників сфери охорони здоров'я". Ці терміни до цього часу не мали визначення в законодавстві, тому їх внесення буде сприяти правовій визначеності та однозначному правозастосуванню.

У визначений Регламентом Верховної Ради термін до законопроекту подано 63 поправки від народних депутатів.

Пропоную такий регламент розгляду питання. Спочатку надамо слово представникам Міністерства охорони здоров'я для озвучення їх позиції, регламент до трьох хвилин. І перейдемо до ухвалення рішення. Традиційно нам необхідно проголосувати згруповані відповідно до запропонованого рішення поправки. При цьому, якщо в когось з народних депутатів є заперечення, він одразу ж озвучує їх до голосування і потім по них проводимо окреме голосування. По завершенню розгляду ставимо на голосування узагальнену пропозицію з рекомендаціями комітету щодо законопроекту.

Колеги, якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання. Слово надається заступнику Міністра охорони здоров'я Карчевич Марії Володимирівні.

Пані Маріє, у вас 3 хвилини. Прошу.

КАРЧЕВИЧ М.В. Дякую.

Шановні колеги, перш за все хочу подякувати всьому депутатському корпусу і комітету зокрема за підтримку законодавчої ініціативи, яка дозволяє врегулювати і забезпечити більш системний та комплексний підхід до розвитку телемедицини в нашій країні. Думаю, що всі розуміють, що питання телемедицини є надважливим і актуальним і в контексті і воєнного стану в країні, і в контексті забезпечення доступності медичної допомоги саме в тих випадках, де відстань і час надто критичні, надто важливі.

Власне у нас пріоритетними напрямками зараз є розвиток таких складових телемедицини як телеметрія, телеконсультування і телерадіологія. І власне законодавче врегулювання і термінологічного словника, і можливості використання методів та засобів телемедицини є зараз важливими для подальшого і технічного розвитку, і використання нашими медичними працівниками, фахівцями з реабілітації тощо.

Власне спільно пропрацьовано і вчора в тому числі розглянуто на підкомітеті всі поправки, що були подані до другого читання. У нас є узгоджена позиція власне по поправках, які дозволяють уточнити саме юридичні визначення і однозначні юридичні застосування тих чи інших термінів. І так само загалом цей проект дозволить і забезпечити розвиток професійних компетентностей медичних працівників, в тому числі фахівців з реабілітації, і дозволить формувати єдиний медичний інформаційний простір в нашій країні.

Тож з нашої сторони просимо підтримати. І дякуємо за можливість власне розвивати нашу телемедицину ще більш юридично коректним шляхом і з такою можливістю власне юридичного врегулювання.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Маріє Володимирівно.

Колеги, переходимо до ухвалення рішення.

Максиме Вікторовичу, зачитайте, будь ласка, номери поправок, які пропонуються врахувати, врахувати частково та редакційно. Прошу.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Вітаю, колеги.

Учора на засіданні підкомітету були ухвалені такі рішення. Тобто ми рекомендували врахувати 24 поправки: №№ 1, 4, 9, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 24, 25, 26, 29, 30, 35, 36, 40, 42, 47, 51, 53, 54, 56, 62.

Частково врахувати 2 поправки: №№ 23 і 55.

Врахувати редакційно 4 поправки: №№ 10, 13, 15 і 19.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, чи є у когось з народних депутатів заперечення щодо запропонованих для врахування поправок? Якщо є, то називайте номер поправки, і ми голосуємо за неї окремо. Розумію, що немає.

Колеги, прошу підтримати і проголосувати. Прошу голосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. 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.

Пані Ладю, оголосіть, будь ласка.

БУЛАХ Л.В. 12 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рішення прийнято.

Наступні пропозиції Максима Вікторовича. Зачитайте, будь ласка, номери поправок, які пропонується відхилити.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Колеги, підкомітетом було запропоновано відхилити 33 поправки: №№ 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 21, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 52, 57, 58, 59, 60, 61 і 63.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, є в когось заперечення щодо запропонованих на відхилення поправок? 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. Дубіль.

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.

ПЕРЕБИЙНИС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий – за.

Пані Ладю, скільки?

БУЛАХ Л.В. 10 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рішення прийнято.

На завершення ставлю на голосування узагальнюючу пропозицію.

ДУБІЛЬ Д.О. Михайле Борисовичу, я вибачаюсь. А 31-а і 48-а поправки Тимошенко в таблиці були враховані, а зараз називаєте, що вони не враховані.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Хвилинку, враховані. Давайте дивимось. 31-а врахована.

ДУБІЛЬ Д.О. 31-а і 48-а.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вони враховані.

ДУБІЛЬ Д.О. Добре, дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ставлю на голосування узагальнену пропозицію: рекомендувати Верховній Раді прийняти запропоновану комітетом остаточну редакцію проекту Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини (реєстр. № 9384) у другому читанні та в цілому як закон з техніко-юридичними правками.

Доповідачем від комітету визначити народного депутата України, голову підкомітету Перебийноса Максима Вікторовича.

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.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

ДУБІЛЬ Д.О. 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.

Дякую.

Рішення прийнято.

Четверте питання порядку денного. Про проект Закону про внесення змін та визнання 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 (реєстр. № 9405, друге читання).

Шановні колеги, нагадаю, що це урядовий законопроект, який був прийнятий Верховною Радою за основу 13 липня цього року. Редакція законопроекту до другого читання напрацьована спільно з Міністерством охорони здоров'я та узгоджена з усіма іншими зацікавленими сторонами. Поправки до законопроекту та сам законопроект було розглянуто та схвалено на підкомітеті з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби з ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями нашого комітету.

Дякую Ладі Булах та колегам за роботу.

Фактично при підготовці до другого читання законопроект не зазнав суттєвих змін, водночас до нього було додано зміни до законів України про звернення громадян, про зайнятість населення, про оцінку впливу на довкілля, якими тимчасові норми щодо карантину по COVID запропоновано встановити на постійній основі у разі запровадження карантину з метою запобігання виникненню та поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб. Таблиця поправок була усім розіслана для ознайомлення. У визначений Регламентом Верховної Ради термін до законопроекту було подано 77 поправок від народних депутатів.

Пропоную такий регламент розгляду питання. Спочатку надамо слово представникам Міністерства охорони здоров'я, потім надамо слово представникам Міністерства юстиції для озвучення їх позиції, далі перейдемо до обговорення та ухвалення рішення.

Традиційно нам необхідно проголосувати згуртовані відповідно до запропонованого рішення підкомітету поправки. При цьому якщо у когось з народних депутатів заперечення, він відразу ж озвучує їх до голосування і потім щодо них проводимо окреме голосування. По завершенню розгляду поставимо на голосування узагальнюючу пропозицію з рекомендаціями комітету щодо законопроекту.

Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питань.

Прошу, Карчевич Марія Володимирівна, вам слово.

КАРЧЕВИЧ М.В. Дякую, шановні колеги.

Хочу зазначити, що Міністерство охорони здоров'я підтримує законопроект 9405, який власне був розроблений з метою внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України у зв'язку з завершенням карантину, що був встановлений на час і з метою запобігання поширенню на території України коронавірусної хвороби. Власне цей проект вносить зміни до 11 законів України, і вони передбачають збереження і поширення тих позитивних напрацювань, які власне були уже здійснені під час боротьби з коронавірусною хворобою на території нашої країни. І також цей законопроект передбачає внесення змін до Закону України "Про систему громадського здоров'я" для того, аби уточнити і законодавчо визначити підстави для функціонування мережі закладів, установ, підрозділів і також посад фахівців у сфері громадського здоров'я, центральних органах виконавчої влади, які власне забезпечують політику і діяльність у сфері оборони, військового захисту, охорони громадського порядку тощо.

Окремо також хочу наголосити на нашій позиції з приводу виключення окремих частин статті 39 Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб". Це дуже важливо, оскільки в першому читанні скасування передбачене цією статтею певних норм, які стосуються страхових виплат медичним працівникам закладів охорони здоров'я внаслідок захворювання на COVID-19, що призвело до їх інвалідності чи смерті, власне, може трактуватися як звуження певних прав, в тому числі і конституційних. Тому що, наприклад, після прийняття такого закону і набрання чинності, ми розуміємо, що можуть бути страхові випадки, які вже не можуть бути застосовані, оскільки така норма буде виключена. Тому ми просимо саме в цій частині поки що не виключати це положення до того

моменту, поки в нас не буде встановлено останній страховий випадок власне по захворюванню COVID-19, коли це спричинило інвалідність чи смерть медичного працівника.

Поряд із тим хочемо наголосити, що страхові випадки, якщо їх поширювати на всі особливо небезпечні хвороби, то це може привести до непомірного навантаження на державний бюджет, оскільки на сьогодні лише згідно з наказом МОЗ у нас є уже наразі 39 інфекційних небезпечних хвороб. Якщо говорити, що будуть виплати по всіх таких хворобах, то це спричинить дуже суттєве і велике навантаження саме на державний бюджет. Наприклад, по COVID таких виплат було здійснено фондом соціального страхування на 2,5 мільярда гривень. Щонайменше таку суму можна множити в кілька разів. Тому тут потрібно оцінити, власне, можливість фінансового тягаря.

І також хочемо зауважити по тій же статті 39 щодо виключення норми щодо прирівняння медичного працівника, смерть якого настала внаслідок COVID, до військовослужбовця, оскільки така норма не є реалізованою на практиці і відсутній механізм її реалізації.

Загалом ці поправки також були відпрацьовані, вчора були розглянуті і на підкомітеті. То ж дякуємо за спільну роботу і просимо підтримати законопроект і поправки, викладені в пропонованій редакції.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякуємо, Маріє Володимирівно.

Дивіться, в мене є зауваження одне, я його хочу зараз під стенограму озвучити. Це невеличкий коментар щодо моєї поправки 58, яка зараз врахована. Її суть полягає у введенні до Закону України "Про соціальні послуги" визначення "надавачів соціальних послуг". Але після проведення додаткових консультацій я пропоную її уточнити, виклавши у новій редакції і внести її як правку комітету.

Я зачитаю правку під стенограму. У пункті дванадцять розділу I законопроекту абзац перший викласти у такій редакції: "У статті 15 Закону України "Про оренду державного і комунального майна, перше, у частині другій абзац 7 викласти у такій редакції: "Надавачі соціальних послуг, які включені до реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг відповідно до Закону України "Про соціальні послуги", таким надавачам соціальних послуг заборонено укладати договори суборенди щодо цього майна".

Прошу її врахувати та внести як правку комітету до таблиці за номером 59 з відповідною подальшою зміною нумерації поправок.

Колеги, більше немає ні в кого зауважень? Чую, що немає.

Тому прошу, Ладо Валентинівно, озвучте, будь ласка, номери поправок, які пропонується врахувати, врахувати частково та редакційно.

Прошу, пані Ладо.

БУЛАХ Л.В. Вчора на підкомітеті ми розглянули всі поправки. Пропоную врахувати 37 поправок. Зараз на врахування: 1, 2, 8, 14, 20, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 32, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, оця нова поправка – 59-а, 60, 62, 67, 68, 70, 72, 76, 78 – це на врахування.

І пропонується врахувати редакційно одну поправку: 66. Пропонується врахувати її частково.

Також частково враховуємо 16 поправок наступні: 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 33, 49, 73, 75.

Давайте за це проголосуємо і перейдемо до наступного голосування.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, ні в кого немає заперечень проти цих трьох згрупованих поправок?

Тоді прошу підтримати і проголосувати.

Там написали Дубіль і Кузьмініх, що проблеми з інтернетом, але вони повністю підтримують рішення підкомітету.

БУЛАХ Л.В. О'кей.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу. Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов. Зв'язок не з'явився.
Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.
Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.
Пані Ладо, скільки? Плюс 2, так?

БУЛАХ Л.В. 11 виходить – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 11. Дякую.
Рішення прийнято.

Ладо Валентинівно, зачитайте, будь ласка, номери поправок, які пропонується відхилити.

БУЛАХ Л.В. На відхилення 24 поправки: 7, 13, 19, 21, 26, 28, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 44, 55, 61, 63, 64, 65, 69, 71, 74, 77 – це на відхилення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, нема заперечень? Прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

Кузьмініх. А, він – за.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНИС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий - за.
Пані Ладо.

БУЛАХ Л.В. Вийшло 10 – за.

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

Ставлю на голосування узагальнюючу пропозицію: рекомендувати Верховній Раді прийняття комітетом остаточну редакцію проекту Закону про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність деяких законодавчих актів України у зв'язку з завершенням карантину, встановленого з метою запобігання поширення на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 (реєстр. № 9405) у другому читанні і в цілому як закон з техніко-юридичними правками.

Доповідачем від комітету зазначити народного депутата України голову комітету Радущкого Михайла Борисовича.

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. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

БУЛАХ Л.В. 11 знову.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 11. Дякую.

Рішення прийнято.

Колеги, п'яте питання порядку денного. Про пропозиції до проекту порядку денного десятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання.

Колеги, в нас є доручення Голови Верховної Ради, згідно з яким у серпні поточного року ми маємо подати схвалені на засіданні комітету

пропозиції до Проекту порядку денного десятої сесії Верховної Ради дев'ятого скликання. Проект цих пропозицій вам був направлений для попереднього ознайомлення. Ці пропозиції включення законопроектів, з опрацювання яких наш комітет визначений головним. Також в розділ III включено законопроекти, які втратили актуальність у зв'язку з прийняттям у першому читанні комплексного законопроекту 7457, що стосується обігу та використання конопель у медичній, науковій та науково-технічній діяльності. Це законопроекти 5675 народного депутата України Грищенко та 6470 народного депутата України Совсун.

Прошу підтримати і проголосувати, якщо немає заперечень. 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.

Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Пані Ладо, скільки?

ГУРІН Д.О. Гурін – за. Будь ласка, зарахуйте голос.

БУЛАХ Л.В. Тоді 11.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рішення прийнято.

Шосте питання порядку денного. Про План роботи Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги і медичного страхування в період десятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання.

Колеги, на виконання доручення Голови Верховної Ради усі комітети мають до 18 серпня подати затверджені на засіданні комітету плани роботи на період десятої сесії Верховної Ради дев'ятого скликання. Проект Плану був вам надісланий для попереднього ознайомлення. Нагадаю, що План – це динамічний документ, який ми можемо доповнювати, корегувати в разі потреби. Крім того, він не обмежує внесення інших ініціатив, не включених до нього. Він також має бути уточненим з врахуванням результатів розгляду наших законопроектів на останньому пленарному тижні.

Пропоную затвердити План роботи комітету на період десятої сесії та надати доручення секретаріату за потреби внести відповідні зміни до нього, якщо на цій сесії будуть розглянуті наші законопроекти чи будуть зареєстровані нові.

Прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За. І я тут просто хочу озвучити ще мою пропозицію щодо проведення "круглого столу" до Всесвітнього дня хвороб серця на 29 вересня. Я додам це в секретаріат.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так, це в секретаріат доповнення можна додавати.

БУЛАХ Л.В. Добре. 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. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

БУЛАХ Л.В. 11 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 11. Дякую.

Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного питання порядку денного.

Про затвердження звіту про роботу Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування у період дев'ятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання.

Колеги, ви текст всі бачили. Знову-таки, він може бути доповнений секретаріатом. Оскільки сесія ще не завершилась, ми продовжуємо працювати, тож деякі показники звіту можуть бути оновлені. Тому вношу пропозицію...