

## СТЕНОГРАМА

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

18 грудня 2023 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, у нас кворум є, колеги ще приєднуються. У нас була запланована затримка, але вийшло трошки раніше це все зробити. Тому пропоную починати.

Колеги, 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.

Мною отримано попередню згоду від більшості народних депутатів членів комітету і відповідно до пункту 4 розділу VIII Закону України про комітети ми проводимо наше засідання в режимі відеоконференції.

Відповідно до частини 3 статті 44 Закону про комітети в 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/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями Ладі Булах.

Колеги, спочатку встановлюємо наявність кворуму. Прошу відповідати "присутня" чи "присутній", коли називаю прізвище.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Вірастюк.

Гурін.

ГУРІН Д.О. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Василю, ти ж теж є. Щось ми тебе не чули просто.

ВІРАСТЮК В.Я. Я вже є. От тільки що приєднався. Я вже є, вибачте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна. Бачимо, що підключена, але не чуємо. Поки немає.

Довгий. Немає.

Дубіль. Немає.

Дубневич. Немає.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський. Відсутній.

Зінкевич відсутня.

Зуб.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко присутній, бачили.

Перебийніс.

МАКАРЕНКО М.В. Присутній.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

ДУБІЛЬ В.О. Дубіль присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль є. Дякую.

Радуцький присутній.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, скільки нас?

БУЛАХ Л.В. 12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 12. Дякую.

На засіданні комітету присутні 12 членів комітету. Кворум є. Розпочинаємо нашу роботу.

Сьогодні в нашому засіданні беруть участь, прошу, коли я називаю прізвище, відповідати "присутній" чи "присутня" для того, щоб зафіксувати це у протоколі засідання.

Від Міністерства охорони здоров'я – Ляшко Віктор Кирилович – міністр.

ЛЯШКО В.К. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Дубров Сергій Олександрович – перший заступник міністра.

ЛЯШКО В.К. Перепрошую, він поїхав у відрядження.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зрозуміло.

Кузін Ігор Володимирович.

ЛЯШКО В.К. Долучений до заходу Першої леді.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Лясковський Тарас Михайлович.

ЛЯСКОВСЬКИЙ Т.М. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Міністерства економіки України – Соболев Олексій Дмитрович.

СОБОЛЕВ О.Д. Доброго дня, колеги!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Соболев...

Палазов Олександр Віталійович.

ПАЛАЗОВ О.В. Палазов є. Добрий день!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добрий день!

Олександр Віталійович – це директор департаменту регуляторної політики та підприємництва.

Від секретаріату Кабінету Міністрів України. Бровченко Лариса Станіславівна – директор Юридичного департаменту.

КАПІТОНОВ О.В. Добрий день! Вона була зараз у Державного секретаря на нараді.

Я перший заступник – Капітонов Олексій Володимирович. Вона ще можливо приєднається.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаю.

І Бірюк Олег Валерійович – заступник начальника Управління гуманітарної політики. Є Олег Валерійович?

БІРЮК О.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Апарату Ради національної безпеки і оборони України – Соловйов Олексій Станіславович.

СОЛОВЙОВ О.С. Добрий день, колеги!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо, Олексій Станіславович.

Від Національної служби здоров'я України Надашкевич Ірина Сергіївна  
– заступниця Голови.

НАДАШКЕВИЧ І.С. Доброго дня!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, я перепрошую. Дмитрієва присутня. Зв'язок вибиває.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Перепрошую. Якщо що, то я за всі, порядок денний – за. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

Від Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками – Короленко Володимир Васильович – заступник Голови.

КОРОЛЕНКО В.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І Котов Олександр Олександрович - начальник Управління оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами.

КОТОВ О.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Державної служби України з питань праці – Дегнера Ігор Анатолійович – Голова.

ДЕГНЕРА І.А. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Дуже приємно.

Гончарук Володимир Феодосійович – директор Департаменту з питань праці Державної служби України з питань праці.

ДЕГНЕРА І.А. Немає його з технічних причин, не зміг підключитися.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Михайле Борисовичу, Заславський, депутат, є, приєднався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від ДП "Медичні закупівлі" – Адаманов Едем Бекірович.

АДАМАНОВ Е.Б. Всім доброго дня! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

І Заболотний Сергій – керівник юридичного напрямку.

ЗАБОЛОТНИЙ С. Доброго дня! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Офісу пані Юлії немає.

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

КОЛОБРОДОВА О.В. Доброго дня усім! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Вітаємо.

Колеги, розпочинаємо нашу роботу з затвердження порядку денного. Попередньо його вам було надіслано, пропоную затвердити порядок денний. 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. Довгого немає.

Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 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. Здається 14.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Да, правильно. Ми перевіряли, ви правильно рахуєте. 14 – за. Дякую. Порядок денний затверджено.

Переходимо до розгляду питань порядку денного. Про проект Закону України про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо вдосконалення обмежень для медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації під час здійснення ними професійної діяльності (реєстраційний номер 10293), поданий Кабінетом Міністрів України.

Колеги, це урядовий законопроект. Він розроблений Міністерством охорони здоров'я на виконання Державної антикорупційної програми 2023-2025 роки. Основним його завданням є уточнення переліку заборонених форм взаємодії медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації з представниками виробників та продавців лікарських засобів, медичних виробів і засобів реабілітації. Також законопроектом пропонується визначити певні етичні засади діяльності медиків, фармацевтів та фахівців з реабілітації під час призначення та відпуску лікарських засобів, медичних виробів і допоміжних засобів реабілітації.

Головне науково-експертне управління Апарату Верховної Ради висловило низку зауважень, які можуть бути враховані при підготовці законопроекту до другого читання.



Наш комітет визначено головним з підготовки цього законопроекту до розгляду Верховною Радою. Він був розглянутий підкомітетом з питань фармації та фармацевтичної діяльності, а також підкомітетом з питань євроінтеграції. Особисто від себе додаю, що цей закон треба було приймати ще 30 років тому.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання. Перше, спочатку надамо слово для представлення законопроекту представникам Міністерства охорони здоров'я, регламент до 3-х хвилин. Далі заслухаємо голів профільних підкомітетів, до 3-х хвилин. І потім заслухаємо позицію інших учасників засідання за бажанням, регламент також до 3-х хвилин. І перейдемо до обговорення. Як завжди, 3 виступи або 3 запитання по 3 хвилини. І традиційно пишемо в групу комітету.

Колеги, якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання.

Слово надається міністру охорони здоров'я України Ляшку Віктору Кириловичу. Шановний Вікторе Кириловичу, у вас 3 хвилини.

Прошу.

ЛЯШКО В.К. Дякую.

Шановний Михайле Борисовичу! Шановні народні депутати! Присутні! Це дійсно закон, розроблений урядом на виконання вимог державної антикорупційної програми. Ключові його сили. Він встановлює перелік заборонених форм взаємодії медичних працівників закладів охорони здоров'я з суб'єктами господарювання, які здійснюють виробництво або реалізацію лікарських засобів, регулює надання або отримання, точніше заборону отримання медичними працівниками різних видів лікарських засобів, медичних виробів, сувенірної брендваної продукції фармацевтичних компаній, заборону впровадження програм лояльності для лікарів з боку фармацевтичних компаній. Також він прописує етичні засади, яких необхідно дотримуватись медичним працівникам під час призначення пацієнтам

лікарських засобів і медичних виробів. Ну і врегулює ще питання щодо відповідальності за порушення взаємодії між медичним працівником і суб'єктами господарювання, які здійснюють виробництво або реалізацію лікарських засобів.

Окремо в цьому законопроекті врахували ще й вимоги Директиви ЄС 2001/83 щодо промоції лікарських засобів і детально розписані вимоги щодо цієї діяльності. Тому частково тут ще й враховано євроінтеграційні наші вимоги в даному законопроекті.

У нас прохання підтримати законопроект як такий, що значно спростить діяльність в системі охорони здоров'я в частині взаємодії медичних працівників з фармацевтичним бізнесом.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

До слова запрошується голова підкомітету з питань фармації та фармацевтичної діяльності народний депутат України Кузьмініх Сергій Володимирович.

Прошу, Сергію Володимировичу, вам слово.

КУЗЬМІНИХ С.В. Добрий день, шановні колеги. Добрий день, шановні присутні.

На підкомітеті ми розглядали законопроект 10293, але, правда, підкомітет відбувся під вибухи в Києві і відбувався в досить швидкому форматі. І на підкомітеті я підняв ряд зауважень і пан Лясковський відповів мені, що зміни до цього законопроекту, вони всі узгоджені і уточнені в Законі про лікарські засоби. І це дійсно так. Але єдине, що про лікарські засоби ще не прийнятий і ще не працює.

Тому я би просив між першим і другим читанням узгодити, тому що є досить багато таких дисбалансуючих зауважень, і прийняти буде їх до уваги,

і я буду намагатися їх подати правками і розглянути їх. А так підкомітет підтримав рішення, і цілком, звісно, гарна ініціатива.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Сергію Володимировичу. Ми все одно будемо 116-у зараз рішенням комітету додаємо. Я думаю, що ви з МОЗ пропрацюєте цю історію. МОЗ дійсно підняв дуже важливу тему, і я думаю, що вони зроблять все для того, щоб не чекаючи, коли повністю вступить в дію Закон про ліки і лікарські засоби, щоб цей вже працював. То я думаю, що тут у нас нема дисбалансу між комітетом і МОЗ.

Запрошую до слова голову підкомітету...

ЛЯШКО В.К. Михайло Борисовичу!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, так.

ЛЯШКО В.К. Дивіться, ми ж там зараз відпрацьовуємо ще і те, щоб Закон про лікарські засоби, змінити дату набрання його чинності. Потенційно ми можемо вирішити це двома шляхами: або звести цей законопроект, що він набирає чинності одномоментно з Законом про лікарські засоби, щоб не дублювати норми в різних законодавчих актах, або піти так, як і сказав пан Сергій.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віктор Кирилович, ми ж не проти, ми ж на всяк випадок, бо у нас же багато чого може виникнути.

КУЗЬМІНИХ С.В. Михайле Борисовичу, дозвольте слово.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сергію Володимировичу, я просто пропоную, ми все в рішення комітету, ми ж його не пропонуємо за основу і в цілому, ми

його пропонуємо тільки за основу, в рішення комітету додаємо 116-у, щоб ви з МОЗ могли узгодити всі позиції і до другого читання у нас не було різночитань цього. І зрозуміло, що завдання і у МОЗ, і у нас покращити якість допомоги громадянам України.

Запрошую до слова голову підкомітету з питань євроінтеграції народного депутата України Стефанишину Ольгу. Прошу, пані Олю.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, шановні колеги!

Проект закону був досліджений на предмет відповідності Угоді про асоціацію та Директиві Європейського парламенту і Ради 2001/83/ЄС. Відповідно до першого параграфу 94 статті Директиви в разі регламентування лікарських засобів особам, кваліфікованим призначати або відпускати лікарські засоби, забороняється надавати, пропонувати або обіцяти таким особам подарунки, винагороду в грошовій або натуральній формі, окрім випадків, коли вони є недорогими та стосуються практичної, медичної або фармацевтичної діяльності. Також відповідно до параграфу другого 94-ї Директиви представницькі витрати під час маркетингових акцій повинні завжди обмежуватися їх головною метою – не поширюватися на інших осіб, окрім як медичних працівників. І відповідно до параграфу третього статті 94-ї особи, кваліфіковані призначати або відпускати лікарські засоби, не повинні вимагати або приймати будь-які заохочення, що заборонені параграфом першим або суперечать параграфу другому.

Тому ми на комітеті одноголосно підтримали, що проект закону зазначений відповідає праву Європейського Союзу, міжнародно-правовим зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції та може бути рекомендований для ухвалення в першому читанні.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Олю.

Рада національної безпеки і оборони, є якісь зауваження, побажання?

СОЛОВЙОВ О.С. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

СОЛОВЙОВ О.С. Дякую, Михайле Борисовичу, що надали слово.

Хочу звернути увагу, що відповідно до пункту 5 статті 88 прим.1 медичних фармацевтичним працівникам заборонено рекламувати лікарські засоби, медичні вироби і допоміжні засоби реабілітації. Це в діючій редакції цього закону.

Відповідно до проекту, який пропонується до розгляду, пунктом "є" статті 78 фактично дозволяється (тут пряма фраза) "під час прямої участі проведення рекламних або промоційних заходів, ну, і відповідно вони повинні бути, або лікарі або фармацевти, бути чесними і неупередженими".

На наш погляд, є різночитання, тому що. Да.

І хочу, мабуть, винести на розгляд і на обговорення шановних народних депутатів таке питання, що зрозуміло, будь-яка реклама і будь-яка промоційна активність фармацевтичних компаній, вона точно впливає на ціну лікарського засобу. Мабуть було б доцільно розглянути окреме питання до кінця війни – призупинити можливість для фармацевтичних компаній рекламувати свої лікарські засоби. Таким чином ми точно би отримали ефект і наші споживачі, наші громадяни, побачили би зниження цін щонайменше на деякі лікарські засоби, які активно споживаються в тому числі за допомогою реклами і промоційної активності особливо фармацевтичних працівників безпосередньо в аптеках. Я думаю, що всім це відомо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви про маркетингові платежі, Олексію Станіславовичу?

СОЛОВЙОВ О.С. Ні, ні, я про діяльність провізорів і фармацевтів, які працюють в наших аптеках і пропонують саме ті лікарські засоби, які вони вважають, що вони найбільш ефективні, якісні і так далі. Я думаю, що всі ходять в аптеки і всі стикаються з такими подібними випадками. Ну, це як максимум.

А як мінімум, на мій погляд, в пункті "є" треба прибрати можливість для медичних і фармацевтичних працівників приймати пряму участь в рекламі лікарських засобів. Я думаю, що точно під час війни це дуже неетично буде.

Дякую вам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Вікторе Кириловичу, прошу, ваша відповідь.

ЛЯШКО В.К. Добрий день ще раз. Дивіться, у нас заборонено, я вам точно процитую, "рекламувати лікарські засоби, медичні вироби і т.д. і т.п.", це чітко прописано в статті. Далі ми говоримо, що ми в статті, де професійні обов'язки медичних, фармацевтичних працівників, фахівців з реабілітації, додаємо один пункт – "бути чесними і неупередженими в усіх професійних взаємодіях, в тому числі прямо або опосередковано пов'язаних з проведенням рекламних або інформаційних заходів суб'єктами господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, медичних виробів, допоміжних засобів реабілітації й їх представники".

Дивіться, є медичні працівники, які працюють в закладах охорони здоров'я комунальної і державної форми власності. А є медичні працівники, які працюють у фармацевтичних компаніях. Ми не можемо заборонити медичному працівнику у складі фармацевтичної компанії брати участь у рекламних заходах. Вони будуть представляти цей свій лікарський засіб. Але

вони повинні бути також чесними, неупередженими у всіх професійних взаємодіях.

Тобто конференції були, є і будуть, вони є в усьому світі, коли він встає і каже, що він представник компанії – виробника лікарського засобу, який представляє результати клінічних досліджень. І ось ця стаття поширюється на те, що він повинен бути чесними, професійним, неупередженим, коли розповідає про свій лікарський засіб. А там далі те, що працівникам закладів охорони здоров'я заборонено рекламувати, це вже чітко прописано в іншій статті.

Просто давайте, якщо тут є якесь непорозуміння або двояке читання, уточнимо під час доопрацювання, щоб зняти будь-які зауваження.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, я теж вважаю, що раціонально було б під час доопрацювання до другого читання, тим більше, що є 116-а. Якщо там є якісь непорозуміння, різночитання, а я думаю, що там Апарат РНБО надасть свої зауваження і потім ми вже знайдемо як його імплементувати чи знайти відповідь на ці зауваження.

Дякую.

Офіс Уповноваженого з прав людини. Олено Володимирівно, Вам слово.

КОЛОБРОДОВА О.В. Доброго дня, шановні народні депутати.

Дякую за надане слово. Уповноважений підтримує законопроект 10293. Просимо врахувати техніко-юридичні деякі уточнення, а також узгодити термінологію, про яку говорили колеги в попередніх своїх доповідях.

Михайле Борисовичу, користуючись нагодою, з вашого дозволу, від імені Уповноваженого Верховної Ради з прав людини запрошую вас та усіх народних депутатів комітету, також міністра охорони здоров'я пана Віктора Ляшка та профільних заступників міністра охорони здоров'я на

представлення спеціальної доповіді Уповноваженого Верховної Ради з прав людини щодо стану дотримання соціальних та економічних прав повнолітніх осіб, які потребують опіки та піклування в умовах дії правового режиму воєнного стану.

Під час презентації цієї спеціальної доповіді будуть обговорюватись питання призначення, проведення і реформування судово-психіатричної експертизи для визнання особи недієздатною, оновлення цивільної дієздатності, а також продовження строку дії рішення про визнання недієздатності. Крім того, будуть обговорюватись питання реалізації права на охорону здоров'я повнолітніми недієздатними особами та особами, цивільна дієздатність яких обмежена.

Наш захід буде проходити в Офісі Уповноваженого 21 грудня об 11-й годині. Ми всі запрошення відправили. Раді будемо бачити. Дякую вам за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякуємо за запрошення. Якщо в нас не буде пленарного засідання, ну я особисто з великим задоволенням і з зацікавленістю прийду. Думаю, колеги так само. Але ми ще не знаємо, ви ж знаєте, що ми графік пленарних засідань узнаємо день в день, тому якщо не буде засідання в цей день, то обов'язково.

КОЛОБРОДОВА О.В. Щиро дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, чи є запитання в членів комітету? Немає.

Вношу пропозицію взяти до уваги надану підкомітетом пропозицію та: перше, рекомендувати Верховній Раді включити проект Закону (реєстраційний номер 10293) до порядку денного десятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому



читанні прийняти його за основу з врахуванням необхідного внесення змін до інших структурних частин законів та/або інших законодавчих актів, що не були предметом розгляду в першому читанні, відповідно до частини першої статті 116 Регламенту Верховної Ради України.

Друге. Співдоповідачем від комітету при розгляді цього питання на пленарному засіданні Верховної Ради визначити голову Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування народного депутата Радущького Михайла Борисовича.

Колеги, прошу підтримати та 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. Є.

Дубіль.

ДУБІЛЬ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Утримався.

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. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький - за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладю, прошу.

БУЛАХ Л.В. 12 - за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 12 - за. 2 - утримались. Так?

Дякую. Рішення прийнято. Переходимо до розгляду наступного питання.

Друге питання порядку денного. Про проект Закону України про внесення змін до Закону України "Про публічні закупівлі" щодо удосконалення системи медичних закупівель (реєстраційний номер 10282), авторами якого є більшість членів нашого комітету.

Шановні колеги, розробка цього законопроекту відбулась у тісній співпраці з Міністерством охорони здоров'я та ДП "Медичні закупівлі" за участі представників Міністерства внутрішніх справ, Національної поліції, Служби безпеки України, НАБУ, НАЗК, Державної прикордонної служби України та громадських організацій. У ході тривалих дискусій з представниками правоохоронних та антикорупційних органів, що відбувались на робочих нарадах в нашому комітеті, було напрацьовано законодавчі пропозиції, які, на нашу думку, дозволяють суттєво підвищити ефективність використання бюджетних коштів, що виділяються на публічні закупівлі у сфері охорони здоров'я, та усунути можливі корупційні ризики під час їх проведення.

Законопроектом пропонується внести зміни до Закону України "Про публічні закупівлі", які дозволять забезпечити затвердження Кабінетом Міністрів переліку лікарських засобів та медичних виробів, у тому числі медичне обладнання, які мають закуповуватися виключно з використанням інструменту електронних каталогів, виключити пороги для використання електронних каталогів, врегулювати питання агрегованих закупівель, використовувати переговорну процедуру при проведенні закупівель централізованою закупівельною організацією. Здійснювати закупівлі лікарських засобів та медичних виробів спільно з іншими державами Євросоюзу. Переконаний, що використання таких закупівельних інструментів у разі ухвалення цього законопроекту сприятиме зниженню цін на медичні товари, в тому числі на медичне обладнання.

Головним з підготовки цього законопроекту до розгляду Верховною Радою визначено Комітет з питань економічного розвитку. Ми маємо надати свої пропозиції головному комітету. Законопроект був розглянутий підкомітетом з питань євроінтеграції нашого комітету.

Пропоную такий регламент розгляду. Надати по 3 хвилини для висловлення позиції Міністерства охорони здоров'я, ДП "Медичні закупівлі України" та іншим учасникам засідання за бажанням. Заслухати голову підкомітету з питань євроінтеграції і перейти до обговорення. Пропоную обмежитись традиційно: не більше 3-х виступів або запитань.

Колеги, якщо немає заперечень, слово надається міністру охорони здоров'я Ляшку Віктору Кириловичу.

ДУБНОВ А.В. Шановний пане голово! Дубнов.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ДУБНОВ А.В. Може пропадати зв'язок, прошу зарахувати мій голос "за".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Дякую.

ДУБНОВ А.В. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Слово надається міністру охорони здоров'я Ляшку Віктору Кириловичу.

Прошу, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу! Шановні народні депутати! Міністерство охорони здоров'я підтримує зазначений законопроект, оскільки, так як ви і сказали, він нам потрібен для того, щоб спростити і вдосконалити закупівлі, централізовані закупівлі, які в нас здійснюються Державним підприємством "Медичні закупівлі України". Ми підтримуємо ідею агрегованих закупівель, які вже були і реалізовані в свій час на рівні підзаконних актів, зараз більш детально і точно прописують це як законодавчу ініціативу.

Додатково ми підтримуємо роботу і закупівлі через Prozorro Market, оскільки за останні пів року роботи Prozorro Market і зобов'язання закладів охорони здоров'я закуповувати певні лікарські препарати виключно через Prozorro Market показали нам велику кількість гарних результатів, в тому числі щодо економії бюджетних коштів, які вони отримують в рамках Програми медичних гарантій. І спільні закупівлі, я думаю, також це один із варіантів, як нам зменшити вартість медичного обладнання, яке може купуватися для країни.

Попередньо до нас уже звертались з таким проханням Міністр охорони здоров'я Молдови Анна Немиренко, нещодавно в Таллінні ми також

проговорювали таку можливість з міністрами країн Балтії. І я думаю, що це буде один із можливих потенційних варіантів спільних закупівель, які будуть давати більшу економію по коштах і більшу якість по обладнанню.

Більш детально я попрошу, якщо можна, Генерального директора державного підприємства.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ну ми так і планували, що Едем Бекірович надасть більш повну інформацію про цьому законопроекті. Вони одні з основних стейкхолдерів розробки цього законопроекті.

Прошу, Едем Бекірович.

АДАМАНОВ Е.Б. Дуже дякую.

Шановні колеги, шановні депутати, концептуально є 6 пунктів, які змінюються відповідно до діючого законодавства закупівельного. Я спробую за 2 хвилини дуже швидко пройтись.

Перше концептуальне – це агреговані закупівлі, про що вже зазначалось. Існує два типи централізації закупівель. Це класичний ЦЗО, таким шляхом рухається Мінекономіки і закупівельні агенції повного циклу, так рухається Міністерство охорони здоров'я. Агреговані закупівлі це можливість в одному тендері об'єднати потреби різних замовників і потім з переможцем такого тендеру укладають окремо договори різні ЦОВВи або в нашому випадку це можуть бути лікарні.

Станом на зараз це вже реалізовано в регламенті взаємодії ЦЗО та ЦОВВів. Це, в принципі, легалізація норми, яка вже практично використовується і технічно реалізована в системі "Prozorro".

Друге концептуальне, це є каталог. Станом на сьогодні вже в Постанові 1178 ця норма врегульована і вона діє на період воєнного стану. Прошу підтримати ініціативу і дуже дякую депутатам, Міністерству охорони

здоров'я за підтримку перенести її в законопроект, тому що це більш стала конструкція, яка дозволить зберегти ті надбання, які є станом на сьогодні. Станом на сьогодні, станом на початок грудня, в нас більше ніж 10 тисяч трансакцій відбулось вже в електронному каталозі на мільярд гривень в медичній частині і середній рівень економії завжди вище 20 відсотків.

Третій пункт, про що вже зазначалось, це спільні закупівлі з різними країнами ЄС або з їх закупівельними агенціями. Це дуже важливо для нас по деяким предметам закупівлі, де переговорна позиція України не така потужна. Наприклад, це вакцини і це точно дасть нам можливість отримати найкращі умови і краще, ніж навіть зараз у міжнародних організацій, таких як ЮНІСЕФ.

Далі є виправлення деяких юридичних колізій по законопроекті. Це можливість казначейству реєструвати зобов'язання за результатами проведення агрегованих закупівель, бо зараз інколи для деяких служб деяких регіонів проблемне питання. І також врегульовується юридична проблема, коли централізована закупівельна організація є обов'язковою для ЦОВВів, то бували випадки, коли тендери не відбувались декілька разів. Наприклад, там закупівля електроенергії ЦЗО, що займається цим для всіх ЦОВВів, і іншого юридичного шляху закупити просто не було, це безкінечне оголошення тендерів.

Станом на сьогодні в законопроекті пропонується врегулювати, що в разі, якщо тендер не відбувся, конкурентна процедура, тільки тоді за виключенням переліку підстав ЦЗО може піти на переговорну процедуру, щоб ЦОВВ або лікарні не залишилися без тих товарів, які їм потрібні. Це якщо дуже стисло про те, що пропонується.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Я правильно вас зрозумів, що оце "головна зрада" країни про міжнародні закупівельні організації цим законом буде прибрана, тепер ви будете "головними зрадниками", так?

АДАМАНОВ Е.Б. Ну, єдина конкретна перевага, яка залишилася у міжнародників, а у нас немає – це безпосередньо спільні закупівлі. І я сподіваюся, що за підтримкою і Міністерства охорони здоров'я і депутатів нам це вдасться, і ми, можливо, можемо стати навіть центром регіональним для таких країн, як Молдова, Румунія і навіть Туреччина.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Дуже б хотілося, щоб ми перестали (як це правильно сказати?), щоб... "зрада" вже все ж таки на вас впала, щоб вже не на міжнародників. Сподіваюся, що закон буде підтриманий колегами з головного комітету в цьому питанні.

Прошу до слова голову підкомітету з євроінтеграції Стефанишину Ольгу Анатоліївну.

СТЕФАНИШИНА О.А. Добрий день, шановні колеги!

Хочу подякувати всім, хто продовжує удосконалювати законодавство з державних закупівель. На нашому засіданні цей законопроект був також проаналізований відповідно до Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, Директиви Європейського Союзу і Європейського парламенту і Ради ЄС № 2014/24/ЄС, а також регламенту ЄС 2022/2371.

Згідно із частиною першою статті 152 глави VIII Угоди про асоціацію Україна забезпечує поступове приведення законодавства у сфері державних закупівель до законодавства Європейського Союзу. Відповідно до абзацу другого параграфу 1 статті 36 Директиви держави-члени можуть робити використання електронних каталогів обов'язковим для деяких типів закупівель.

Статтю 3 Закону України "Про публічні закупівлі" пропонується доповнити частиною четвертою щодо власне використання електронного каталогу. Тому запропонована норма, яка встановлює обов'язкове

використання електронних каталогів для закупівлі лікарських засобів та медичних виробів, відповідає положенням Директиви.

Статтю 5 Закону України "Про публічні закупівлі" пропонується доповнити пунктом 24 такого змісту: "дія цього закону не поширюється на випадки, якщо предметом закупівлі є закупівля лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів, які здійснюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, або особою уповноваженою на це спільно з країнами Європейського Союзу за переліком, визначеним Кабінетом Міністрів України".

Параграф один статті 12 Регламенту передбачає право держав-членів брати участь у спільній процедурі закупівель медичних виробів для протидії серйозним транскордонним загрозам здоров'я. Відповідно до пункту "а" параграфу три статті 12 Регламенту участь у процедурі спільної закупівлі відкрита для всіх членів держав Європейської асоціації вільної торгівлі та країн-кандидатів до вступу до союзу.

Таким чином запропоновані норми до закону відповідають Регламенту і власне цей законопроект відповідає праву Європейського Союзу, міжнародно-правовим зобов'язанням України в сфері європейської інтеграції та може бути рекомендований для ухвалення у першому читанні.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Ольго Анатоліївно.

Ми бачимо, що до нас приєдналося Міністерство економіки. Прошу, пані Медведнікова (якщо я правильно прізвище назвав). Прошу.

МЕДВЄДНІКОВА Г.О. Да, колеги, вітаю.

Мене звати Ганна Медведнікова, я керівник Департаменту оперативних закупівель.



Хотіла б прокоментувати наш висновок по цьому законопроекті. І загалом хочу зазначити, що концептуально ми зміни підтримуємо, але в тому викладі, яким воно зараз є, вони потребують суттєвого доопрацювання.

Хочу зазначити також, що проблеми, які висвічуються, на які націлений цей законопроект, також досліджувалися Мінекономікою і ми там вже в кінці листопада підготували і направили на Кабінет Міністрів законопроект цілісний щодо внесення змін загалом в Закон "Про публічні закупівлі" і виклали його в наступній редакції.

І також тут щодо питання агрегованих закупівель. Коли ми ідентифікували цю проблему, передбачалося, що проблема полягає в тому, що агрегувати закупівлю ЦЗО може і зараз. Тільки єдине що, для того щоб провести легальну закупівлю, вони мають поділити предмет закупівлі на лоти і провести окремий лот для кожного замовника. Формулювання, яке пропонується в законопроекті, не повністю покриває принаймні цю проблему, яку розв'язувало Мінекономіки, і не передбачає, що ЦЗО може агрегувати без поділу закупівлі на лоти. Тому теж формулювання потребує доопрацювання.

З приводу використання електронного каталогу без вартісних порогів. Я хочу зазначити, що принаймні з тими представниками Єврокомісії і консультантів, які були виділені міжнародною технічною допомогою, ми дійшли до висновку, що застосування електронного каталогу в тому вигляді, який у нас використовується в законі, не можна здійснювати на суму понад 133 тисячі євро, тому що це європейський поріг. Нижче – це національні пороги і тут ми більш-менш вільні у врегулюванні. Понад 133 тисячі євро у нас врегулювання доволі обмежене, виходячи з євродиректив. І те, що називають у нас електронний каталог, фактично в директивах воно займає іншу термінологію, здається, "електронний магазин".

І в даному випадку встановити умову без порогового використання маркету на будь-яку суму ми не можемо. Ми додатково пропрацьовували це

питання з Міністерством охорони здоров'я і ДП "Медичні закупівлі" і запропонували використання так званих "динамічних систем закупівель". Це інструмент, який є фактично логічним продовженням електронного каталогу, але на понадпорогові суми. І в даному випадку, знову ж таки, можливо треба провести додаткову консультацію з представниками ЄС, але той відгук, який ми отримали по цій ініціативі, вказує на те, що ми не можемо окремо встановити для каталогу використання на суму понад 133 тисячі євро.

Щодо спільних закупівель, слід відмітити, що загалом такий інструмент можливий, але виклад його в законопроекті некоректний, адже це не є виключенням застосування закону, це є особливістю проведення закупівлі. І в даному випадку він не може відображатись як виключення і не застосування закону загалом. Тому це теж потребує виправлення.

Ще на що слід звернути увагу щодо змісту пропозиції, пропонується, щоб уповноважений орган, тобто Мінекономіки затверджував типові форми договорів на закупівлю по лікарським засобам і медичним виробам. Не зовсім зрозуміло, чому це мають бути типові форми, адже закупівельна практика вже має негативний досвід використання саме типізованих контрактів. Від них неможливо відступити. Вони є за своїм змістом фактично динамічними, тому що законодавство, яке регулює закупівлі, супутнє законодавство по прийомці, перевезенню і так далі, воно є динамічним і постійно змінюється.

А для того, щоб використовувати типовий контракт, змінити його неможливо, тобто якщо щось змінюється в законодавстві, є лаг часу, коли типовий контракт не може коректно застосовуватись через те, що є необхідність внести, спочатку розробити зміну, потім внести її постановою Кабінету Міністрів чи наказом і це ще довше. Тому в даному випадку саме типові договори, ми вважаємо, це недоцільно використовувати. І більше того, не зовсім зрозуміло, чому політика закупівель розбивається на закупівлі

медичні і не медичні. І в даному розрізі законопроект, який підготовлений Мінекономіки, він передбачає повноваження...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. ...регламент.

МЕДВЄДНІКОВА Г.О. Я перепрошую?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У нас регламент - 3 хвилини. Я прошу так трошки пришвидшити.

МЕДВЄДНІКОВА Г.О. Як можу. Так от, передбачається опція, коли Мінекономіки має повноваження затверджувати примірні контракти, однак це не просто примірний контракт, а він має використовуватись в розрізі електронного контракту. І додатково Кабінет Міністрів має повноваження затверджувати особливості укладення договорів у формі електронних документів і таким чином саме Market стане першою, має стати першою ланкою, яка буде передбачати електронізацію контракту.

Тут ми вирішимо проблему, яка пов'язана з наповненням змісту договору, так як він буде загально типізований, але з певними можливостями відступу для врахування особливостей, там де це прямо передбачено договором, не буде ризику того, що щось зміниться в законодавстві настільки, що необхідно буде вносити зміни саме в форму примірного договору. І такий договір буде доволі гнучким для використання. І електронізація також дає можливість доволі широко використовувати дані, які в цьому електронному контракті будуть як вже не просто PDF-файл, а як машинозчитні електронні дані.

Ще є зауваження з приводу повноважень ЦЗО проводити процедуру переговорну. Тут не зовсім зрозуміло, в чому ця ініціатива полягає, адже централізована закупівельна організація, вона створена для того, щоб замість

замовника ефективно, кваліфіковано провести закупівлю. І переговорна процедура, вона не передбачає нічого видатного і там є лише наявність підстави, обґрунтування і сам контракт. Тому з точки зору організації закупівельної діяльності і навантаження ЦЗО ми вважаємо, що ця політика не повинна розвиватись таким чином, що ми навантажуюмо кваліфікованого суб'єкта некваліфікованою роботою, фактично проведенням переговорної процедури.

Ще є деякі технічні питання. Ну якщо вже немає часу, ми виклали їх у виступі...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Шановне Мінекономіки, вибачте, давайте, у вас є ще головний комітет. Єдине, в мене до вас є два зауваження. Перше зауваження, я би просив шановне Міністерство економіки трошки спілкуватись з Національною поліцією, Службою безпеки України і антикорупційними органами, щоб ви трошки не в теорії були, а на практиці розуміли, скільки держава втрачає, особливо публічних грошей, на тому що ви кажете, що Мінекономіки все відрегулювало.

Тому у мене прохання, це ж не з повітря цей законопроект взявся, а з кейсів правоохоронних органів, коли ДП МЗУ закуповує за 9 мільйонів, а ті, хто роблять там по всіх правилах діючого закону, закупують за 20 мільйонів одну і ту саму техніку.

Тому у мене прохання, перше. Ми вас завжди запрошували на всі наради, один раз прийшла пані Бігун, за що я їй дуже вдячний, більше Мінекономіки не долучалося до підготовки самого написання законопроекту. Тому просто порада, я пані Свириденко буду особисто просити, щоб вона запросила для вас інформацію від правоохоронних і антикорупційних органів, чому саме таке питання постало.

Прошу, Едем, у вас хвилина на відповідь і переходимо далі.

АДАМАНОВ Е.Б. Та вистачить менше хвилин. Дуже дякую.

Чому медичні закупівлі відрізняються від всіх інших? Є концепція реформування медичних закупівель, затверджена дуже давно. Я поділюся цією постановою КМУ з усіма охочими. Так сталося у державі, що медичні закупівлі розвиваються швидше всіх інших, і я думаю, що це прекрасно, тому що кожен громадянин має право на доступ до якісного лікування.

Щодо електронних каталогів і вартісних меж. Я з вами разом і з пані Надією був на тій самій нараді з європейцями, де від них були зауваження в разі, якщо це пряма закупівля. Коли ми говоримо про конкретну закупівлю, як це у нас реалізовано в каталозі, це те ж саме, що відкрита рамка в Європейському Союзі – це точно можна узгодити між першим та другим читанням.

Щодо переговорної процедури до ЦЗО нагадаю, що ми з вами разом розробляли законопроект, де договори керованого доступу стають переговорною процедурою. І ми точно не хочемо регіони та лікарні обмежити в цьому праві. Якщо лікарні в майбутньому будуть мати власні бюджети і будуть спроможні приєднатися до наших договорів керованого доступу, ми точно не хотіли би їх обмежити в цьому праві. А договори керованого доступу в законопроекті, який ми з вами розробляємо, будуть вважатися переговорною процедурою для збереження конфіденційності ціни.

Дуже дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пане Едем.

Рада національної безпеки і оборони, прошу, якщо є зауваження. Якщо ні, ми йдемо далі. Олексію Станіславовичу? Немає.

Олена Володимирівна, Офіс Уповноваженого.

КОЛОБРОДОВА О.В. Михайло Борисовичу, зауважень немає до даного законопроекту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, чи є запитання у народних депутатів членів комітету? Немає.

Колеги, тоді пропоную переходити до прийняття рішення. Вношу пропозицію підтримати проект Закону України про внесення змін до Закону України "Про публічні закупівлі" щодо удосконалення системи медичних закупівель (реєстраційний номер 10282) та запропонувати Комітету з питань економічного розвитку, визначеного головним з підготовки цього законопроекту, рекомендувати Верховній Раді України за результатами розгляду законопроекту у першому читанні прийняти його за основу.

Висновок комітету щодо законопроекту (реєстраційний номер 10282) направити Комітету з питань економічного розвитку.

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. Дубіль.

Дубнов. Казав – за, якщо вже немає зв'язку.

Заславський теж писав...

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Я є, Михайле Борисовичу. Підтримую.

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.  
БУЛАХ Л.В. За – 13.

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

Переходимо до розгляду наступного питання. Третє питання. Про необхідність поновлення перевірок аптечних закладів Державною службою України з лікарських засобів та контролю за наркотиками та Державною службою України з питань праці.

Колеги, до мене як до голови комітету та до інших народних депутатів членів комітету звертаються представники фармацевтичної галузі та громадськості щодо наявності деяких порушень в організації роботи аптечних закладів через припинення перевірок їх діяльності відповідними державними органами.

Так під час робочої зустрічі з представниками аптечних закладів за участі представників Міністерства охорони здоров'я та Держлікслужби щодо проблемних питань галузі представники різних аптечних мереж України звертали увагу на поширення випадків недотримання суб'єктами господарювання ліцензійних умов щодо укомплектованості штату

працівників аптек та наявності у них відповідної фармацевтичної освіти, що негативно позначається на якості надання послуг.

На їхнє переконання, це обумовлено припиненням перевірок аптек відповідними контролюючими органами та відтоком кваліфікованих кадрів в умовах війни. Вони просили нас проаналізувати поточну ситуацію та розглянути питання щодо можливості поновлення перевірок аптечних закладів Держлікслужбою та Держпраці.

Нагадаю, що на період воєнного стану уряд своєю Постановою 303 від 13 березня 2022 року запровадив мораторій на проведення заходів державного контролю і державного ринкового нагляду. Наразі дозволено лише здійснення позапланових перевірок за окремим рішенням центральних органів виконавчої влади за наявності визначених цією постановою підстав. Тому сьогодні ми запросили до розгляду цього питання представників Секретаріату Кабінету Міністрів України, Міністерства економіки, Держлікслужби та Держпраці для обговорення питання щодо можливості скасування цього мораторію.

Так, і ще одне, забув, вибачте, що представники аптечних мереж казали, що навіть коли йде перевірка, не всі працівники Держлікслужби виконують порядно свої функції. Тому там навіть була пропозиція про використання бодикамер для представників Держлікслужби, як для поліцейських, щоб бути впевненими, що представники Держлікслужби не порушували законодавство України під час перевірки. Це також була пропозиція від аптечних мереж.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання. Заслухати представників Міністерства охорони здоров'я, Мінекономіки, Держлікслужби, Держпраці та Секретаріату Кабінету Міністрів з регламентом до 3-х хвилин і перейти до обговорення. Також виступи або запитання від народних депутатів, традиційно по 3 виступи.



Слово надається Міністру охорони здоров'я України Ляшку Віктору Кириловичу.

Прошу, шановний Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу! Шановні народні депутати! Міністерство охорони здоров'я підтримує даний законопроект і просить відновити планові і позапланові заходи державного нагляду і контролю Державною службою лікарських засобів, оскільки вже під час COVID було призупинено, введений мораторій, а потім він продовжився на час воєнного стану. І ми повинні розпочати контроль за дотриманням вимог законодавства в частині реалізації лікарських засобів.

Зараз Міністерство охорони здоров'я і Держлікслужба беруть участь у здійсненні порівняльного аналізу діючої регуляторної системи у сфері обігу лікарських засобів, так званий бенчмаркінг Всесвітньої організації охорони здоров'я, де нам вчоргове показали, що ми без державного нагляду і контролю не в повній мірі здійснюємо всі заходи, які передбачені для регуляторного органу.

І в нас є прохання підтримати законопроект. А щодо якості проведення перевірок, тут ми також підтримуємо вас, Михайле Борисовичу, ми готові над цим працювати спільно з головою Державної служби лікарських засобів і подумати про механізми, які піднімуть і прозорість перевірок, і будуть показувати якість.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Короленко Володимир Васильович – заступник Голови Держлікслужби. Прошу, вам три хвилини.

КОРОЛЕНКО В.В. Дякую, Михайло Борисовичу. Шановний Віктор Кирилович, шановні депутати, ми підтримуємо і приєднуємося до позиції міністра охорони здоров'я шановного пана Віктора Кириловича Ляшка стосовно того, що необхідно відновити право на проведення планових і позапланових заходів, в тому числі і Держпраці, тому що досить часто в цій сфері роботодавцями, як показує практика, неналежно оформлені трудові відносини з працівниками.

Повністю підтримую також питання стосовно того, що це вимоги міжнародного законодавства, європейського законодавства. І гармонізація власне нашого законодавства до європейського вимагає якраз послідовного і повного контролю за якістю лікарських засобів та медичних виробів на всіх етапах їх обігу.

Дякую. А стосовно бодікамер – повністю підтримую. Будемо працювати з МОЗ України над цим питанням. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Міністерства економіки мав би бути Соболев Олексій Дмитрович. Але я його не бачу. Міністерство економіки, буде хтось брати слово?

ПАЛАЗОВ О.В. Так, Михайло Борисовичу, дозвольте. Олександр Палазов.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, прошу.

ПАЛАЗОВ О.В. Доброго дня, шановні учасники комітету. Почнемо з кінця. По бодікамерах є законопроект 5837, який міняє логіку системи державного нагляду (контролю), і там якраз бодікамери передбачаються для всіх інспекцій, тобто використання. Готовий до першого читання, треба в порядок денний ставити.

Тепер щодо мораторію. 303 Постанова, ми маємо працювати в рамках її поля. Вона ділиться на два великих блоки: це державний нагляд (контроль), це інспекції і перевірка діяльності компаній; друге – це ринковий нагляд, це нагляд за безпечністю нехарчовою продукції.

Значить, щодо державного контролю, міністри мають згідно цієї постанови право своїм наказом випускати свої підвідомчі інспекції на перевірки. Тому в даному випадку, якщо Міністерство охорони здоров'я вирішує або Міністерство економіки вирішує, що Держпраці і Держлікслужба мають піти на перевірки, наказ міністра відповідного на цю перевірку.

Щодо ринкового нагляду. Там немає такої опції, але можна внести відповідні зміни в Постанову № 303. Тобто у разі, якщо Міністерство охорони здоров'я або Міністерство економіки вважають за потрібне по ринковому нагляду випустити відповідну інспекцію, робиться відповідний проект змін в постанову і по Регламенту Кабміну вноситься на розгляд уряду.

Доповідь завершив.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Є маленьке уточнення. Ми зараз не законопроект розглядаємо, ми просто підняли питання, які нам зауваження надходять від учасників якраз ринку і від пацієнтських організацій, що дійсно сьогодні в аптеках трошки знизилась якість надання фармацевтичної послуги.

Прошу до слова Дегнеру Ігоря Анатолійовича – Голову Державної служби України з питань праці.

ДЕГНЕРА І.А. Дякую, Михайле Борисовичу.

Так, питання, яке піднімалось і на сьогодні обговорюється, воно досить сильно дотичне взагалі до одного з основних напрямків нашої діяльності, це питання незадекларованої праці. І на кінець 2021 року єдині на сьогодні

офіційні дані, які ми маємо, це було більше трьох мільйонів незадекларованих працівників. Ми розуміємо, що в період війни ця історія досить сильно загострилась. І в контексті 303 Постанови Міністерство економіки дозволило Держпраці проводити на сьогодні заходи контролю, але виключно за скаргами самих громадян. Тобто якщо незадекларована, точніше людина, праця якої незадекларована, напише нам скаргу, то тоді ми зможемо перевірити.

Але ми розуміємо, що не всі незадекларовані працівники, оскільки тут стоїть питання і сплати податків, що особливо актуальне в період війни, оскільки кожна копійка з державного бюджету, яка іде з податків, іде на армію, ми це чудово всі розуміємо, не всі незадекларовані працівники можуть подати таку скаргу чи хочуть подавати таку скаргу. Тому питання контролю за незадекларованою працею, а сфера торгівлі у нас відноситься в тому числі і лікарськими засобами до одних з найбільш ризикових сфер господарювання, де високий ризик незадекларованої праці, тому ми зі своєї сторони підтримуємо необхідність посилення контролю за цим напрямком. Тому що це не лише питання надання якісних послуг фармацевтами, це і питання наповнення бюджету, підтримки Збройних Сил і так далі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Секретаріат Кабінету Міністрів, прошу, чи є у вас зауваження або пропозиції.

БРОВЧЕНКО Л.С. Доброго дня.

Ну взагалі все вже було озвучено представником з Мінекономіки, що якщо треба буде якісь зміни вносити, то рішенням уряду це можна внести зміни. А так, на сьогоднішній день позапланові перевірки проводяться за рішенням відповідних міністрів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рада Національної безпеки і оборони. Олексій Станіславович приєднався?

Офіс Уповноваженого з прав людини.

СОЛОВЙОВ О.С. Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Олексію Станіславовичу.

СОЛОВЙОВ О.С. Вибачте за затримку.

Я теж хочу підтвердити, що дійсно в аптеках знизилася якість надання фармацевтичної послуги. Дуже давно не було у нас комплексних підходів щодо перевірок тих суб'єктів, які безпосередньо надають таку послугу. Тому дуже цілком логічно, якщо були перевірені окремо суб'єкти роздрібною торгівлі лікарськими засобами. Я мабуть, не знаю, промисловість і опт не чіпав, тому що вони надають робочі місця і вони надають, умовно, сплачують податки і таке інше. А те, що стосується безпосередньо аптечних закладів, цілком підтримую.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Офіс Уповноваженого з прав людини. Прошу, якщо є.

КОЛОБРОДОВА О.В. Дякую, Михайле Борисовичу.

Уповноважений давно виступає взагалі за зняття мораторію, ми давно просили внести зміни у 303-ю. І те, що лунають такі репліки, що міністерство проводить і дозволяє проведення, вірніше, таких заходів, це не відповідає дійсності, тому що з тисячі скарг буквально декілька об'єктів здійснюється перевірка. Тому ми обома руками і ногами за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Записався від народних депутатів Кузьмініх Сергій Володимирович. Прошу. Вибачте, перша Стефанишина записалася. Ольго Анатоліївно, прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Добрий день ще раз, шановні колеги! Дякую за ініціативу.

Наскільки я розумію, ми не законопроект розглядаємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, це не законопроект.

СТЕФАНИШИНА О.А. Просто пан Ляшко попросив підтримати законопроект, а я не бачила законопроекту.

Так, дивіться, колеги, ми звичайно всі маємо працювати над тим, щоб пацієнти наші отримували якісні послуги і в тому числі якість тих ліків і робота аптек була на вищому рівні. Але ми всі розуміємо ті реалії, в яких ми живемо: у нас війна, у нас є шалений відтік кадрів, у тому числі із аптек.

Я консультувалася перед тим, як це питання ми розглядали, з деякими аптечними мережами, питали їхню думку взагалі на цю тему. І вони дійсно кажуть, що є проблема з кадрами. І тут у мене прохання до Міністерства охорони здоров'я пропрацювати саме з аптечним бізнесом, що робити, коли просто немає людей. Є аптеки, в яких там 50 відсотків звільнилося, виїхало і немає заміни. І є там шляхи вирішення цього питання, але його треба проговорити, ці пропозиції, з аптечним бізнесом і подумати, як цю проблему врегулювати.

У нас же мета не позакривати аптеки, правда? А у нас мета навпаки розширити і покращити якість послуг.

І друге, що я просто хотіла сказати, що ми всі зараз на словах говоримо, що у нас є багато проблем, але довідки ніякої, інформації

статистичної ми не побачили: наскільки стало гірше, що стало гірше, чому стало гірше? Я би все-таки попросила, щоб ми таку інформацію в першу чергу отримали і проаналізували, далі вже приймали якісь рішення на рівні держави.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Саме так і планували.

Кузьмініх Сергій Володимирович, прошу.

КУЗЬМІНИХ С.В. Доброго дня ще раз. Я так само підтримую цю ініціативу – дозволити перевірки. Ми, Михайле Борисовичу, з вами були на цьому "круглому столі" і ми бачили, як самі учасники фармацевтичного ринку, аптечних мереж, вони скаржаться на якість надання послуг в самій аптеці. Ми чудово розуміємо, що в аптеці основну послугу надає фармацевт-провізор, який там знаходиться. І наразі це одна з величезних проблем кадрова. Звісно, вона є, ця кадрова. У нас є окупована територія, у нас є області, де дійсно великий брак фахівців.

Але послуга в аптеці, вона повинна бути якісною. Один з концептів Міністерства охорони здоров'я: якість надання самої послуги. Тому якість перевірки. Я би радив якнайшвидше прискорити цей режим для перевірок, прискорити процес створення реєстру фармацевтів, на мою думку, воно б певні питання вирішило.

І, звісно, напрацювати певні, можливо, моменти, де відбуваються в таких містах, як Херсон, де поруч війна, де якісь там певні ті чи інші моменти відбуваються. Але ці перевірки потрібно відновити якнайшвидше.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Сергію Володимировичу.

Колеги, вношу пропозицію рекомендувати Міністерству охорони здоров'я України спільно з Держаною службою України з лікарських засобів

та контролю за наркотиками і Державною службою України з питань праці проаналізувати поточну ситуацію з дотриманням суб'єктами господарювання, які здійснюють діяльність з оптової та роздрібною торгівлі лікарських засобів, ліцензійних умов, в тому числі в частині укомплектованості штату працівників аптек та наявності у них відповідної фармацевтичної освіти, та надати обґрунтування та пропозиції щодо доцільності скасування мораторію або продовження мораторію на проведення заходів державного контролю і державного ринкового нагляду, запровадженого на період воєнного стану Постановою Кабінету Міністрів № 303.

Також у двотижневий термін проінформувати Комітет Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування про результати проведеної роботи та ухваленні рішень.

Колеги, прошу підтримати та 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. Дубіль.

Дубнов. Дубнов казав, що "за".

Заславський. Також казав, що "за".

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. Пані Ладю, скільки? 13, правильно?

БУЛАХ Л.В. З Заславським і Дубновим, то 14 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так там же Дубіль не голосував. Да, 13.

Дякую.

Четверте питання порядку денного. Щодо прискорення внесення на розгляд Верховної Ради України проекту закону. Ще раз, давайте, ми не закон зараз обговорюємо, просто, може, я тоді не сказав у попередньому питанні. Щодо прискорення внесення на розгляд Верховної Ради України проекту закону, спрямованого на удосконалення регулювання обігу дієтичних добавок.

Колеги, це питання ми розглядаємо за ініціативи нашого колеги народного депутата України, голови підкомітету з питань фармації та фармацевтичної діяльності Кузьмініх Сергія Володимировича.

Надаю йому слово для інформування членів комітету.

Сергію Володимировичу, у вас 3 хвилини. Прошу.

КУЗЬМІНИХ С.В. Ще раз добрий день! Дякую за слово.

Мабуть основною базовою концепцією Міністерства охорони здоров'я є доступність, якість, ціна. З приводу цих трьох концептів ми бачимо, що вже рік, більше року відбувається на фармацевтичному ринку, з'являється такий продукт як БАД і як косметичні вироби.

Це євроінтеграційна ланка, безпека харчування. Рік я уже звертаюсь до Міністерства охорони здоров'я якось врегулювати це питання, бо питання досить кричуще вже, воно вже, ну просто не розумію, чому чекаємо? Ми дочекались, що у нас в аптеках продається там "Гепарин" (мазь, крем), тобто це є БАД. Ми бачимо, в аптеках продається величезна вже кількість товарів, вони не є ліками, але вони на вид, назви, вони мають ознаки лікарських засобів.

І прохання (питання кричуще) максимально це прискорити і зрозуміти: чи ми біжимо за доступністю, якістю і ціною, щоб люди отримали дійсно якісні і недороговартісні ліки, чи незрозуміло що, незрозуміло якої упаковки під видом ліків?

Тому прохання, величезне прохання і до комітету, і до Міністерства охорони здоров'я якнайшвидше прискорити, показати дійсно результат цієї роботи і запропонувати законопроект до розгляду Верховної Ради з приводу регулювання ринку БАДів, косметичних виробів. Ну це вже питання досить кричуще і вопіюще стало.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Хотів би нагадати, що в плані роботи Верховної Ради проект Закону про регулювання дієтичних добавок, він у нас є, він і в цьому році був, і на наступний внесений. Він записаний якраз за урядом, за Міністерством охорони здоров'я.

Прошу, Міністерство охорони здоров'я, ваша думка.

ЛЯШКО В.К. Михайле Борисовичу, дуже дякую.

Законопроект розроблений, на цьому тижні у нас буде внутрішня нарада. Оскільки ви всі розумієте, наскільки непростий даний законопроект, ми додатково провели ще консультації зараз з уповноваженим органом за контролем лікарських засобів у Франції, додатково провели наради з Єврокомісаром з тих питань.

Ми запропонуємо якомога швидше прийняти, ми подамо якомога швидше, і я думаю, цей законопроект на зовнішнє погодження, щоб отримати погодження колег і уряду, внести його до парламенту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Щоб двічі не вставати, там коли вже уряд погодить самоврядування, ваш законопроект, коли ми зможемо в зал виносити?

ЛЯШКО В.К. На цьому тижні це точно, це буде або завтра, або в п'ятницю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Колеги, пропоную підтримати пропозицію голови підкомітету з питань фармації та фармацевтичної діяльності Кузьмініх Сергія Володимировича, а саме рекомендувати Міністерству охорони здоров'я України пришвидшити завершення розробки та внесення в установленому порядку проекту закону, спрямованого на удосконалення регулювання обігу дієтичних добавок.

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.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль. Так і не з'явився.

Дубнов. Казав, що "за".

Заславський. Теж писав, що "за".

Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко. Михайло Васильович? Що там з Північною Кореєю? Ви відволіклись, я так розумію.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, 13? Я правильно рахую?

БУЛАХ Л.В. У мене получилось 12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 12. Окей. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги запрошені, дякую вам за участь в роботі комітету. В нас ще є питання в "Різному", але воно вже. Чи, Валерію Олексійовичу, воно стосується когось з запрошених, ваше питання, чи ні?

ЗУБ В.О. А якщо можна, Михайле Борисовичу, з Віктором Кириловичем якраз хотіли.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Колеги, тоді попросимо шановного Віктора Кириловича і команду...