

СТЕНОГРАМА

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

3 травня 2024 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 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.

Колеги, спочатку встановлюємо наявність кворуму. Прошу відповідати "присутня" чи "присутній", коли називаю прізвище. Пані Яно, прошу рахувати колег.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер. Вікторію я бачив начебто.

ВАГНЕР В.О. Я присутня. Не чуто?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. От тепер чуто.

Вірастюк.

Гурін.

ГУРІН Д.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

Дубіль.

Дубневич.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Присутня.

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. Радущкий – присутній.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно, скільки?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 народних депутатів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги, кворум є.

Сьогодні у нашому засіданні беруть участь (прошу, коли я озвучую прізвище, відповідати "присутній", для того щоб зафіксувати у протоколі засідання) народні депутати України – автори винесених сьогодні на розгляд законопроектів щодо самоврядування в охороні здоров'я Климпуш-Цинцадзе Іванна Орестівна.

Пані Іванно, ви з нами?

КЛИМПУШ-ЦИНЦАДЗЕ І.О. Так-так, я з вами, просто у мене якраз був дзвінок, який мені і збив можливість відповісти. Я з вами.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Є.

Савчук Олена Василівна. Немає.

Від Міністерства охорони здоров'я України: Дубров Сергій Олександрович – перший заступник Міністра охорони здоров'я.

ДУБРОВ С.О. Доброго дня. Вітаю, шановні колеги. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Карчевич Марія Володимирівна – заступник Міністра охорони здоров'я з питань цифрового розвитку.

КАРЧЕВИЧ М.В. Доброго дня, колеги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Слободніченко Марина Костянтинівна – заступник Міністра з питань європейської інтеграції.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Доброго дня. Присутня.

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

КУЗІН І.В. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Міністерства аграрної політики та продовольства України: Висоцький Тарас Миколайович – перший заступник Міністра аграрної політики.

ВИСОЦЬКИЙ Т.М. Доброго дня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кравченко Андрій Михайлович – заступник директора департаменту – начальник управління землеробства та рослинництва.

КРАВЧЕНКО А.М. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Від Міністерства внутрішніх справ: Грінцов Микола Миколайович – директор Департаменту взаємодії з Національною поліцією України Міністерства внутрішніх справ України.

ГРІНЦОВ М.М. Доброго дня. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ульянов Дмитро Володимирович – заступник директора Департаменту взаємодії з Нацполком України Міністерства внутрішніх справ.

УЛЬЯНОВ Д.В. Доброго дня. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Міністерства цифрової трансформації України: Закусило Олександр Петрович – директор Директорату електронних реєстрів Міністерства цифрової трансформації.

ЗАКУСИЛО О.П. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Національної служби здоров'я: Гусак Наталія Борисівна – Голова Національної служби здоров'я України.

ГУСАК Н.Б. Доброго дня. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками: Ісаєнко Роман Миколайович.

ІСАЄНКО Р.М. Присутній. Добрий день.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заруцька Юлія Олександрівна – директор...

ІСАЄНКО Р.М. Я за неї буду доповідати, якщо буде треба.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви один за двох. Зрозумів.

І Трубачова Яна Володимирівна – начальник Управління державного регулювання.

ТРУБАЧОВА Я.В. Вітаю! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Державного експертного центру МОЗ України. Ішкова Євгенія Василівна – заступник директорка з питань реєстрації та фармаконагляду.

ІШКОВА Є.В. Вітаю! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гусєва Ганна Володимирівна – заступник директора з правових питань.

ГУСЄВА Г.В. Вітаю! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Осадченко Світлана Михайлівна – керівник департаменту спеціалізованої експертизи реєстраційних матеріалів.

ОСАДЧЕНКО С.М. Вітаю! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Косяченко Костянтин Леонідович – начальник управління стандартизації медичної допомоги.

КОСЯЧЕНКО К.Л. Вітаю! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від ДП "Медичні закупівлі України" Заболотний Сергій Володимирович – заступник генерального директора.

ЗАБОЛОТНИЙ С.В. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Апарату Ради національної безпеки і оборони України Дубовицький Сергій Вікторович – керівник служби з питань соціальної та гуманітарної безпеки.

ДУБОВИЦЬКИЙ С.В. Добрий день! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Від Офісу Президента пані Юлії Сергіївни немає.

Від Експертної ради при Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування Соловійов Олексій Станіславович.

СОЛОВІЙОВ О.С. Добрий день, колеги! Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І Гук зараз в Часовому Ярі, не зможе бути присутнім.

Також в нашому засіданні беруть участь: директор Благодійного фонду "Пацієнти України" Іваненко Інна Валеріївна.

ІВАНЕНКО І.В. Добрий день! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Член Правління Об'єднання організацій роботодавців медичної та мікробіологічної промисловості України Чумак Олександр Володимирович.

ЧУМАК О.В. Добрий день! На місці.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Менеджер Комітету з охорони здоров'я Європейської Бізнес Асоціації Ситенок Олена Іванівна.

СИТЕНОК О.І. Добрий день! Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Та Вихровська Юлія Олегівна – виконавчий директор Благодійного фонду "Здорові рішення для відкритого суспільства".

ВИХРОВСЬКА Ю.О. Добрий день! Трішки не так, Вихровська Юлія – Американська торговельна палата.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте. Американська торговельна палата. Вибачте.

Тимошевська Вікторія Борисівна – виконавчий директор Благодійного фонду "Здорові рішення для відкритого суспільства".

ТИМОШЕВСЬКА В.Б. Добрий день. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Керуюча партнерка ЮК ІЛF (якщо я правильно це все прочитав), співзасновниця Благодійного фонду "Здорові рішення для відкритого суспільства" Гавриш Тетяна Степанівна.

ГАВРИШ Т.С. Доброго дня. Так, ми є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, розпочинаємо нашу роботу із затвердження порядку денного. Я попередньо його надсилав. Пропоную затвердити порядок денний. Прошу членів комітету увімкнути камери та проголосувати "за", "проти" чи "утримався" шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк. Вірастюка немає.

Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва. Оксано Олександрівно.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Довгого немає.

ДОВГИЙ О.С. Чого немає? Довгий – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є. Все. Дякую, Олесю Станіславовичу.

Пані Яно, внесіть, будь ласка, що Олесь Станіславович присутній у нас сьогодні.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. За.

ДОВГИЙ О.С. Але у мене може зірватися зв'язок. Тому я не знаю, скільки буду на зв'язку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За. У мене поганий зв'язок. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Був би гарний, були б проти, Михайле Васильовичу?

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, скільки, будь ласка?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 – за. 1 – не голосував.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Порядок денний затверджено.

Переходимо до розгляду питань порядку денного. Перше питання, зараз одну хвилинку. Тут колеги щось написали в чат, Артем Васильович щось написав, я не можу проігнорувати.

ДУБНОВ А.В. Я записався на питання, як і Кузьмініх, і Дмитрієва.

ДУБІЛЬ В.О. І я теж записався.

ДУБНОВ А.В. І Валера теж.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все. Добре.

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все, є. Секретаріат позначив.

Перше питання порядку денного. Про проект Закону про внесення змін до Закону України "Про лікарські засоби" (щодо маркування лікарських засобів) (реєстраційний номер 11172), поданий народним депутатом України Михайлом Радучьким та іншими народними депутатами України (разом 34 народних депутата України).

Шановні колеги, це наш спільний законопроект, метою якого є гармонізація вимог національного законодавства щодо маркування лікарських засобів до вимог Директиви № 2001/83 Європейського Союзу, а саме ведення заборони на використання у маркуванні лікарських засобів будь-яких елементів рекламного характеру, як цього вимагає стаття 62 цієї директиви.

Колеги, це дуже актуальне питання, оскільки в Україні виявляються непоодинокі випадки використання фармовиробниками у маркуванні лікарських засобів інформації, яка містить необґрунтовані твердження щодо переваг певного лікарського засобу порівняно з аналогічним лікарським

засобом іншого виробника. Наприклад, дописи щодо виняткової якості та ціни лікарського засобу, швидкості його ефекту, лідерства лікарського засобу на фармринку, наприклад, "номер один у світі". Це вводить в оману споживачів ліків та сприяє популяризації окремих виробників, що суперечить правилам чесної конкуренції.

Ми пропонуємо заборонити нанесення на упаковку лікарських засобів будь-якої реклами ті інформації рекламного характеру, яка сприяє просуванню лікарського засобу на ринку і популяризації окремих фармвиробників та вводить в оману споживачів лікарських засобів.

Також проектом закону передбачено заборону оптової і роздрібною торгівлі та імпорту ліків, які не відповідають цим вимогам. У разі порушення вимог до маркування МОЗ прийматиме рішення про тимчасове зупинення дії реєстраційного посвідчення на такий лікарський засіб до приведення його маркування у відповідність до вимог закону.

Ці вимоги щодо маркування ліків не будуть поширюватися на лікарські засоби, які закупаються за бюджетні кошти, ввозяться на територію України як гуманітарна допомога, а також на незареєстровані лікарські засоби, ввезення яких дозволяється відповідно до вимог статті 17 Закону України "Про лікарські засоби".

Також законопроект 29 квітня був попередньо розглянутий на засіданні підкомітету з питань фармації та фармацевтичної діяльності. Пропоную такий регламент розгляду цього питання: спочатку надамо слово голові підкомітету з питань фармації та фармацевтичної діяльності для озвучення пропозицій підкомітету щодо законопроекту, з регламентом до 3 хвилин. Потім до 3 хвилин представникам Міністерства охорони здоров'я і Держлікслужби для озвучення їх позицій щодо цього законопроекту, а також за бажанням іншим учасникам. І перейдемо до обговорення.

Колеги, пропоную традиційно обмежитись 3 виступи або запитання по 3 хвилини на запитання і відповідь. Прохання питання писати в групу комітету. Колеги, немає зауважень проти такої системи розгляду?

Якщо немає, слово надається голові підкомітету Кузьмініх Сергію Володимировичу.

Пане Сергію, прошу, у вас 3 хвилини.

КУЗЬМІНИХ С.В. Доброго дня, шановні колеги! Вітаю вас.

Рішення комітету було підтримати даний законопроект, тому що дійсно він збалансовує... *(не чути)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сергію, зв'язок, ми вас не чуємо, Сергію. У вас зі зв'язком проблеми. Сергію Володимировичу, чуєте?

ДУБНОВ А.В. Підкомітет підтримав. Ми почули.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я теж почув. Сергію, ми правильно почули, підкомітет підтримує?

КУЗЬМІНИХ С.В. Так. Мене погано чутно, Михайле Борисовичу?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зараз вже гарно. Було погано.

КУЗЬМІНИХ С.В. Вибачте. Можливо, щось...

Підкомітет підтримав, дуже гарна ініціатива, і підтримує колег, які підписались під цим законопроектом. Будемо радити, щоб Верховна Рада його підтримала також.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Запрошую до слова Міністерство охорони здоров'я. Хто від вас буде?

ДУБРОВ С.О. Дубров.

Шановний Михайле Борисовичу, шановні колеги! Не буду забирати час. Міністерство охорони здоров'я цілком підтримує, не має зауважень та пропозицій щодо проекту Закону 11172.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Голова Держлікслужби Роман Миколайович. Прошу, у вас 3 хвилини.

ІСАЄНКО Р.М. У Держлісслужби також не було ні зауважень, ні пропозицій до цього законопроекту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Апарат РНБО, чи є у вас зауваження чи пропозиції?

ДУБОВИЦЬКИЙ С.В. Ні, немає. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Офіс омбудсмена нам листом повідомив, що він підтримує цей законопроект, тому пані Колобродова сьогодні не присутня. Офіс омбудсмена підтримав всі законопроекти, які сьогодні розглядаються комітетом.

Хто ще з учасників, громадськість, пацієнти, Експертна рада, є бажання щось додати по цьому питанню? Профільна асоціація. Я так розумію, тиша, значить немає.

ГОЛОС ІЗ ЗАЛУ. Всі підтримуємо ініціативу, тому її треба приймати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, по першому питанню ніхто з депутатів членів комітету не виявив бажання до запитань або виступів.

Тому за результатами розгляду та обговорення цього питання пропоную підтримати пропозицію підкомітету та, перше, рекомендувати Верховній Раді України включити проект Закону (реєстраційний номер 11172) до порядку денного одинадцятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду у першому читанні прийняти його за основу з урахуванням необхідності внесення змін до інших структурних частин законів та/або інших законодавчих актів, що не було предметом розгляду у першому читанні, відповідно до частини першої статті 116 Регламенту Верховної Ради України.

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

Колеги, прошу підтримати і проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

ДУБІЛЬ В.О. Дубіль – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль – за.

Довгий Олесь Станіславович, ви? Немає.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Дубнов – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Заславський – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Макаренко Михайло Васильович.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, скільки?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 14 – за. 2 – не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рішення прийнято.

Переходимо до другого питання порядку денного. Проект Закону про внесення змін до деяких законів України щодо паралельного імпорту лікарських засобів (реєстраційний номер 11173), поданий народними депутатами України Стефанишиною та іншими народними депутатами, колеги, я також підписував цей законопроект і ще багато наших колег його підписали.

Шановні колеги, це також наш спільний законопроект, розроблений з метою підвищення доступності лікарських засобів для населення, шляхом...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Михайле Борисовичу, поправочка, 13 – за. 2 – не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Дякую, пані Яно. Виправимо. Дякую.

Це також наш спільний законопроект, розроблений з метою підвищення доступності лікарських засобів для населення, шляхом дострокового запуску інституту паралельного імпорту в Україні. Більшість депутатів нашого комітету є членами авторського колективу.

Законопроект двічі попередньо розглядався на засіданні підкомітету, була дуже жвава дискусія. І зараз ми почуємо результати цих дискусій в результаті голосування.

Пропоную такий регламент його розгляду. Спочатку надамо слово для представлення законопроекту від авторського колективу нашій колезі народному депутату Стефанишиній Ользі Анатоліївні з регламентом до 3 хвилин. Потім 3 хвилини – голові підкомітету з фармації та фармацевтичної діяльності для озвучення пропозицій підкомітету щодо законопроекту. Далі по 3 хвилини – представникам Міністерства охорони здоров'я, Держлікслужби, Державного експертного центру МОЗ України і ДП "Медичні закупівлі України" для озвучення їх позиції щодо цього

законопроекту, а також, за бажанням, іншим запрошеним. І перейдемо до обговорення. Пропоную, як завжди, 3 виступи по 3 хвилини. Там у нас квота вже...

ДУБНОВ А.В. Троє записалися.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так я ж і кажу, квота заповнена, це буде Оксана Олександрівна, Сергій Володимирович і Артем Васильович – три депутати члени нашого комітету. Тобто вже можна не записуватися, квота вибрана.

ДУБНОВ А.В. Ні, спочатку Кузьмініх, потім я записався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, спочатку у мене Дмитрієва записалася.

ДУБНОВ А.В. Дмитрієва, потім Кузьмініх, потім я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, Дмитрієва перша, потім Кузьмініх, потім Дубнов, якщо ви не проти.

ДУБНОВ А.В. Супер. Я так і хотів би. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання. Запрошую до слова народного депутата України Стефанишину Ольгу Анатоліївну.

Пані Олю, у вас 3 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, шановні колеги. Сьогодні ми розглядаємо проект закону, який мав би підвищити доступність долікарських засобів для пацієнтів України. Хочу нагадати, що 22 липня 2022 року, тобто майже рік тому, парламент вже ухвалив зміну до Закону про лікарські засоби, і власне введення паралельного імпорту для державних закупівель містилися в цьому законі. Тобто фактично Верховна Рада вже проголосувала і прийняла рішення про те, що Україні такі зміни потрібні. Тому, чесно кажучи, для мене трошечки дивна дискусія, яка відбувається і у рамках підкомітету, і напевно сьогодні буде відбуватися, тому що це рішення вже прийнятно і, мені здається, воно би не підлягало навіть сумніву, а тим більше у тих реаліях, в яких сьогодні ми опинилися. Тому коли я подавала зміни, які мають на меті прискорити імплементацію паралельного імпорту, я навіть думки не мала про

те, що у якихось колег мого комітету виникнуть сумніви, що сьогодні пацієнтам України потрібно підвищувати доступність долікарських засобів.

Я просто хочу вам сказати, що відповідно зі звітом Світового банку рівень бідності України зріс з 5,5 до 24 відсотків у 2022 році, у 2023-му, звичайно, ситуація не є кращою, тобто кожний четвертий українець сьогодні перебуває за межею бідності. Загальна кількість таких людей становить 7 мільйонів людей. Як ви думаєте, чи мають можливість українці сьогодні купувати собі ліки у 4 рази дорожче, ніж це відбувається в європейських країнах? Я думаю, що ні. Я особисто маю досвід перевезення ліків для своєї подруги, яка має хворобу і регулярно має вживати ліки, вони у Варшаві в 4 рази дешевші, ніж у нас.

Хтось каже про те, що це лише державні закупівлі, це не вплине на аптечну мережу, я впевнена, що це вплине на аптечну мережу. А друге, це лише перший крок. Ми домовлялися з вами, що перший крок буде – це паралельний імпорт для державних закупівель, а потім введення його в аптечній мережі. Проте, якщо хтось із наших колег хоче одразу ввести і в аптеках, я буду тільки "за". І пропоную тим колегам, які би цього хотіли, подавати поправку між першим і другим читанням. Але у першому читанні ми маємо цей закон проголосувати, він має пройти просто заради тих людей, які сьогодні не можуть собі дозволити купувати ліки в 4 рази дорожче, ніж це відбувається в європейських країнах.

Я бачу, що дуже багато депутатів насправді підписалися під цим законопроектом, в тому числі з інших комітетів, яких ми навіть не просили, я думаю, що просто депутати, як і всі інші люди, бачать ту кричущу несправедливість, яка сьогодні відбувається на фармацевтичному ринку.

Фармацевтичним компаніям хочу сказати і нагадати, що за підсумками 2023 року обсяг аптечного продажу лікарських засобів становив 130 мільярдів гривень, це на 5,5 відсотка більше порівняно з показниками 2022 року. Тому сьогодні говорити про те, що у нас якимось сильно збідніла

фармацевтична галузь ми не можемо. Зате можемо говорити про те, що український пацієнт сьогодні не те, що збіднів, а знаходиться взагалі на межі бідності. Тому я буду завершувати.

Дякую всім, хто активно долучився. Вірю, колеги, що ви все-таки працюєте в Комітеті здоров'я нації заради здоров'я нації.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Олю.

Слово надається голові підкомітету з фармації та фармацевтичної діяльності народному депутату України Кузьмініх Сергію Володимировичу.

Пане Сергію, у вас 3 хвилини для оголошення рішення підкомітету.

КУЗЬМІНИХ С.В. Дякую, Михайле Борисовичу.

Я виступлю як голова підкомітету. Дійсно було дуже багато жвавих обговорень, дійсно було два засідання підкомітету, багато різних думок. Але є факт, той факт, що підкомітету проголосував підтримати з урахуванням 116 статті Регламенту, і що МОЗ надасть ті регуляторні акти, які вони хочуть для майбутніх змін цього законопроекту. Таке було рішення підкомітету.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Сергію.

Так, Міністерство охорони здоров'я до другого читання надасть свої пропозиції, які ми по 116-у вже зробимо не просто зауваженнями Міністерства охорони здоров'я, а законними вимогами Міністерства охорони здоров'я, щоб це запрацювало і щоб це, не дай боже, не порушило.

Пані Олю, єдина маленька ремарка про українську Фарму, крім того, що українська Фарма збільшила обсяги виробництва і продажі, вона ще і стала, вона ще і збільшила кількість податків в бюджет України в середньому на 25 відсотків. Це дані порівняно з 2021 роком...

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякуємо. Вітаємо і всіляко підтримуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тому я ж і кажу, до Фарми немає ніяких претензій, вони молодці, і за рахунок їх в тому числі наші Збройні Сили б'ють ворога на нашій землі.

Дякую.

Запрошую до слова Міністерство охорони здоров'я. Хто буде?

Сергію Олександровичу, ви будете?

ДУБРОВ С.О. Тарас Ляковський – директор фармацевтичного управління Міністерства охорони здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тарасе Михайловичу, слухаємо вас. Прошу.

ЛЯКОВСЬКИЙ Т.М. Добрий день, шановні колеги! Так як ми вчора обговорювали зазначений законопроект, у нас є дійсно певні пропозиції щодо певних коригувальних дій по тексту закону. Ми надамо, як і домовлялися, до другого читання. В цілому Міністерство охорони здоров'я підтримує зазначений законопроект.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Тарасе Михайловичу.

Слово надається Голові Держлікслужби України Ісаєнку Роману Миколайовичу.

ІСАЄНКО Р.М. Дякую.

З учорашнього дня у нас нічого не змінилося. Підтримуємо позицію Міністерства охорони здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

МЗУ України, прошу. Вам є щось додати?

ЗАБОЛОТНИЙ С.В. Добрий день, шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати! Ми також підтримуємо з урахуванням вчора озвучених по суті пропозиції Міністерства охорони здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Апарату РНБО. Сергію Вікторовичу, у вас є зауваження?

ДУБОВИЦЬКИЙ С.В. Ні, немає зауважень, застережень.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Хто ще з учасників бажає? Я не про народних депутатів зараз. Від Експертної ради, Олексію Станіславовичу, у вас є зауваження?

СОЛОВ'ЙОВ О.С. Зауважень немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Іваненко Інна Валеріївна від пацієнтських організацій.

ІВАНЕНКО І.В. Є тільки підтримка.

Дякую, що ви це питання піднімаєте і, я сподіваюся, сьогодні підтримаєте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Олександр Володимирович Чумак – член Правління Об'єднаної організації роботодавців медичної та мікробіологічної промисловості України. У вас є якісь зауваження?

ЧУМАК О.В. Добрий день! Зауважень немає, ми підтримуємо запровадження цієї ініціативи.

Єдине, що хотілось продовжити вчорашню розмову, що якщо ми піднімаємо питання про доступність пацієнтам, і це один з кроків його запровадженням найшвидше, паралельного імпорту, але на цьому шляху дуже величезна кількість питань, вони були вчора озвучені. Я просив би депутатів, які сьогодні у більш ширшому колі зібралися, підтримати подальші ініціативи, пов'язані як із запровадженням Болару, як із розбором того, що відбувається з маркетинговими угодами на ринку, і ще величезна кількість питань, які призвели б до суттєвого зменшення цін для наших пацієнтів. Загалом підтримуємо і дякуємо вам за вашу роботу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Олександр Володимировичу, доповідаю що ми після вчорашнього засідання підкомітету вже почали дуже таке тісне обговорення з Міністерством охорони здоров'я двох питань, це врегулювання фармацевтичної послуги, це про що ми розмовляли, про так звані маркетингові платежі, щоб знизити ціни для наших громадян. І питання

Болару, так само з Міністерством охорони здоров'я почали тісно співпрацювати. І я думаю, що ці два питання, вони дуже важливі і найближчим часом ми громадськості надамо законопроекти, на обговорення законопроекти і наше бачення.

ЧУМАК О.В. Щиро вам дякуємо та чекаємо на продовження цієї роботи.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І вітаємо Міністра охорони здоров'я. Вікторе Кириловичу, раді вас вітати. Дякуємо, що приєдналися до засідання комітету.

ЛЯШКО В.К. Перепрошую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні-ні, ми навпаки, ми вітаємо вас, що ви приєдналися, бо дуже важливі питання.

ЛЯШКО В.К. Я перепрошую за затримання. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У вас уряд був, ми розуміємо.

Менеджер Комітету з охорони здоров'я Європейської Бізнес Асоціації. Олено Іванівно, є у вас якісь додатково зауваження чи пропозиції?

СИТЕНОК О.І. Михайле Борисовичу, дякую.

Так само, як вчора, позиція наша не змінилася, так само підтримуємо з урахуванням внесення змін до Закону України "Про лікарські засоби" щодо розповсюдження верифікації на паралельний імпорт.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

І Американська торговельна палата в Україні. Юліє Олегівно, у вас є зауваження чи якісь зміни до вчорашньої позиції?

ВИХРОВСЬКА Ю.О. Дякую.

Змін до позиції немає.

Зауваження, дякую за можливість висловити.

Компанії і члени палати мають стурбованість щодо того, як забезпечити безпечність та якість лікарських засобів, що будуть йти за механізмом паралельного імпорту, як власники реєстраційних посвідчень.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Юліє Олегівно, ми дякуємо, що Американська торговельна палата також підтримує громадян України в розрізі цін на лікарські засоби. Це ми відчуваємо завжди підтримку американського уряду, народу і американського бізнесу.

Що стосується ваших застережень, я думаю, що Міністерство охорони здоров'я, Держлікслужба і Державний експертний центр, так як ми і домовлялися, до другого читання нададуть відповіді на ці питання у вигляді своїх зауважень і додаткових поправок до цього законопроекту.

Дякую, Юліє Олегівно.

Колеги, переходимо до запитань і виступів від народних депутатів членів комітету.

Прошу до слова Дмитрієву Оксану Олександрівну.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу.

Добрий день всім колегам і всім присутнім! Колеги, я теж детально дуже проаналізувала законопроект, який має на меті з 1 січня 2025 року розпочати процедуру паралельного імпорту лікарських засобів. Таку процедуру ми дійсно вже передбачили і зробили можливою, прийнявши в 2022 році Закон "Про лікарські засоби". Але запрацювати дані норми зможуть лише через 30 місяців після завершення в Україні воєнного стану.

Я підтримую необхідність паралельного імпорту як одного з інструментів здешевлення ліків та розширення доступу пацієнтів до лікарських засобів. Але мушу все ж таки висловити свої зауваження та питання до даного законопроекту. В пояснювальній записці до нього зазначено, що законопроектом пропонується раніше ввести в дію положення Закону "Про лікарські засоби", що стосується паралельного імпорту. Проте це не зовсім так виходить. Адже Законом "Про лікарські засоби" передбачено створення органу державного контролю, проте на момент введення в дію законопроекту 11173, у разі його прийняття, цього органу ще не буде

створено. Також не буде створено дієвої системи фармаконагляду, яка передбачена Законом "Про лікарські засоби", не будуть працювати ряд статей, які стосуються паралельного імпорту і прописані не просто так у законі. Наприклад, частина 12 статті 42, яка стосується державного контролю та ввезення на митну територію України ліків, там чітко зазначено, що такий контроль здійснюється органом державного контролю. Також там зазначено, що порядок здійснення такого контролю має бути адаптований до законодавства ЄС.

Натомість у проекті 11173 таких норм немає, а прописано лише "на території України можуть ввозити лікарські засоби, як паралельний імпорт у встановленому законодавством порядку". При цьому проектом передбачено, що пункт 6 статті 43 вводиться в дію з 1 січня 2025 року, і там є посилання на частину 12 статті 42. При цьому проектом Закону 11173 не передбачено, що частина 12 статті 42, про яку я щойно говорила, теж вводиться в дію з 1 січня 2025 року.

Таким чином без органу державного контролю, який мав би займатися питанням ввезення і контролювати даний процес, можуть бути ризики щодо запуску паралельного імпорту.

Друге. Проектом закону передбачено, що з 1 січня 2025 року мають запрацювати два реєстри. Тому у мене є питання: це про реєстри введення в обіг лікарських засобів, що ввозяться на територію України, та Державний реєстр лікарських засобів, що паралельно ввозяться на територію України. Тому питання: чи потрібно на це додаткові кошти? У пояснювальній записці вказано, що реалізація законопроекту не потребуватиме фінансування з державного чи місцевих бюджетів, проте створення реєстрів, ми добре знаємо, що це кошти і це час. Чи встигне міністерство забезпечити з 1 січня 2025 року функціонування цих реєстрів та з яких джерел планується виділити на це кошти, адже в бюджеті вони у нас не виділені?

Ідемо далі. Крім того, що дійсно в тексті є багато посилань на норми, які мають запрацювати через 30 місяців після завершення воєнного стану, і ми розуміємо, що система не функціонуватиме так як мала б, створення прозорих умов ввезення ліків як паралельного імпорту є ще питання, яке непокоїть ті країни, з яких планується завозити ліки як паралельний імпорт.

У статті 78 Закону "Про лікарські засоби", яка у разі прийняття 11173 буде введена

У статті 78 Закону про лікарські засоби, яка у разі прийняття 11173 буде введена у дію з 1 січня 2025 року, зазначено, що як паралельний імпорт можна ввозити ліки з країн, які є державами-членами Європейського Союзу або Європейської асоціації вільної торгівлі, що є стороною угоди, про Європейську економічну зону лікарських засобів, які були призначені...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу завершувати.

ДМИТРИЄВА О.О. Перепрошую. Я завершу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, завершуйте, будь ласка. І я хотів вам нагадати, що ви автор цього закону, ви собі зараз ці питання задаєте чи кому? Я просто не розумію.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, я всім задаю, бо...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так я ж вам задаю питання. Ви ж співавтор цього закону.

ДМИТРИЄВА О.О. Я зараз задаю питання міністерству: де вони будуть брати кошти?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все, почув. Просто ви не сказали кому це питання.

ДМИТРИЄВА О.О. Я ж і казала.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, я не почув.

ДМИТРИЄВА О.О. Чи встигне міністерство... Ви, мабуть, не почули, так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Вибачте.

ДМИТРИЄВА О.О. Далі. Норма статті 78 закону про те, що Кабінет Міністрів України за потреби може розширити перелік країн-експортерів викликає занепокоєння щодо ліків, які можуть ввозитися як паралельний імпорт.

Колеги, ми вже мали досвід, коли країна закуповувала дешеві дженерики, витратила на це великі кошти, а потім ці ліки не використовувалися нашими пацієнтами, про це є не один аудит Рахункової палати, і навіть у трансплантації таке було. Я вже не кажу про те, що така дешева заміна препаратів могла призвести до відторгнення органів, коли наші пацієнти не приймали ці ліки, а держава їх закупила. Тому цю норму слід прибрати або не розпочинати паралельний імпорт, поки система не працюватиме повноцінно зі створенням органу контролю з побудовою дієвої сучасної системи фармаконагляду з повноцінною роботою реєстрів.

І щодо здешевлення. Пані Оля правильно сказала, що дійсно це для державних закупівель. Я б дуже хотіла все ж таки почути, якщо ми говоримо, всі зараз говорять, що цей закон потрібен для того, щоб здешевити ліки в аптеках, то чому ми одразу не вносимо ці зміни? Адже закон встановлює, що паралельно ввезені лікарські засоби згідно з вимогами цієї статті 78 не підлягають реалізації в аптеках та їх структурних підрозділах, а зараз багато йде про це розмов.

І останнє, це маркування. Надзвичайно важливо, щоб до кожного такого лікарського засобу була інструкція або вкладиш українською мовою, не довільний переклад чи Google Translate, а підтвердження автентичності перекладу, як це прописано у статті 43 Закону "Про лікарські засоби", там зазначено, що автентичність перекладу засвідчує уповноважена особа. До речі, стаття 43 ще не вступить в дію, проте на неї є посилання в законопроекті 11173.

Тому я би просто хотіла, щоб ви звернули увагу на ці всі зауваження, які зараз продиктувала, бо це дійсно виникають колізії, які нам треба просто

прибрати. І давайте ми просто доопрацюємо цей закон і всі за нього проголосуємо.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Оксано.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, можна як автор...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Хвилинку, пані Олю, тут є запитання до Міністерства охорони здоров'я.

ДУБНОВ А.В. У мене до Міністерства охорони здоров'я було, а не до пані Олі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, якщо дозволите, я поки вам не передавав права на ведення комітету. Дозволите, так? Дякую.

Перше, Оксано Олександрівно, я правильно розумію, ви відкликаєте свій підпис під цим законопроектом? Ну, якщо ми його не розглядаємо.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, я проаналізувала цей закон...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Оксано Олександрівно, задав конкретне питання!

ДМИТРИЄВА О.О. Та при чому тут відкликання? Михайле Борисовичу, я вам з самого початку сказала, що я за паралельний імпорт, але він має працювати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Я почув.

ДМИТРИЄВА О.О. Бо зараз у нас виникають колізії. І воно не буде так працювати. І я не хочу, щоб у нас були завезені ліки аби заради ліків, а не для пацієнтів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, перше, цей закон, де ми з вами співавтори, повністю відповідає 902-ій постанові уряду (якщо ви її не читали, почитайте, будь ласка). У нас на сьогоднішній день під час військового стану дозволено ввозити ліки без перекладу на українську мову. Просто почитайте 902-у постанову.

Далі. Якщо ви пам'ятаєте, то у нас була пропозиція цей закон приймати зі 116-ю статтею з обов'язковим долученням зауважень і поправок Міністерства охорони здоров'я.

Тепер прошу Міністерство охорони здоров'я відповісти на запитання Оксани Олександрівни.

Що стосується колізії, яку ви назвали, по 43-ій статті, її точно не існує, бо сьогодні уряд керується 902-ю постановою.

Що стосується, що уряд може розширювати країни, тут я вас повністю підтримую. Я сподіваюся, що до другого читання ми це приберемо – не треба давати уряду можливість розширювати ринок за межами Європейської асоціації. Тут я вас повністю підтримую.

Прошу, Міністерство охорони здоров'я.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, я думаю, що справедливо все-таки автору законопроекту першій надати слово. А потім уже Міністерство охорони здоров'я доповнить.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, спочатку Міністерство охорони здоров'я.

Ольго Анатоліївно, після Міністерства охорони здоров'я ви візьмете слово.

СТЕФАНИШИНА О.А. Добре. Дякую.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, Міністерство охорони здоров'я не є автором даного законопроекту. І хотів би звернутись до членів комітету, використовуйте практику, яку використовує Міністерство охорони здоров'я: перед реєстрацією законопроекту ми його по-концептуально погоджуємо всі позиції. Тому ті, хто ставив підпис, перед тим, як реєструвати даний законопроект, могли б поспілкуватися і отримати експертну думку у Міністерства охорони здоров'я до його реєстрації.

В подальшому всі озвучені зауваження, які були пані Оксаною проговорені зараз, Міністерство охорони здоров'я висловило як позицію

свою, коли ми розглядали даний конкретний законопроект. Але після цього ми провели ряд узгоджувальних нарад, спілкування з народними депутатами основними авторами і ми чітко розуміємо, як всі застереження доопрацювати до другого читання для того, щоб законопроект після його прийняття запрацював і приніс користь населенню України.

Тому я думаю, що зараз дискутувати над конкретними пунктами не варто, і тут повністю підтримую вашу позицію, Михайле Борисовичу, ми запропонували декілька варіантів і узгоджено сьогодні рішення, що ми всі правки, які запропонувало Міністерство охорони здоров'я, врахуємо до другого читання, що нівелює всі застереження, озвучені пані Оксаною.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Пані Олю, будете?

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, я перепрошую. Тобто реєстри будуть готові? Два реєстри. І кошти на них є?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, МОЗ має рішення для цього і до другого читання вони нададуть нам пропозиції, як це зробити.

Вчора просто ви не були на підкомітеті, на жаль, МОЗ вчора озвучував це питання, як вони будуть і планують це зробити. Але ще раз кажу, тому ми і не пропонуємо цей закон за основу і в цілому. По 43 статті я вам відповів, по уряду – додаткових повноважень – я повністю на вашому боці.

А що стосується технічних питань, МОЗ бачить, як вирішити цю проблему, тим більше, що такі ж питання МОЗу ставили вчора і Європейська Бізнес Асоціація, і Американська торговельна палата, і українські виробники, тому я думаю, тут спільна позиція. Ми не винесемо цей закон на друге читання, поки МОЗ не зніме всі питання, які турбують його як виконавця, як виконавчу владу. Щоб в кінці після цього закону наші громадяни отримали якісні і дешеві ліки.

ДМИТРИЄВА О.О. Ну, поки що громадяни їх не отримують.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Їх не отримують, бо у нас не працює паралельний імпорт, бо він...

ДМИТРИЄВА О.О. І в аптеках вони теж не будуть поки що.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Теж там була пропозиція вчора від колег, щоб паралельний імпорт дозволити і в аптеки теж. Ну, я не знаю, це треба з аптечними мережами розмовляти. І позицію Міністерства охорони здоров'я я з цього питання не знаю. Ми чекаємо зауваження Міністерства охорони здоров'я і пропозиції до другого читання. Я вважаю, що закон на часі. Бо 30 місяців після закінчення війни, друзі, ну, щоб це не наші онуки отримали ці ліки, так? Будемо так казати. Ми ж не розуміємо, скільки це часу пройде, не дай боже. Тому воно на часі. Ліки у нас втричі дорожчі, ніж в Європі, це ганьба.

Прошу, пані Олю, будете відповідати?

СТЕФАНИШИНА О.А. Я дуже дякую міністру, насправді, вичерпна відповідь. І пані Оксані дякую за те, що ви, по-перше, це підтримуєте, по-друге, за детальний аналіз. Я беру на себе відповідальність зібрати і депутатів, і Міністерство охорони здоров'я і всі поправки погодити між першим і другим читаннями.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є. Дякую.

Артеме Васильовичу, у вас щось інше чи те ж саме?

ДУБНОВ А.В. Я прошу просто вас як головуючого, надавайте слово тим, до кого народні депутати ставлять питання. Питання до МОЗ, ми розмусолюємо це питання. У кожного автора була можливість представити свою думку, у першого автора теж.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, МОЗ перший відповів, вибачте.

ДУБНОВ А.В. Ну, питання до МОЗ, а відповідає народний депутат – автор законодавчої ініціативи.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І МОЗ відповідав.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я думаю, Артеме Васильовичу, ви не маєте жодного права заткнути мені рота, тому припиніть це робити. Дякую.

ДУБНОВ А.В. Ні, я не затикаю нікому рота. Я прошу голову...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Друзі! Зупинімося.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ні, ви саме це зараз робите. А я вас дуже прошу займатися своїми справами, ви не є головою комітету поки що.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу! Ольго Анатоліївно! Друзі, ну, давайте я не буду, як Руслан Олексійович, зараз мікрофони відмикати. Ну, давайте без цього обійдемося. Добре?

Артеме Васильовичу, все, так, я розумію? Це був ваш виступ?

ДУБНОВ А.В. Ні, мій виступ третій, ми домовилися.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, так я ж вам надаю слово, Артеме Васильовичу.

ДУБНОВ А.В. Так Максим другий.

КУЗЬМІНИХ С.В. Я другий.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А! Вибачте. Так. Сергію Володимировичу, прошу.

ЗАБОЛОТНИЙ С.В. Добрий день, шановні колеги, шановні присутні! Дякую, шановні колеги, автору даного законопроекту за дійсно одну із чудових ініціатив – зменшення вартості ліків, збільшення можливості закупівель, ідея цього законопроекту досить зрозуміла і досить непогана.

Але є певні зауваження з приводу реалізації цього законопроекту. Стівідсотково правильно сказала моя колега пані Оксана Дмитрієва, що цей законопроект, він вже проголосований у 2022 році, але в тому законопроекті було написано, що він запрацює при створенні нового державного контрольного органу. Цю норму ми зараз опускаємо. І вчора на підкомітеті була досить велика кількість зауважень і пропозицій до Міністерства охорони здоров'я. Був присутній Тарас Михайлович – керівник директорату, і

домовлялися, що він представить сьогодні на засіданні комітету для всіх депутатів членів Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування ті зауваження та пропозиції, які саме вони б хотіли реалізувати через 116-у статтю Регламенту до другого читання. Але наразі, шкода, сьогодні особисто я не почув, я тільки почув від колег ті зауваження, які вони хотіли б. Тараса Михайловича наразі не почув.

Але сама ідея – зменшення вартості, це досить гарна ідея. Тому у мене можливо була б і пропозиція, зараз також її озвучив би. Михайло Борисович чудово почав говорити з приводу фармацевтичної послуги. Можливо б зробити на базі, не знаю, підкомітету таку певну робочу групу, яка б досліджувала маркетингові угоди, фармацевтичну послугу – ми всі знаємо ті зловживання в сегменті монополізації ціноутворення...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сергію Володимировичу, ми ж зараз не про фармацевтичну послугу. Я перепрошую. У нас є автори альтернативних законопроектів, вони поспішають на інше засідання. Давайте ми не будемо...

ЗАБОЛОТНИЙ С.В. Тоді в рамках трьох хвилин, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, у мене прохання, ми ж обговорюємо законопроект не про фармацевтичну послугу.

ЗАБОЛОТНИЙ С.В. Добре. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович, прошу.

ДУБНОВ А.В. Доброго дня, шановні колеги!

Я спробую вкластися в 3 хвилини і бути мінімально емоційним, але я дійсно вчора був присутній на підкомітеті, це вже був другий комітет. І перша позиція, яку я хочу озвучити. На мою думку, це є спекуляцією, коли говорять, що цей законопроект, який ми розглядаємо, зменшить ціни в аптеці. Я би хотів все ж таки повторити свою позицію, що я за паралельний імпорт, але якщо ми хочемо зменшити ціни на ліки для пацієнтів України, ми маємо зробити це не в Держзакупівлі, а паралельний імпорт в аптечну мережу.

Друге, мені здається, що вчора я не побачив таку загальну згуртованість і розуміння як центрального органу виконавчої влади, так і представників фарміндустрії, так і представників комітету, як це зробити, щоб цей закон запрацював 1 січня 2025 року. Сьогодні також, почувши слушні зауваження Оксани Олександрівни, я зрозумів, що є деякі колізії, які ми маємо точно виправити до того, як цей закон буде підписаний чи проголосований в другому читанні.

Тому я маю слушну пропозицію, на мою думку, і я прошу під стенограму, Михайле Борисовичу, її зафіксувати. Ви будете, певно, вносити свою пропозицію щодо розгляду цього законопроекту, але я би пропонував цей законопроект доопрацювати і зробити нормальний робочий проект з індексом "д".

Міністерство охорони здоров'я, я так розумію, відкрито артикулює, що у них є зауваження, які треба виправити, і ми, ви знаєте по практиці, зазвичай ходимо в міністерство і погоджуємо все перед тим, як реєструвати законопроекти, і не мати тих колізій, і вже дружно, абсолютною більшістю комітету приймаємо всі рішення.

Тому моя пропозиція, по-перше, з мотивів, я буду утримуватися голосувати за підтримку цього законопроекту. А моя пропозиція, якщо цей законопроект не буде підтриманий, все ж таки ідея гарна, його не треба нікуди викидати, його треба взяти і за 3 дні, за 5 днів доопрацювати, зареєструвати як "дешку" і в оцей комітетський день ми спокійно собі встигаємо його проголосувати. Але, знаєте, у Раді дев'ятого скликання я багато разів чув, що до другого читання ми все доопрацюємо, але по досвіду все воно таке, ну, дуже універсальне слово, яке мені не завжди пасує. Тому проста пропозиція: відправити на доопрацювання, робоча група два рази зустрілася, зареєстрували "дешку", проголосували 15 з 15-и і немає проблем.

Я дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, одразу відповім, що стосується "дешки", у нас до цього закону немає альтернативних, тому "дешку" зробити неможливо, це за Регламентом Верховної Ради України. Це перше.

Друге.

ДУБНОВ А.В. Можна перереєструвати.

ДМИТРИЄВА О.О. Здається, можна.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, не можна, вибачте. Є Регламент Верховної Ради. "Дешка" робиться, коли є альтернативні законопроекти до урядового або до депутатського.

ДУБНОВ А.В. Можна зареєструвати новий, це ж...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, дякую.

Слушна пропозиція. Я обов'язково і вашу пропозицію поставлю. Але так як вона друга, то я її поставлю другою, якщо ви не проти. Так? Це буде обов'язково.

Так само, там по третьому питанню у мене теж виникла одна пропозиція після сьогоднішньої робочої зустрічі.

Дякую, колеги. Обговорення закінчено.

За результатами розгляду та обговорення цього питання пропоную підтримати пропозиції підкомітету. Бо у нас є пропозиція підкомітету. Це рекомендувати Верховній Раді України включити проект Закону (реєстраційний номер 11173) до порядку денного одинадцятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду у першому читанні прийняти його за основу з урахуванням необхідності внесення змін до інших структурних частин законів та/або інших законодавчих актів, що не були предметом розгляду у першому читанні, відповідно до частини першої статті 116 Регламенту України.

Під час підготовки законопроекту до другого читання спільно з Міністерством охорони здоров'я напрацювати пропозиції до законопроекту.

Доповідачем із зазначеного питання при розгляді його на пленарному засіданні Верховної Ради України визначити народного депутата України Стефанишину Ольгу Анатоліївну.

Доручити секретаріату оформити відповідне до ухвалених комітетом рішень висновок комітету на законопроект.

Прошу підтримати та проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЄР В.О. За.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Вірастюк з'явився.

ВІРАСТЮК В.Я. Так. Я вже є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРІЄВА О.О. Утрималася.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

ДОВГИЙ О.С. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

Дякую дуже всім, хто за, колеги.

Обіцяю тим, хто утримався правки доопрацювати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, ставити на голосування вашу пропозицію?

ДУБНОВ А.В. Ви ж щойно сказали, що неможна.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пропозицію на доопрацювання. Не на "дешку", а на опрацювання.

ДУБНОВ А.В. Звичайно, ставте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але рішення прийнято, всі проголосували за рішення. Тому...

ДУБНОВ А.В. Так ви скажіть, як за Регламентом. Якщо можна, то ставте, якщо ні, то ні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви ж бачите, що у нас 3 голоси тільки утрималися.

Колеги, дякую.

Пані Яно, скільки голосів?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За – 11. Утрималися – 3. Не голосували – 2.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рішення прийнято.

Переходимо до 3-го, 4-го та 5-го питання.

Колеги, у нас у порядку денному три законопроекти, що стосуються самоврядування у сфері охорони здоров'я. Це урядовий законопроект по

самоврядуванню у сфері охорони здоров'я в Україні (реєстраційний номер 10372). Це законопроект про медичне самоврядування (реєстраційний номер 10372-1), поданий народним депутатом України Климпуш-Цинцадзе Іванною Орестівною та іншими народними депутатами (разом 11 народних депутатів). Та проект Закону про лікарське самоврядування (реєстраційний номер 10388), поданий народним депутатом України Савчук Оксаною Василівною.

З'явилася Оксана Василівна? Тоді ми третій будемо обговорювати без автора, на жаль.

Усі три законопроекти були попередньо опрацьовані та розглянуті на засіданні підкомітету з питань охорони здоров'я. Напрацьовані пропозиції за результатами опрацювання законопроектів були вам розіслані для попереднього ознайомлення.

З огляду на те, що усі три законопроекти взаємопов'язані і стосуються одного питання, тобто фактично є альтернативними, пропоную такий порядок їх розгляду: надаємо 3 хвилини авторам законопроектів для їх представлення; потім 3 хвилини голові підкомітету з питань охорони здоров'я для озвучення пропозицій підкомітету щодо цих законопроектів; надалі по 3 хвилини представникам Міністерства охорони здоров'я, Національної служби здоров'я України для озвучення їх позицій щодо цих законопроектів, а також за бажанням іншим учасникам; і далі перейдемо до обговорення. Пропоную обмежитися трьома виступами по 3 хвилини. Прохання писати в групу комітету.

Колеги, немає заперечень проти такого розгляду? Якщо немає, єдине, я би просив всіх, якщо члени комітету не проти, Іванна Орестівна поспішає на наступне засідання, якщо ви не проти, я пропоную надати спочатку слово автору альтернативного законопроекту Іванні Орестівні Климпуш-Цинцадзе, якщо ви не проти, а потім заслухаємо Міністерство охорони здоров'я по всіх законопроектах.

Колеги, немає заперечень?

Іванно Орестівно, будь ласка, у вас 3 хвилини.

КЛИМПУШ-ЦИНЦАДЗЕ І.О. Дякую, пане Михайле. Дякую, колеги.

Я смію запропонувати вам, може, на майбутнє десь врахувати досвід нашого комітету, коли у нас підключаються колеги з інших комітетів, автори законопроектів, ми переважно ставимо питання до розгляду наперед для того, щоб їх не затримувати, цінуючи їх час. Але я дякую за цю можливість.

Я, звичайно, не зовсім так готова була розглядати, було би, напевно, правильно, щоб уряд спочатку представив свій законопроект. Бо, насправді, я би просто додала тоді до того, що ми концептуально інакше дивимося з урядом на сам процес самоврядування.

І відмінність нашого законопроекту полягає саме в тому, що ми пропонуємо самоврядну систему, яка має протягом якогось часу (і ми готові обговорювати, скільки часу, в який спосіб і як можна доопрацьовувати цю систему) вийти на уже такі національні, хочете, називайте це асоціаціями, ми це саме таким чином пропонуємо, або це "палати" як пропонує урядовий законопроект, які би вже могли далі регулювати царину медичну, там доступу до медичної професії зокрема чи у подальшому її розвитку в медичній професії і таке інше.

І засаднича відмінність нашого підходу полягає саме в оцих кількох принципах добровільності участі медичних працівників в тій чи іншій самоврядній організації медичних працівників, можливість існування різних конкуруючих між собою самоврядних таких організацій, свободи вибору, яку ми гарантуємо для медичних працівників для того, щоб долучатись до тої чи іншої самоврядної організації. І рівні можливості для всіх цих об'єднань конкурувати в тому, щоб потім разом створити національну організацію самоврядування в тій чи іншій царині. Тут можна знову ж таки обговорювати: чи це може бути за напрямком професійним, чи ще в який-небудь спосіб організована ця національна організація медичного самоврядування.

На нашу думку, без того, щоб врахувати ці засадничі підходи, принципи, саме самоврядні принципи до формування наступної системи, нам буде досить складно говорити про те, що ми дійсно створили медичне самоврядування, віддавши медичному самоврядуванню велику кількість повноважень від держави.

Я дякую вам, пане Михайле, що ми сьогодні мали можливість поспілкуватися і з представниками Міністерства охорони здоров'я, і з вами, і з представниками громадських організацій. Мені видається, що в результаті цієї розмови стало зрозуміло, що законопроекти, власне ті підходи, вони можуть доповнювати один одного, тому що те, що пропонуємо ми, воно могло би стати основою для створення, подальшого створення реальних самоврядних організацій, а не організацій, які би просто були призначені самоврядними або формувалися за принципом, вибачте, дозволю собі так сказати, ми так сьогодні трошки про це говорили, ну, таких призначених профспілок радянського типу.

Тому мені здається, що було би доречно опрацювати спільно з авторами, з колегами з Міністерства охорони здоров'я, з представниками вашого комітету, опрацювати те, в який спосіб додати до урядового законопроекту попередні шаблі того, як це самоврядування має бути створене в Україні, так, як воно створювалося і протягом десятиліть насправді, а деколи і століть в інших країнах, але ми розуміємо, що у нас такого часу немає, тобто обмеживши це розумним проміжком часу, ми в законопроекті пропонуємо 3 роки, це можливо знову ж таки обговорювати, і після того доопрацювати також разом всім спільно додаткові запобіжники і механізми в тій частині, яка пропонується урядом, до того, як не дозволити монополізувати ці самоврядні палати, які би справді були самоврядними, тими чи іншими окремими особистостями. І ми сьогодні теж зрозуміли, що є необхідність доопрацювання цих запобіжників, які пропонуються в урядовому законопроекті.

Тому я не зовсім представляю свій зараз законопроект, а вже пропоную певний варіант того, як би можна було системно попрацювати разом. І мені видається, що це потрібно робити не до другого читання, а власне пробувати пропрацювати це у вигляді доопрацьованого законопроекту ще на етапі першого читання.

Більше того, урядовий законопроект говорить про те, що всі пропозиції увійдуть в силу після воєнного стану, що означає, і я згодна з цим, і я вважаю, що зараз насправді, і я здивована була, коли уряд запропонував свою ініціативу і тільки в реакцію пропонувала свою. Бо я вважаю, що зараз під час дії воєнного стану це, напевно, не той елемент політики, який є нагальним.

Але це дозволяє нам зараз попрацювати спільно, знайти там, визначити для себе якийсь певний проміжок часу, протягом якого ми могли би вийти на спільне бачення і спільне розуміння, як додати елементи саме того, як сформувати дійсні самоврядні організації, як обмежити і гарантувати неможливість монополізації цих організацій у варіанті тому, який пропонує уряд. І вийти дійсно на пропозицію, яка би задовольняла і потреби медичних працівників, і потреби пацієнтів, і давала би можливість розвиватися медичній галузі повноцінно і конкурувати з іншими країнами.

Ще одне речення дозволю собі. В Європейському Союзі немає загального регулювання медичного самоврядування і це дозволяє нам врахувати наші особливості і максимально спробувати долучити дієвий європейський досвід, але одночасно не калькувати його у нашій системі.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Іванно Орестівно.

Я все ж таки думаю, що якщо ми спільно з вами поспівпрацюємо, як казали сьогодні на робочій нараді, то я думаю, якщо не поспішати з підготовкою до другого читання, я все одно впевнений, знаючи вашу раціональність у підходах до законопроектів, я думаю, що ми спільно

напрацюємо. Це моя особиста думка, до речі, ми будемо слухати Міністерство охорони здоров'я, але я думаю, що у нас буде час, щоб доопрацювати слухні ваші зауваження і знайти по них якусь таку спільну, задовольняючу редакцію до другого читання. Тобто 116-у ми все одно будемо пропонувати проголосувати.

Іванно Орестівно, я зараз просто кажу, що як варіант. Але давайте почуємо уряд, бо це законопроект уряду, вони мають зараз висловити свої зауваження або застереження, або пропозиції.

Прошу, Вікторе Кириловичу, ви будете доповідати?

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу, мені треба позицію міністерства до законопроекту Іванни Орестівни чи...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, до свого, до урядового, Вікторе Кириловичу, до урядового.

ЛЯШКО В.К. Окей. Дякую.

Шановні народні депутати, дуже дякуємо, що дане питання вже у порядку денному комітету. Хотів би наголосити, що цей законопроект пройшов нелегкий шлях погоджень, розпочинаючи з громадських обговорень, проводячи "круглі столи", зустрічі у комітеті Верховної Ради, і пройшов всі погодження з центральними органами виконавчої влади, враховано велику кількість зауважень, пропозицій. І Міністерство охорони здоров'я було, є і буде відкритим до конструктивного діалогу. Але ми наполягаємо на тому, щоб вже цей діалог перевести виключно у конструктив, тому що до цього 15 років навколо самоврядування у сфері охорони здоров'я йшли концептуальні розмови про те, як було б краще побудувати цю систему в Україні, і жодного разу, ну, один раз доходило до практики, яка завершилась невдачею.

Зараз ми пропонуємо сконцентруватися саме на урядовому законопроекті, який пройшов велику кількість обговорень, і пробувати його підтримувати і на комітеті, і в стінах Верховної Ради, для того щоб

консолідовано прийняти рішення, яке дозволить реально запуснути у нас в країні на законодавчому рівні самоврядні організації, а також створити правові підстави для того, щоб ми могли делегувати працівникам сфери охорони здоров'я, які об'єднані в ці самоврядні організації, окремі функції, які на сьогодні здійснюють органи державної влади.

Я хотів би сказати, що в більшості країн Європейського Союзу прийнято закони, які регулюють самоврядування у сфері охорони здоров'я. Ми вивчали досвід великої кількості і нічого не скалькульовано. Оскільки, якщо ми навіть спілкуємося з міністрами і колегами, які сьогодні очолюють відповідні міністерства в Європейському Союзі, вони всі говорять: "Ми готові розказати, як воно працює у нас в країні". Але ніхто не готовий сказати, як воно було на етапі створення і як вони до цього дійшли. Тому що ми розуміємо, що досягнути того рівня роботи самоврядних організацій в сфері охорони здоров'я, які є в Європейському Союзі, повинні будуть пройти покоління. Але ми можемо чекати і дискутувати над тим, як би краще було, а можемо розпочати працювати уже сьогодні.

І ми сьогодні пропонуємо підтримати наш законопроект, який передбачає створення організацій професійного самоврядування, які називаються "палати". І ми палат передбачаємо 5 – це також були дискусії і це консенсус, який досягнутий сьогодні в професійній спільноті. Це палата лікарів сімейної медицини. Палата лікарів-спеціалістів. Палата стоматологів. Палата сестер медичних і медичних братів. І палата фармацевтів.

Тому я пропоную, прошу, точніше, підтримати даний наш законопроект. І Міністерство охорони здоров'я готове в подальшому до активних і конструктивних дій для того, щоб доопрацювати даний законопроект у разі його позитивного прийняття у першому читанні.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, шановний Вікторе Кириловичу.

Національна служба здоров'я.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. А рішення підкомітету?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так-так. Прошу, Максиме Вікторовичу. Вибачте.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Колеги, було засідання підкомітету у вівторок з приводу опрацювання 10372, 10372-1 і 10388, і рішенням підкомітету було рекомендовано комітету прийняти законопроект міністерства 10372.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Максиме Вікторовичу, прочитайте рішення, будь ласка.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Прийняти 10372 з урахуванням доопрацювання міністерства, з урахуванням таблиці, наданої міністерством.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто по 116-й, так?

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Так-так, по 116-й.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Національна служба здоров'я України.

ГУСАК Н.Б. Доброго дня, шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати. Національна служба здоров'я України підтримує законопроект, поданий Міністерством охорони здоров'я. Ми також будемо спостерігати за пропозиціями, як вони будуть розглядатися. І маємо там невеличкі технічні, то в робочому порядку також передамо у комітет.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Наталіє Борисівно.

Колеги, зауважень до нас не надійшло ні від однієї структури, я маю на увазі, ні від Офісу Уповноваженого з прав людини. А! Є зауваження. Вибачте. Давайте я вам зачитаю. Вони надіслані вам? Якщо дозволите, я не буду зачитувати, всі бачили ці зауваження від Офісу пана Лубінця.

Від інших стейкхолдерів зауважень не не було: ні від Ради національної безпеки та оборони, ні від інших стейкхолдерів.

Єдине, від пацієнтських організацій і громадських організацій є щось додати по трьох законопроектах? Немає.

Тоді запрошую, у нас записався... Хтось тільки що просився.

А, Оксано Олександрівно, прошу, у вас 3 хвилини.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайлоє Борисовичу.

Проект Закону про самоврядування у сфері охорони здоров'я необхідний дійсно для подальшого розвитку медичної системи в Україні. Бо зміна ще радянських принципів і підходів вкрай на часі необхідна. Про важливість прийняття такого закону немає навіть сенсу дискутувати, адже всі ми розуміємо, що він дійсно потрібен. Проте варто говорити про деякі деталі знову ж таки, щоб ми не занадто зарегулювали дане питання і створили дійсно дієву систему.

Перше. Віктор Кирилович зараз озвучив те, що 5 палат. У мене тут буде невеличке питання, почути бачення, якою буде палата лікарів-спеціалістів, куди, як я розумію, все ж таки мають входити і кардіологи, і травматологи, і неврологи, тобто всі лікарі. Також туди повинні входити і фахівці з вищою немедичною освітою такі, як фахівці з реабілітації. Це, мені здається, дуже велика така абсолютно різних спеціалістів палата, куди мають вони входити.

Як на мене, то є доцільність обговорити концепції. Щодо самоврядних організацій, закладено все ж таки в альтернативному законопроекті 10372-1, де медичний працівник має право обирати самоврядну організацію, що створює конкуренцію на противагу, наприклад, однієї палати, яку не можна змінити. Проте в такому випадку слід чітко прописати вимоги все ж таки та правила та створити обмеження щодо кількості створення таких самоврядних організацій. Тобто це така пропозиція на обговорення.

Дуже гарною нормою є впровадження свідоцтва про правильне впровадження діяльності у сфері охорони здоров'я та створення реєстру людських ресурсів сфери охорони здоров'я, що є надзвичайно важливим. Я підтримую дійсно цю ідею.

Так само гарною нормою є перелік вичерпних підстав для припинення чи призупинення дії свідоцтва, який закріплений на рівні закону. Але є питання, яке також мене турбує, це підстави для притягнення до професійної

відповідальності, внаслідок яких можуть застосовуватися різні види покарання. На рівні закону дуже резонно прописати ці підстави: належне або неналежне виконання. І так само немає конкретики, за який саме проступок, яке саме може бути покарання. Все це має бути деталізовано за логікою законопроекту у положенні про етичну комісію. У такому вигляді, як прописано у статтях 25, 26, це більше нагадує такі каральні методи і можливість боротися з нелояльними лікарями. Тому моя пропозиція: все ж таки давайте ми чітко пропишемо всі ці відповідальності і норми, які мають бути.

До того ж буде дивно, якщо в етичній комісії у нас не буде, наприклад, лікаря-травматолога, а комісія розглядатиме питання невиконання таким лікарем своїх обов'язків, бо, при всій повазі, точно там, де не буде лікарів усіх спеціальностей, це буде якось дисонанс викликати.

Далі, щодо оплати. Перше, у законопроекті 10372 чітко визначено, що сума щорічного внеску не може перевищувати розмір прожиткового мінімуму для працездатної особи. Таке обмеження – добре, супер. Проте немає у нас обмеження щодо граничної суми винагороди для голови вищої палати, членів ревізійної комісії, етичної комісії і так далі. І це може мати такі негативні наслідки, адже якщо йти логікою законопроекту про створення цих п'яти або чотирьох, там як, палат і обов'язковість участі у них, то така палата, яка у нас буде найбільша, буде надзвичайно великою, і винагорода там теж буде не співпадати, наприклад, з палатою сімейних лікарів або ще інших. Тут мають бути запобіжники у вигляді граничної суми.

Далі, про оплату ще один коментар. Я не бачила коментаря від омбудсмена. Михайле Борисовичу, може, він у вас є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Він у вас є. Пані Оксано, перевіряйте свою пошту, будь ласка. Я особисто бачу відбірку, що вам надіслано це все.

ДМИТРИЄВА О.О. Добре, Михайле Борисовичу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ДМИТРИЄВА О.О. Ну, я все одно прокоментую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ДМИТРИЄВА О.О. Стаття 27 проекту закону, у проекті чітко зазначено, що особа може подати скаргу на розгляд етичної комісії, сплативши при цьому збір у сумі, визначеній у положенні про етичну комісію, але розмір такої суми не може перевищувати 10 відсотків розміру мінімальної заробітної плати. Тобто якщо у нас бабуся якась, наприклад, захоче надалі отримувати медичну допомогу чи хтось порушить її права як пацієнта, платити за звернення, у нас є дійсно Офіс омбудсмена, куди щоденно приходять сотні скарг і за право їх подати не платять. Я розумію, що скарг буде дуже багато, але завдання самоврядної організації все ж таки працювати з ними.

І наостанок. Може, я, знов же таки, не побачила, але найголовніше, чого не має в цьому законопроекті, це обов'язкового страхування відповідальності медичних працівників. Це все ж таки було основою цього законопроекту, і це має бути страхування, має бути обов'язковим.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Максиму Вікторовичу, у мене прохання, колеги (Артеме Васильовичу і Валерію Олексійовичу), якщо дозволите, я би попросив підкомітет, бо там вже є вже погоджені практично зауваження до другого читання, практично все, про що казала Оксана Олександрівна, воно ж є в тих зауваженнях, які підкомітет розглядав.

Максиму Вікторовичу, у вас з собою ці зауваження?

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Вони викладені. Артем Васильович викладав їх у групу комітету.

ДМИТРИЄВА О.О. То зовсім не ті, Михайле Борисовичу.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Ті, що опрацьовані, вони є в групі комітету.

ДМИТРИЄВА О.О. Це інші.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Артеме Васильовичу, прошу, ви як ідейний керівник цього проекту, вам слово.

ДУБНОВ А.В. Я дуже коротко. Колеги, згодний з паном міністром, що багато років ми говоримо про це, обговорюємо концепції, підходи, дивимося на закордонний досвід. І, на жаль, все ж таки маю визнати, що ідеальної системи ніде в світі поки що немає. Вони працюють на національному рівні по-різному, є більш вдалі моделі, є менш вдалі моделі. Але поки ми не почнемо, нічого не буде.

Тому я абсолютно підтримую законопроект, поданий Кабінетом Міністрів.

Дякую їм за дуже тісну співпрацю, за конструктив. І впевнений, що всі зауваження, які є від народних депутатів, від громадськості, від стейкхолдерів, ми зможемо абсолютно спокійно врахувати до другого читання, як ми і обіцяли на минулому законопроекті, який проголосували.

Тому моя особиста думка, з мотивів я скажу, що я буду голосувати "за". Я думаю, що ця реформа на часі. Ми спеціально, аби не стартувати її під час дії правового режиму воєнного стану, ми її відстрочуємо через рік, тобто коли закінчиться, дай боже, війна, ми зможемо підпрацювати і підзаконку, і нормативні акти, які потрібні, і спокійно увійти, назвемо це, в пілотний проект з палатою стоматологів і палатою фармацевтів, відпрацювати там всі дитячі помилки і потім вже перейти до найбільшої палати спеціалістів.

Тому, колеги, я прошу підтримати. Ця реформа досить важка, але ця реформа, яку ми маємо зробити задля кращої медичної допомоги нашим пацієнтам, раз, задля (правильно Оксана сказала) можливості, єдиної можливості застрахувати свою відповідальність лікарям, тому що такої можливості, якщо ви не знаєте, в Україні немає. І будь-який хірург чи лікар, який підходить до пацієнта, не покриває ризику, які можуть виникнути по його вині чи не по його вині, тому я – за і закликаю колег підтримати. Якщо будуть якісь конструктивні зауваження, ми відкриті. Ми проводили цих

робочих груп, я не знаю, з кілька десятків, тому запрошую всіх після першого читання, дай боже, пройде зал, доопрацювати його до другого читання.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Валерій Олексійович Зуб.

ЗУБ В.О. Доброго дня, шановні колеги.

Дякую, Михайле Борисовичу.

Я теж хочу сказати, що дійсно дуже потрібний законопроект, і я це можу підтвердити тим, що я як голова Національної асоціації онкологів України, ми це питання в нашій асоціації декілька раз піднімали і обговорювали, і теж були присутні на цих робочих групах. Тому прийняття закону, от уточнення від Асоціації онкологів сприймається, і точно його потрібно найближчим часом проголосувати і вже приймати.

Але все ж таки декілька моїх пропозицій. По-перше, я хочу сказати, що наша пропозиція, знову ж таки від асоціації: все-таки не чекати закінчення військового стану, і все-таки я пропоную, щоб цей законопроект запрацював ще раніше. Щоб не було так, як у нас там з першим сьогодні чи другим законопроектом, коли ми піднімали в часі. Я скажу, що медична спільнота і взагалі суспільство уже дозріло, скажемо, до прийняття цього законопроекту. І я не думаю, що будуть якісь суттєві там перепони для того, щоб його прийняти, щоб він запрацював раніше.

Згідно законопроекту реєстр повинен бути створений протягом шести місяців після прийняття закону, реєстр людських ресурсів у сфері охорони здоров'я протягом шести місяців. І я думаю, що з тих пір можна буде уже і почати формувати сам, виконувати сам закон. Ну, це те, що перша моя пропозиція, і я буду вносити цю пропозицію до другого читання.

Друга моя пропозиція – все-таки не розділяти сімейних лікарів і лікарів-спеціалістів, тому що це всі лікарі. Сьогодні він лікар-спеціаліст, завтра він сімейний лікар, і таких прикладів у нас дуже багато. Тому я не

бачу в цьому необхідності, в розділенні цих палат, мені здається, що це повинна бути спільна палата. Я знову ж таки буду вносити цю пропозицію і теж прошу...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, це є в пропозиціях колеги Дубнова і Міністерства охорони здоров'я, тому воно є. Ви праві, теж підтримую, це якраз обговорювалось.

Артеме Васильовичу, я просто сподіваюсь, він колегам розіслав, бачите, не всі уважно читали...

ДУБНОВ А.В. Стверджую, що ця позиція є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Я ж кажу, це просто колеги уважно прочитали.

ЗУБ В.О. Якщо це вже враховано, тоді мій голос...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, це ще не враховано, але є вже така пропозиція від Артема Васильовича.

І наскільки я розумію, Артеме Васильовичу (правильно?), Вікторе Кириловичу, воно ж погоджено із Міністерством охорони здоров'я і з стейкхолдерами, громадськістю. Правда чи ні?

ДУБНОВ А.В. Наскільки я розумію, то так.

ЗУБ В.О. І ще одне питання, я хотів би теж підняти, це військові лікарі, військові медики. Як воно в межах цього законопроекту взагалі розглядається, не розглядається, що вони залишаються поза цим законом? Я ніде не зустрів у цьому законопроекті, можливо, це як бути з ними, чи вони теж підпадають під дію цього закону чи ні?

Ну, от в принципі у мене все, всі мої питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Валерію Олексійовичу.

Ольго Анатоліївно, на жаль, у нас ліміт, квота трьох виступаючих закінчена.

Я надаю слово автору альтернативного законопроекту.

Іванно Орестівно, ви піднімали руку. Прошу.

КЛИМПУШ-ЦИНЦАДЗЕ І.О. Дуже дякую.

Колеги, іще раз, я дозволю собі просто пояснити засадничу річ. Для того, щоб це було реальним медичним самоврядуванням, спосіб формування чи-то палат, чи не має значення, як ви це сформуєте, має бути на засадах самоврядування. На жаль, той спосіб, який пропонує урядовий законопроект, – створити ці палати, він має дуже мало спільного з реальними засадами демократичного представництва і самоврядування.

Тому я би дуже сильно просила колег і членів комітету розглянути можливість все-таки створити робочу групу з представниками групи нашої, яка готувала альтернативний законопроект, і доопрацювати, створити "дешку" і до першого читання вже запропонувати, по-перше, реальні принципи, засади самоврядного формування, самоврядування (вибачте за тавтологію) медичного, а також доопрацювати ті речі, про які ви можливо домовилися між собою, от я так розумію, з Міністерством охорони здоров'я, сьогодні знову ж таки на цій нашій з вами робочій нараді ішлося про те, що є і інші речі, які потребують доопрацювання через те, що урядовий законопроект на диво віддає цьому так званому (дозволю собі так все-таки сказати) самоврядуванню, віддає величезну кількість повноважень держави, яку незрозуміло як потім держава зможе контролювати, і не пропонує ніяких запобіжників проти зловживань цими повноваженнями, а це дуже ризикована історія. І тому, мені видається, що попри всю довготривалу історію цього законопроекту і обговорення, і публічні обговорення, до речі, в яких ми брали участь, я провела для того, щоб зробити свій законопроект, я провела понад тисячу, анкетування понад тисячі лікарів у різних країнах, у різних регіонах різних фахівців для того, щоб зрозуміти, що їх найбільше влаштовувало. Але це жодним чином не відображено ні в пропозиціях, ні наші там пропозиції, які ми надсилали, лікарі надсилали до Міністерства охорони здоров'я в процесі публічного обговорення.

Тому, мені видається, що було б правильно саме попрацювати, визначивши можливо конкретний проміжок часу, протягом якого ми би

хотіли вийти на цей спільний законопроект – чи-то місяць, чи-то два тижні, чи-то шість тижнів, і власне кажучи, обмеживши самих себе в цьому напрацюванні по часу, вийти на спільний законопроект і вже його виносити на перше читання.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Іванно Орестівно.

Я пропоную надати слово Міністерству охорони здоров'я, щоб підвести підсумки обговорення і потім уже переходити до голосування.

Вікторе Кириловичу, будь ласка.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, я вчергове повторюся, що давайте підтримаємо урядовий законопроект, який напрацьовувався спільно з членами комітету, і потім на рамках доопрацювання до другого читання створити робочу групу в комітеті і конструктивно над цим працювати.

Бо питання відкликання і нової робочої групи затягне нас у чергові дискусії над конкретними питаннями, які не матимуть механізму прийняття рішень. Оскільки вже чітко регламентом передбачено, як надаються правки до другого читання, і як воно дає можливість рухатися вперед шляхом голосування в комітеті, це єдиний механізм, як рухатися вперед. Бо ми маємо негативний досвід, на жаль, по розгляду попередніх законопроектів, коли відкликається, немає юридичного механізму, яку правку, як його включати, і це призводить виключно до дискусій за "круглим столом", черговими листами, черговими зверненнями асоціацій, яких величезна кількість сьогодні по одній спеціальності, і які приймають ті чи інші рішення.

Пропоную рухатися так, як це передбачено Регламентом роботи Верховної Ради.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу, ми вас почули.

Але, Вікторе Кириловичу, хотів би від вас таке підтвердження – оце, те, що ми в 116-у зібралися додавати, це ж напрацьовано разом з Міністерством охорони здоров'я? Оці всі додатки, будемо так казати.

ЛЯШКО В.К. Питання в тому, що Міністерство охорони здоров'я відкрито до співпраці, і заявлені політичні пропозиції воно старається підтримувати в подальшому на відміну від деяких фракцій, на які запрошується міністр охорони здоров'я перед голосуванням у Верховній Раді, і те, що відбувається потім у Верховній Раді, не відповідає домовленостям, досягнутих на засіданнях фракцій.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я сподіваюся, ви це про ОПЗЖ зараз кажете?

ЛЯШКО В.К. Я кажу про певні фракції, щодо законопроектів, на засіданні яких міністр особисто брав участь перед голосуванням у залі, де досить довго обґрунтовував кожен позицію і кожен абзац певний у законопроекті.

Тому у мене прохання: ми напрацьовували певні речі, ми говорили про те, що після прийняття урядом законопроекту і реєстрації його у Верховній Раді ми готові включитися у конструктивну роботу на базі парламенту, зокрема комітету, де є чіткий механізм, як враховувати чи не враховувати ту чи іншу позицію як від лікарів, так і від народних депутатів, від асоціацій шляхом голосування.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Колеги, у нас...

КЛИМПУШ-ЦИНЦАДЗЕ І.О. А можна запитання уточнююче, пане Михайле? Ви говорите про напрацьовані вже там пропозиції по 116 статті. Очевидно, ці напрацьовані пропозиції не включають жодної пропозиції з альтернативного законопроекту. Я ж правильно це розумію?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так вони ж ще ж не голосуються, Іванно Орестівно.

КЛИМПУШ-ЦИНЦАДЗЕ І.О. Я розумію це.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я вам сьогодні зранку, Іванно Орестівно, дозвольте, ви ж задали питання, дозвольте відповісти. Дивіться, це ще не вирішені питання, і це що я пропонував сьогодні вам і вашим помічникам зранку, коли ми збиралися разом, що у нас є точно час, щоб знайти концепцію того, що ви там дуже доцільно багато чого пропонуєте, я ж не кажу, що ви щось погане там запропонували у своєму законі, але щоб знайти там вже зважену позицію, у нас для того є час і 116 стаття. Оце була моя пропозиція особисто вам сьогодні зранку. І зараз я почув від міністра приблизно таку саму пропозицію, що у нас до другого читання є можливість по 116-ій змінити навіть постатейно, якщо ми по чомусь знайдемо спільну мову, всі, уряд у першу чергу як автор законопроекту, депутати профільного комітету, ви як автор альтернативного законопроекту, громадські організації.

І тому я особисто на бік уряду зараз тут, підходжу на їхню пропозицію, що до другого читання у нас точно є час і всі запобіжники, всі зауваження виправити. І дуже вас запрошую, як голова комітету прийняти безпосередню участь у цих обговореннях при підготовці до другого читання. А в першому читанні, Іванно Орестівно, ви ж розумієте, що у нас зараз дуже важко, мала кількість законів проходить через Верховну Раду, і є можливість, щоб у травні цей закон пройшов перше читання, а далі, з вашою допомогою зробити його, відшліфувати його до другого читання, щоб він був дійсно робочий. І я тут чую Валерія Олексійовича Зуба, який каже, що дійсно там якісь речі там відкладати, може, якісь норми закону раніше ввести, якісь пізніше, і там ваша пропозиція, що не 3 роки, а, може, менше. Тобто тут різні є моменти, які можна в рамках робочої групи до другого читання підготувати.

Я особисто зараз, я не за колег кажу, не за рішення комітету, я особисто за думку Міністерства охорони здоров'я і шановного Віктора Кириловича, він має рацію в цьому випадку.

Колеги, пані Олю, на жаль, вибачте, але бачите, тут колеги не підтримують дати...

СТЕФАНИШИНА О.А. Добре. Я звикла, що це відбувається.

У мене питання. Я не розумію, за що ми зараз будемо голосувати?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За перше читання урядовий законопроект 10...

СТЕФАНИШИНА О.А. Тобто не той текст, який Артем сьогодні вислав в чат?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, ні. Ми голосуємо за той текст, який подав уряд, і вносимо в 116 статтю одразу ті речі, про які була знайдена спільна мова. От я зараз зачитаю, а ви почуєте, яке рішення, пані Олю. Добре? Дякую.

Колеги, вношу пропозицію: за результатами розгляду та обговорення законопроектів пропоную підтримати пропозицію підкомітету з питань здоров'я та рекомендувати Верховній Раді за результатами розгляду в першому читанні прийняти проект Закону про самоврядування у сфері охорони здоров'я України (реєстраційний номер 10372) за основу з урахуванням пропозицій комітету, що були попередньо надіслані нашим колегою Артемом Дубновим, та інших законодавчих актів, що не були предметом розгляду в першому читанні відповідно до частини першої статті 116 Регламенту Верховної Ради України.

У зв'язку з ухваленням рішення щодо підтримки урядового законопроекту (реєстраційний номер 10372) рекомендувати (колеги, я ж зачитую, ми ж голосуємо потім), Верховній Раді відхилити депутатські законопроекти про самоврядування у сфері охорони здоров'я України (реєстраційний номер 10372-1) та про лікарське самоврядування (реєстраційний номер 10388).

Співдоповідачем із зазначеного питання при розгляді його на пленарному засіданні Верховної Ради України визначити (саме співдоповідачем, бо доповідати буде уряд по законопроекту, це урядовий законопроект) народного депутата України Дубнова Артема Васильовича.

Доручити секретаріату здійснити техніко-юридичне опрацювання схвалених комітетом пропозицій до урядового законопроекту 10372 та оформити відповідно до ухвалених комітетом рішень висновки комітету на законопроект та проект постанови Верховної Ради про прийняття його за основу.

Колеги, прошу підтримати та проголосувати.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, я дуже перепрошую, але дуже важливо. Якщо ви хочете отримати підтримку фракції "Голос", все-таки я хочу для себе чітко зрозуміти. Ми голосуємо зараз за текст, який буде внесений у вигляді...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дві поправки.

СТЕФАНИШИНА О.А. ...на перше читання. Це у вигляді тому, який подав уряд, чи у вигляді тому, як подав Артем Васильович? І на сайті Верховної Ради перед першим читанням. Яка версія зараз?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, все, я вам поясню зараз, я зрозумів ваше запитання. Ми вносимо те, як подав уряд, з урахуванням 116 статті відразу, так само, як ми робили про медичний канабіс, так само, як ми робили про громадське здоров'я.

СТЕФАНИШИНА О.А. Тобто версія буде на перше читання та, яка у нас сьогодні в комітеті в чаті була, правильно?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. В комітеті, так.

СТЕФАНИШИНА О.А. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Просто текст ми не змінюємо...

ДУБНОВ А.В. Та ні, текст буде урядовий.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, урядовий текст і всі висновки у 116-й додані, як ми робили з медичним канабісом і як ми робили з громадським здоров'ям, якщо ви пам'ятаєте, пані Олю.

СТЕФАНИШИНА О.А. Тобто текст буде урядовий? Але...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Але зі змінами, які вам надіслав Артем Васильович.

КЛИМПУШ-ЦИНЦАДЗЕ І.О. Ну, не може бути такого на перше читання, пане Михайле.

ДУБНОВ А.В. Таблицею.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Таблицею.

ДУБНОВ А.В. Змін, які узгоджені комітетом. Текст буде, який зареєстрований.

СТЕФАНИШИНА О.А. Коротше, що в результаті ухвалить Верховна Рада, коли пройде голосування, текст уряду чи текст сьогоднішній?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, 116-у статтю, текст урядового законопроекту, і таблицю, яку ми надаємо до другого читання, так само, як ми робили з медичним канабісом, з громадським здоров'ям. Ми нічого не змінили, це так, як ми знайшли згоду тоді на останній нараді, яку проводив уряд з цього приводу. Так само згадайте, як ми робили це з...

ДУБНОВ А.В. Пане голово, давайте голосувати.

СТЕФАНИШИНА О.А. Добре, давайте голосувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це погоджене рішення.

За результатами розгляду та обговорення законопроектів прошу голосувати. 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. Довгий.

Дубіль.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Утрималася.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дивіться, колеги, я, на жаль, не маю розуміння, як це буде виноситися в зал і за що ми будемо голосувати. Мені не дали слова сказати нічого про цей законопроект. Тому наразі я – утрималася.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Почули, пані Олю.

Пані Яно, будь ласка, оголосіть результат.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За – 11. Утрималися – 2. Не голосували – 2.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного питання.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Перепрошую, троє не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре.

Шосте питання порядку денного. Про стан виконання Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020-2023 роки та рекомендації комітетських слухань на тему: "Протидія туберкульозу в умовах пандемії, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2.

Колеги, це питання розглядається сьогодні за пропозицією нашої колеги народного депутата України Булах.

26 квітня до комітету надійшов лист від Міністерства охорони здоров'я з проханням зняти з контролю щоквартальне інформування про стан виконання цих рекомендацій у зв'язку з відміною карантину щодо COVID-19 та звіт щодо виконання заходів, передбачених Державною стратегією розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020-2023 роки.

Ці матеріали були розіслані вам для попереднього ознайомлення. З проханням про зняття з контролю цього питання до нас зверталися і деякі обласні державні адміністрації. Тому сьогодні ми заслуховуємо це питання в порядку контролю і за результатами ухвалимо відповідне рішення.

Пропоную такий порядок розгляду питання. Спочатку надамо слово ініціатору розгляду питання голові профільного підкомітету народному депутату Булах Ладі Валентинівні, з регламентом до 3 хвилин. Потім 5 хвилин для інформування представниками Міністерства охорони здоров'я. Далі по 3 хвилини, за бажанням, представнику Національної служби здоров'я України та Апарату РНБО. І перейдемо до запитань, виступів від народних депутатів членів комітету. Пропоную обмежитись, традиційно, 3 виступи по 3 хвилини на запитання.

Колеги, немає заперечень проти такого порядку розгляду?

Пані Ладі, прошу вам слово, 3 хвилини.

БУЛАХ Л.В. Мені навіть не треба 3 хвилини. Шановні колеги, у мене всього-на-всього пропозиція зняти питання щоквартального інформування обласними державними адміністраціями про виконання рішень комітету. Пам'ятаєте, ми проводили з вами всі разом комітетські слухання щодо подолання туберкульозу, і там ми прийняли рішення 14 квітня 2021 року, що всі обласні адміністрації нам щоквартально звітують по виявленню, лікуванню, диспансеризації, тобто в питаннях фтизіатрії і туберкульозу. І вже я пропоную зняти це зобов'язання щоквартального інформування. І ми повинні про це тут колективно проголосувати.

Але перед самим голосуванням, можливо, все ж таки ми заслухаємо звіт Міністерства охорони здоров'я. Тому що і дійсно завершилася трирічна програма, в минулому році програма урядова подолання туберкульозу. І було б доречно заслухати коротенько звіт і потім вже прийняти рішення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Ладо.

До слова запрошується міністр охорони здоров'я Ляшко Віктор Кирилович.

Прошу, Вікторе Кириловичу.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу, ми розіслали членам комітету детальний аналіз виконання, там на 20-и сторінках текст. Якщо є потреба, ми готові зараз представити це рішення. Якщо потреби немає, ми готові поспілкуватися з кожним народним депутатом після ознайомлення з тим звітом, який ми надіслали вам на виконання рішення комітету.

Пропозицію Лади Булах ми підтримуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, треба озвучувати те, що було надіслано?

ДУБНОВ А.В. Ні. Не треба.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Апарат Ради національної безпеки і оборони, у вас є зауваження по цьому питанню?

ДУБОВИЦЬКИЙ С.В. Ні, немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, по цьому питанню ніхто не записувався.

Тому за результатами розгляду та обговорення цього питання вношу пропозицію. Інформацію Міністерства охорони здоров'я України щодо стану виконання Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020-2023 роки та рекомендації комітетських слухань на тему: "Протидія туберкульозу в умовах пандемії, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2", взяти до відома.

Проінформувати Кабінет Міністрів України, Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство соціальної політики, обласні державні адміністрації та Київську міську державну адміністрацію про зняття питання з контролю комітету та припинення щоквартального інформування щодо виконання рекомендацій комітету.

Колеги, прошу підтримати та 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.

ДМИТРІЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов Артем Васильович.

Заславський Юрій Іванович.

Зінкевич Яна Вадимівна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 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.
ДУБНОВ А.В. Дубнов – за.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубнов – за. Почули.
ПЕРЕБИЙНІС М.В. Перебийніс – за.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. За.
Радуцький – за.
Стефанишина.
СТЕФАНИШИНА О.А. За.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
Пані Яно.
ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 – за. 3 – не голосували.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.
ДМИТРІЄВА О.О. Михайле Борисовичу, я перепрошую. Там...
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Не чую. Оксано, ми вас взагалі не чуємо.
ДМИТРІЄВА О.О. Михайле Борисовичу, чуєте?
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, так, дуже важко, але зараз краще, так.
ДМИТРІЄВА О.О. Михайле Борисовичу, я за самоврядування не
голосувала, я – за, я підтримую.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. А! Ви підтримуєте самоврядування. Добре.
ДМИТРІЄВА О.О. Так.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. А по цьому питанню, Оксано Олександрівно?
ДМИТРІЄВА О.О. І по цьому – за. Дякую.
РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, тоді виходить 13 – за. Так, я правильно
розумію?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Все. І там тоді додайте в протокол, по самоврядуванню – голос Дмитрієвої.

Сьоме питання порядку денного, про стан розробки підзаконних актів та програм...

БУЛАХ Л.В. Даруйте, Михайле Борисовичу. У мене ще там друге питання, організаційне, проголосувати вже про дату "круглого столу" щодо психічного здоров'я. Можна?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні-ні. Дивіться, це ж не в цьому питанні порядку денного.

БУЛАХ Л.В. Так? Я тоді чекаю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це в "Різному".

Про стан розробки підзаконних актів та програмних продуктів, необхідних для введення в дію Закону України "Про внесення змін до деяких законів України щодо державного регулювання обігу рослин роду коноплі (*Cannabis*) для використання в навчальних цілях в освітній, науковій та науково-технічній діяльності, виробництва наркотичних засобів, психотропних речовин та лікарських засобів з метою розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування" від 21 грудня 2023 року (номер Закону, це вже не законопроект, це Закон 3528-ІХ).

Колеги, це питання розглядається сьогодні за пропозицією нашої колеги народного депутата України Ольги Стефанишиної. Воно порушувалося нею на засіданні комітету 29 березня.

Нагадаю, що 16 лютого 2024 року набув чинності Закон про медичний канабіс і через 6 місяців він має бути введений в дію – 16 серпня 2024 року. Фактично залишилося 3,5 місяці.

Тому сьогодні ми запросили представників МОЗ, МВС, Мінагрополітики, Мінцифри і Держлікслужби, щоб заслухати це питання в порядку контролю. Ми маємо чітко розуміти, на якому етапі зараз розробка

підзаконних актів та програмних продуктів, необхідних для введення в дію цього закону. І чи встигне вона завершитись до визначеної законом дати.

Пропоную такий порядок розгляду питання. Спочатку надамо 3 хвилини ініціатору розгляду народному депутату України Стефанишиній Ользі Анатоліївні. Потім 3 хвилини представникам МОЗ, МВС, Мінагрополітики, Мінцифри, Держлікслужби та ДЕЦ. І перейдемо до запитань, виступів від народних депутатів. Прошу записуватися.

Якщо немає заперечень, переходимо до розгляду питання.

Пані Ольго Анатоліївно, прошу, у вас 3 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую дуже.

По-перше, я хочу подякувати Михайлу Борисовичу за винесення цього питання. Воно дійсно є дуже важливим. І я думаю, багато хто сьогодні спостерігає за його розглядом, тому що всіх хвилювала доля ухваленого законопроекту. Наш інтерес в цьому дуже простий, ми багато боролися за ухвалення цього законопроекту і хотілося б, щоб він був ефективно реалізований.

Друге. Хочу подякувати Міністерству охорони здоров'я і особисто Міністру охорони здоров'я за те, що ви дійсно, і я бачу і знаю, працюєте над імплементацією. Також знаю, що це нелегко, але я бачу, що закон цей може бути реалізований ефективно і вчасно, бо у нас бувають закони, які не мають можливості бути реалізованими, проте по цьому активна робота ведеться, як я бачу.

Хочу сказати, що ми тут сьогодні говоримо в першу чергу про доступ пацієнтів до цих лікарських засобів в результаті реалізації закону, а також ми говоримо і про те, як бізнес працюватиме в цій сфері. Наш комітет і в попередніх питаннях піднімав питання податків, і я думаю, що для нашої держави це хороша можливість також залучати інвестиції в державу і сприяти тому, щоб економіка країни працювала.

Я більше не буду говорити про сам законопроект. Я зараз перелічу питання, які в мене є до цього законопроекту. Якщо не встигну, я заздалегідь записуюся на запитання, будь ласка, занотуйте, щоб я ще встигла це зробити, і прошу органи виконавчої влади, до яких будуть запитання, висвітлити це або в своїх виступах, або після.

Перше питання стосується 770-ї Постанови про перенесення переліків. Я дуже прошу розказати, яка там ситуація. Це дуже важливо. І це перша постанова, яку всі дуже очікують.

Друге. Під час проекту закону, коли він ішов через Раду, МВС наполягало на тому, щоб визначення міста концентрації ТГК здійснювалося в лабораторіях і підприємствах, що належать до сфери управління центральним органом виконавчої влади, я так розумію, що це МВС. Я би просила, і це прошу вважати депутатським запитом або сьогодні відповісти, повідомити кількість таких лабораторій, місця їх знаходження, потужності, найголовніше технічні можливості, виявлення саме кількісного вмісту тетрагідроканабінолу, бо ми наразі вбачаємо, що це може бути проблемою, але можливо ми помиляємося.

Друге питання перевірки пацієнтів. Наприклад, якщо вони сідають за кермо, військові, співробітники силових структур і інших на вміст в крові заборонених речовин. Тому що після вживання навіть таких ліків може бути в крові якийсь вміст тетрагідроканабінолу. Ми не говорили про це під час ухвалення законопроекту. Хочу запитати: чи Міністерство внутрішніх справ чи Міністерство охорони здоров'я думали про це? Якщо ні, давайте разом продумаємо, щоб просто у нас пацієнти не опинялися потім, власне, за те, що вони вживали ліки.

Третє питання. З приводу управління цією системою. Зараз багато хто з бізнесу питає всіх навколо: і депутатів, і громадськість, і Міністерство охорони здоров'я (я впевнена), що робити, куди бігти? Я би хотіла спитати,

ви будете зазначати про розгляд ліцензійних умов, у якому вони стані, я знаю, що працюють всі, і Держлікслужба, і дуже дякую за це.

Чи плануєте ви все ж таки якісь консультації з бізнесом? Роз'яснення? Тому що це є дуже важливим. І міжнародний досвід вказує на те, що це потрібно робити.

І також, якщо говорити про Держлікслужбу, ми розуміємо, що це орган буде одним із основних, хто буде регулятором у цій сфері. Але скорочується штатний розпис, ми знаємо, в якому стані сьогодні Держлікслужба...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ольго, 3 хвилини регламент.

СТЕФАНИШИНА О.А. Закінчую це питання.

І у мене питання: чи ви плануєте посилювати Держлікслужбу чи плануєте якимось чином в іншому органі це робити? Зокрема це стосується оперування електронної системи, тому що там одразу потрібні будуть люди, коли реєстр запрацює.

Якщо будуть ще питання, я задам їх там, де я записалася. Прошу їх висвітлити.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Слово надається Міністерству охорони здоров'я.

Вікторе Кириловичу, будете ви доповідати?

ЛЯШКО В.К. Ні. Я передам слово для основної презентації Марині Слободніченко – профільному заступнику, яка веде це питання. А далі в дискусії я готовий буду відповісти на питання, яке озвучила народний депутат.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Прошу, пані Марино, вам слово.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Дякую за можливість надати вам інформацію про стан виконання підзаконних актів і стан їх розробки.

Ви можете подивитися на цей слайд, тут зазначено 13, насправді їх вже 14 підзаконних нормативно-правових актів, які Міністерство охорони здоров'я розробило спільно з Держлікслужбою, Державним експертним центром, також долучалося до розробки і Міністерство аграрної політики.

І коротко вам скажу про стан розробки. Так всі нормативні акти, на сьогоднішній день розроблені. Саме ключова 770 постанова, яка затверджує перелік наркотичних засобів, вже підготовлена до подання на уряд. І більшість нормативних актів вже подані на громадське обговорення.

Два акти єдині, які у нас залишаються в роботі...

ЛЯШКО К.В. Основний перелік.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Так, основний перелік.

Два акти єдині, які у нас залишаються зараз в роботі, це Постанова Кабінету Міністрів України про використання наркотичних засобів у наукових та навчальних цілях. Я дякую народному депутату ... *(нерозбірливо)* який долучився до розробки цього нормативного акту. І спільно з Міністерством освіти ми його доопрацьовуємо, і найближчим часом він буде поданий на громадське обговорення.

В цілому ви можете ознайомитися з усіма розробленими проектами. Вони вже вийшли на громадське обговорення. І ми у ваш чат надішлемо зараз презентацію, яку ви можете для себе скачати, і по кожному нормативному акту є коротенька довідка з ключовими аспектами, що саме містить цей нормативний акт підзаконний на виконання дручень Закону.

Я одразу принагідно надам інформацію на деякі питання, які задала Ольга Анатоліївна, це ... *(нерозбірливо)*

СТЕФАНИШИНА О.А. Я перепрошую. Так щось погано чути. Може, це тільки мені. Коли ви очікуєте відправлення на Кабмін?

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Так. Постанова 770, вже пройшло погодження з усіма ЦОВВ, проект постанови готовий і вноситься на Кабмін. Готується вже повністю передача акту на Кабінет Міністрів України.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую. Супер.

Я дуже прошу вислати на комітет текст того, що буде виноситися. Прошу вважати це офіційним запитом.

Дякую.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Так. Обов'язково. Акт був на громадському обговоренні, погоджувався з усіма ЦОВВ, тому...

СТЕФАНИШИНА О.А. Фінальну версію, якщо можна, щоб ми просто глянули.

Дякую.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Так-так. Добре.

Щодо лабораторій, ваше друге питання, Ольго Анатоліївно, визначення вмісту концентрації і які лабораторії. Я попрошу зараз відкрити слайд презентації. Я би хотіла, щоб ви подивилися.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це НДЕКЦ чи щось інше вже?

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Ні-ні. Це НДЕКЦ абсолютно. Просто якраз було питання, яка кількість лабораторій і як вони називаються. Ми підготували цю інформацію.

Так, це шостий слайд. Ось, будь ласка, на цьому слайді ви можете подивитися, які лабораторії на сьогоднішній день готові проводити відповідні дослідження. По факту це Держлікслужба, Мін'юст і МВС. Але необхідне обладнання наявне в двох: в Київському НДЕКЦ МВС і Черкаському НДЕКЦ МВС.

СТЕФАНИШИНА О.А. От ми про це знаємо. І якщо це так, то це насправді печальна ситуація. Тому що це просто неможливо буде виконати.

Давайте ще проговоримо це.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, давайте...

СТЕФАНИШИНА О.А. Тобто дві лабораторії, правильно?

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Дві лабораторії.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Далі у вас було питання щодо такої інформаційної кампанії й інформаційного роз'яснення відносно того, як ми будемо рухатися далі, як виконувати ліцензійні умови, які вимоги до виробників і взагалі кожного ланцюга обігу медичного канабісу.

Як ми і проводили попередню зустріч, Міністерство охорони здоров'я, ми залюбки розкажемо повністю і роад меп і наші поради для цього. Але після того, коли відповідні акти будуть прийняті і наберуть чинності для того, щоб робити це відкрито вже по діючих нормативно-правових актах.

СТЕФАНИШИНА О.А. Супер. Дякую.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. І більше того, ми запрошуємо депутатів Комітету здоров'я нації на обговорення в стінах Міністерства охорони здоров'я нормативно-правового акту – це накази про медичні стани. Вже ми підготували таке звернення, і думаю, що сьогодні комітет його отримає. На 20 травня ми будемо робити відкрите обговорення наказу МОЗ, яким визначається перелік станів і форм лікарських засобів, які будуть виготовлятися на основі медичного канабісу, тож принагідно запрошуємо долучитися до такого обговорення. Це буде професійне обговорення в колі професійної спільноти, лікарів, я думаю, щоб ми могли правильно відреагувати на ті пропозиції, які будуть надходити на громадське обговорення по цьому акту. 20 травня.

На цьому у мене все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

СЛОБОДНІЧЕНКО М.К. Якщо є додаткові запитання, будь ласка.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я ще задавала питання про Державну лікарську службу, де буде електронна система, хто нею оперуватиме?

ЛЯШКО В.К. По Держлікслужбі. Давайте так. Є тут представники Держлікслужби. На даний момент Державна служба лікарських засобів, у 2024 році, отримала фінансування, в тому числі на заробітну плату, напевне більше ніж вона отримувала попередні 10 років. Плюс ідуть централізовані

закупівлі лабораторного обладнання для того, щоб удосконалити лабораторії, які є у сфері підпорядкування Держлікслужби. Плюс Держлікслужба проводить внутрішнє реформування шляхом скорочення територіальних органів і переведення їх до штату, для того, щоб прибрати штатні одиниці, які виконують дублювання, і цим самим ми знову ж таки підсилимо Державну службу лікарських засобів професійними кадрами. Паралельно з цим ми розвиваємо систему єдиного органу державного контролю, який передбачає створення органу регуляції

Ми впевнені, що на даному етапі у нас вистачить капесіті запустити, але в разі необхідності, ми урядом готові збільшити штатну чисельність для Державної служби лікарських засобів.

Щодо реєстру, я попрошу пані Марію Карчевич, вона скаже відповідь. Але ми повинні з вами говорити, що Міністерство охорони здоров'я робило застереження щодо саме реєстру під час голосування, але ми розуміємо, коли він нам знадобиться, не на перший день набрання чинності законом.

КАРЧЕВИЧ М.В. Вітаю, шановні колеги. На виконання закону у нас передбачене впровадження двох електронних рішень. Коротко доповім про поточний стан підготовки до впровадження. Необхідні нормативно-правові зміни по запуску цих електронних рішень на підзаконному рівні також розроблені, як вже пані Марина інформувала, знаходяться на погодженні в інших органах влади на сьогодні.

Перше рішення – це є електронний рецепт. Зараз у нас вже діють електронні рецепти на готові лікарські засоби, в тому числі і наркотичні лікарські засоби. Немає функціональності електронних рецептів на екстемпоральні ліки. Відповідно на виконання закону ми почали розробку технічного завдання, а на створення відповідного функціоналу в електронній системі охорони здоров'я до 10 травня буде завершено технічні завдання, до 10 червня буде завершено розробку на стороні центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я. Далі протягом місяця часу буде

завершено розробку на стороні медичних інформаційних систем. І вийти в продакшен з функціональністю електронного рецепту на екстемпоральні ліки ми плануємо 10 серпня, якщо не буде ніяких збоїв в роботі. Тобто вклястися до введення в дію закон ми плануємо встигнути потім у блоку.

Друга частина завдань – це створення електронної інформаційної системи по обліку. На сьогодні у нас розроблені технічні вимоги на таку електронну систему. І ми приступили у взаємодії із колегами із Мінцифри, з Держлікслужбою, з багатьма суб'єктами, в тому числі і проводили зустріч із колегами з МВС та Національної поліції щодо їхнього функціоналу в системі. Зараз ми приступили до підготовки технічного завдання на таку систему. Але хочу зауважити, що система сама по собі є достатньо складною і потребує ресурсу і часу на її розробку, відповідно після завершення технічного завдання ми зможемо лише приступити до технічної розробки.

Система передбачатиме по суті два основних блоки і дві основні функції – це є облік і простежуваність. В ній будуть відображені як суб'єкти, так і об'єкти, і відповідні операції. У нас є більш детальна презентація по системі, і якщо потрібно, ми можемо чи зараз поділитись чи окремо надіслати для того, аби ви могли також ознайомитися.

Єдине хочу зауважити, що всі рішення відбуваються і розробки із залученням коштів міжнародної технічної допомоги, не бюджетних коштів. Є певний ризик, що саме система до 16 серпня не зможе бути розроблена, оскільки це велика розробка. Але на початок осені ми плануємо встигнути.

На сьогодні це вся інформація. Всі команди дотичні залучені і працюють.

Дуже дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Міністерство агрополітики, прошу, хто буде? Тарас Миколайович чи Андрій Михайлович?

ВИСОЦЬКИЙ Т.М. Дякую, Михайле Борисовичу, за можливість.

Я трішки між нарадами проходжуся, прошу вибачення, але надіюся, що буде нормальний зв'язок. Вікторе Кириловичу, також вітаю.

Ми насправді вдячні за співпрацю. У частині технічної коноплі, там простіше, від нас наказ про реєстр, ми його також вчора 2 травня заслали на всі ЦОВВ на погодження. Всі акти, які МОЗ напрацьовує, бачили. Чотири погодження сьогодні підписали. По деяких є конструктивні зауваження. Думаю, що покращить безпосередньо процес, але також все зроблено. Тому в принципі підтримуємо відповідні процеси і бачимо, що це все реалістично реалізувати.

Стосовно двох лабораторій. Ми ж приймали також участь в усіх обговореннях і це теж питання задавали, але тут, не перевіривши на практиці, важко щось буде сказати, тому що ви також постійно отримували підтвердження, що це працюватиме, буде справлятися. Надіємося, що так і буде.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Якщо пам'ятаєте, я буквально додам, ви не використали свій регламент. Ну, зараз ми почуємо Міністерство внутрішніх справ, але, пам'ятаєте, ми ж це питання задавали ще на самому початку, на нараді в керівника Нацполу?

ВИСОЦЬКИЙ Т.М. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І тоді нас МВС запевнило, що НДЕКЦ впорається з усіма викликами. Тому давайте зараз МВС послухаємо.

Прошу до слова Міністерство внутрішніх справ. Хто буде доповідати?

УЛЬЯНОВ Д.В. Доброго дня, пане головуєчий, народні депутати, колеги. Від МВС, Дмитро Ульянов – заступник директора Департаменту взаємодії з Національною поліцією.

У межах нашої компетенції є потреба для реалізації положень закону у напрацюванні змін до наказів Міністерства внутрішніх справ. Зазначені проекти вже підготовлені Національною поліцією.

Один з них вже оприлюднений для ознайомлення. Інший знаходиться на стадії підготовки, але його розробка, це порядок організації цілодобової охорони об'єктів і приміщень, в яких культивуються, використовуються, зберігаються та знищуються нарковмісні рослини, потребує фіналізації після прийняття ліцензійних умов. Тому ми очікуємо на прийняття ліцензійних умов, якими буде визначено ті критерії, які ми повинні передбачити в нашому наказі, після цього буде здійснено оприлюднення і відповідно прийняття наказу Міністерства внутрішніх справ.

Щодо лабораторії. На жаль, не можу прокоментувати, це поза межами моєї компетенції, але я це питання передам колегам, я думаю, що в робочому порядку ми надамо додаткову інформацію з цього питання.

Дякую.

СТЕФАНИШИНА О.А. Якщо можна, уточнити. Я би просила нам теж передати...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Олю, хвилиночку.

У мене прохання. Дмитре Володимировичу, якщо можливо, ми би хотіли письмову відповідь по спроможності НДЕКЦ. Якщо можна, надати Міністерству охорони здоров'я і комітету. Так? Саме по спроможності НДЕКЦ. Я особисто це чув від керівників профільних департаментів Нацполу, що НДЕКЦ спокійно з цим всім впорається. Це дуже принципово, від цього залежить доступ пацієнтів до ліків. Тому прохання, в робочому порядку надайте інформацію, але на комітет – офіційну інформацію по спроможності лабораторії. Бо я чую і від Мінагро, і від МОЗ, і від колег-депутатів, що є питання по спроможності, чи вистачить двох лабораторій, чи це не призведе до штучного зупинення дії цього закону.

Дякую.

Пані Олю, прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую. Згодна з цим.

І на моє одне питання не відповіли, я би просила ще раз сказати або МОЗ, або МВС щодо перевірки водіїв.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, МВС скоріше за все, так?

СТЕФАНИШИНА О.А. Ну, думаю, так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитре Володимировичу, є у вас відповідь на це питання?

УЛЬЯНОВ Д.В. Наразі ні. У нас на опрацюванні знаходиться спільний наказ з МОЗ щодо встановлення факту, внесення змін відповідно наказу. Але цей документ ще на опрацюванні знаходиться, на стадії фіналізації. Тому наразі ми працюємо над цим питанням. Але точну відповідь наразі надати я не можу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Давайте я вам уточню. Тобто є пацієнти, які будуть вживати медичний канабіс, в їхній крові буде якийсь вміст тетрагідроканабіолу навіть після двох діб після вживання. Він не має ніякого психоактивного впливу, але якась там часточка може бути в аналізі.

Я дуже прошу просто взяти на контроль і розуміти цю ситуацію, і подумати, як це опрацювати.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

УЛЬЯНОВ Д.В. Ми сподіваємося на допомогу все ж таки з медичного боку фахівців галузі охорони здоров'я. Тому що правоохоронців перш за все цікавить стан сп'яніння. А от яка доза, яка кількість тетрагідроканабіолу в крові є такою, що обумовила стан сп'яніння, то це трошки не до нас питання. Але ми будемо сподіватися на підтримку Міністерства охорони здоров'я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді прохання до МОЗу і до МВС пришвидшити там не рішення цього питання, а бачення цього питання, як це буде працювати.

Це дійсно може бути проблема. І тоді також, я пам'ятаю, на нараді було питання, що у нас же тестерів у Нацполі немає. По тетрагідроканабіолу. Таких, які у патруля може бути тести. Отам це ж питання теж хотілось би почути відповідь, як воно вирішується.

Запрошую до слова Міністерство цифрової трансформації.

Олександр Петровичу, ви будете, так?

ЗАКУСИЛО О.П. Дякую.

Доброго дня, колеги! Так, я можу виступити. Ми підтримуємо позицію МОЗ, в принципі, і по урядовому законопроекті і тоді там було достатньо коментаторів і без мене. Ми і зараз також підтримуємо позицію МОЗ і просимо їм дати можливість реалізувати даний проєкт в ті терміни, які вони запрошують. Це виглядає реалістично. Якщо це звичайно може бути...

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У мене одне питання, скажіть, будь ласка, а наскільки можливо, коли МОЗ вирішить своє питання от по цифровому забезпеченню цього закону, наскільки можливо, щоб в Дії цей рецепт був? В застосунку "Дія". Це можливо? Зараз питання не...

ЗАКУСИЛО О.П. Скажімо так, я перед комітетом не готувався до того питання, і у мене немає повноважень це прокоментувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але технічно... Якщо можна, наступного разу...

ЗАКУСИЛО О.П. Технічно можна зробити все, звичайно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні. І наступного разу, якщо ви з МОЗ приймете рішення, що Дія може тут використовуватися, хотілося б почути, наскільки це реалістично і чи можливо це юридично...

ЛЯШКО В.К. Ключове, щоб що, Михайле Борисовичу?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Щоб електронний рецепт на тетрагідроканабіол міг бути у за стосунку "Дія".

ЛЯШКО В.К. Навіщо?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Навіщо? Щоб поширити доступ.

ЛЯШКО В.К. Ну, ми пропрацюємо тоді з Мінцифри.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ну, взагалі, не тільки на тетрагідроканабінол, взагалі, Дія, мені здається, найкраще, що є сьогодні в країні в плані застосунків. Тому бажано, щоб електронні рецепти всі були там. Це було б набагато простіше.

Держлікслужба, прошу, Романе Миколайовичу.

ІСАЄНКО Р.М. Дякую за слово.

Хочу на питання пані Ольги сказати, що у нас проводяться комунікації з потенційними суб'єктами господарювання. І зараз розроблений проект ... (*нерозбірливо*) і він знаходиться на громадському обговоренні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А по часу щось зрозуміло, Романе Миколайовичу?

ІСАЄНКО Р.М. Вже розроблені, вони на громадському обговоренні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я маю на увазі, а скільки там громадське обговорення ще по часу?

ІСАЄНКО Р.М. На місяць.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ще місяць, так?

ІСАЄНКО Р.М. 29.04 вони опубліковані для громадського обговорення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто, умовно, 1 червня ви вже будете мати результат, так?

ІСАЄНКО Р.М. Поки що зауважень не надходило. Ми концентруємо їх і будемо тримати в курсі комітет.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Романе Миколайовичу.

Державний експертний центр. Ішковій Євгенії Василівні надаю слово.

ІШКОВА Є.В. Стосовно ДЕЦ. Станом на сьогодні ми готові до розгляду матеріалів і до експертизи, реєстрації активного фармацевтичного інгредієнту. А якщо буде можливість у заявника надавати досьє на готовий лікарський засіб, то ми теж можемо проводити експертизу досьє, оцінювати якість та безпеку. Якщо це готовий лікарський засіб, то тут буде вже

фармаконагляд, якщо буде політична воля. І ми можемо запропонувати спрощену процедуру реєстрації.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Євгеніє Василівно, а можна питання? Що ви маєте на увазі під гаслом "політична воля"?

ТКАЧЕНКО Є.В. Ми є органом, який може давати рекомендацію до реєстрації, а Міністерство охорони здоров'я як орган, який формує політику у сфері реєстрації, надає наказ до реєстрації. Ми готові, наша нормативно-правова база зараз дозволяє проводити експертизу активного фармацевтичного інгредієнту.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто АФІ.

ТКАЧЕНКО Є.В. Так. АФІ, активний фармацевтичний інгредієнт.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, переходимо до запитань-відповідей. У нас записалася Дмитрієва Оксана Олександрівна.

Оксано Олександрівно, прошу, вам слово.

ДМИТРИЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу, дякую, пані Олю, ви вже майже всі мої запитання задали. Перше – це про постанову і про ліцензію...

СТЕФАНИШИНА О.А. Погано чути вас, Оксано.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Оксано, ближче до мікрофону, бо щось із зв'язком у вас, дійсно, не дуже гарно чути.

ДМИТРИЄВА О.О. А якщо зараз, чутно?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зараз супер.

ДМИТРИЄВА О.О. Супер. Дякую всім, дякую, пані Олю, що підняли це питання.

Ви вже задали два питання, які я і хотіла задати, це стосується і постанови, і ліцензування, почула. Але у мене залишилось ще одне питання, найаголовніше, бо коли приймали цей закон, то всі казали, що це буде дуже швидкий доступ пацієнтів до ліків. Тому я би хотіла запитати у міністерства,

коли вони бачать, що наші пацієнти вже будуть отримувати ці ліки? І чи планується якась держава програма з приводу, наприклад, як реімбурсація чи ще якісь там програми для пацієнтів, яким ці ліки потрібні?

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Міністерство охорони здоров'я, прошу, це до вас запитання. Вікторе Кириловичу, хто буде?

ЛЯШКО В.К. Дякую, Михайле Борисовичу.

Зараз Міністерство охорони здоров'я, як було визначено в презентації, сконцентровано над тим, щоб з'явилися всі нормативно-правові акти в той термін, який нам відведений в прикінцевих положеннях закону прийнятого для того, щоб все запрацювало. Після цього ми повернемося і скажемо далі, після консультацій з бізнесом, орієнтовні терміни появи лікарських засобів на ринку. Після цього ми готові вже будемо говорити про державі програми підтримки.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Стефанишина Ольга Анатоліївна, прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. У мене залишилось ще 2 питання. Перше, до ДЕЦу, пане Костянтинне, чи є вже якісь рішення до певних протоколів у вас? Бо ми знаємо, що це не типова ситуація. Як ви, може, бачите вже, кажіть нам будь ласка? Бо ми розуміємо, лікарям треба якісь настанови з цього приводу. Це перше питання до ДЕЦ.

І також у мене запитання до Міністерства охорони здоров'я. Або у нас є такий пункт: рекомендувати МОЗ та МВС організувати навчально-методичну роботу щодо реалізації положень закону. То тут теж питання, чи якісь у вас заходи заплановані? Можливо теж розкажіть, будь ласка, про це.

І останнє, ось ви зараз сказали про ліцензійні умови, що вони вже на ваших ресурсах є. Я би дуже попросила насправді і Держлікслужбу, і Міністерство охорони здоров'я поширювати більше цю інформацію. Можливо ви вже це зробили, а я цього не бачила. Але було би класно

насправді там і на фейсбуці, напевно, повістити це. Це трошки комунікаційно і вам допоможе, і бізнесу, і пацієнтам, і всім іншим розуміти, які процеси відбуваються, щоб крім нашого комітету ще десь це було.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Хто відповідає?

КОСЯЧЕНКО К.Л. Ну, як скажете, якщо перший я прозвучав, дозвольте, то я.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, Костянтиніне.

КОСЯЧЕНКО К.Л. Дякую.

Пані Олю, ми вже говорили про те, що на сьогодні діюча нормативна база, 751-й наказ, говорить про те, що у нас стандарти, протоколи робляться по нозологіях. Тому окремо для канабісу ми не можемо написати сьогодні стандарт чи протокол. Ми можемо тільки включати в ті чи інші нозології в якості лікарського засобу.

Сьогодні зрозуміло, що немає зареєстрованих лікарських засобів таких, і ми не можемо розглядати це питання. Що стосується інших документів, які ми вивчаємо зараз дуже широко, ми вивчаємо ізраїльський досвід, канадський, австралійський, огляди їхні, і кокранівські огляди, уже з'являється певна доказова база, і ми думаємо, як по прикладу інших країн треба зробити такі собі гайдлайни – настанови для лікарів, яким чином може використовуватися канабіс. Наприклад, повністю описати по тих станах, які пропонує Міністерство охорони здоров'я, проекти наказів, як це може працювати.

Крім того, ми вивчаємо досвід, є такий досвід у Нідерландах, коли пишуть протоколи лікування або клінічні настанови, наприклад, там, канабіс в онкології, канабіс ще в чомусь і таке інше. Тому весь цей досвід ми збираємо і сподіваємося, що коли буде певна критична маса, що називається, ми тоді вийдемо з ініціативою до зміни 751-го наказу, що можна зробити буде, коли ми зрозуміємо до кінця. А на сьогодні я вважаю, що найкращий

спосіб – це настанова за прикладом. Ну, от є, МОЗ затверджує настанови на ЗМТ або, скажімо, фармакопею затверджує своїм наказом, і таким же шляхом піти для того, щоб інформувати лікарів, інформувати фармацевтів, інформувати пацієнтів, як це може відбуватися. Тобто сьогодні так. Далі будемо вивчати і пропонувати вихід з цієї ситуації.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, обговорення закінчено. За результатами розгляду та обговорення цього питання вношу пропозицію інформацію взяти до відома. Прошу підтримати та проголосувати.

Булах.

СТЕФАНИШИНА О.А. Михайле Борисовичу, я дуже перепрошую, але про навчання ніхто не відповів мені на питання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Про навчання?

СТЕФАНИШИНА О.А. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте. Це навіть і я не почув це запитання. Вибачте.

Вікторе Кириловичу, є відповідь?

ЛЯШКО В.К. Дивіться, не можна ж комунікувати закон про все. Це закон навчати, коли 14 підзаконних актів на стадії розробки. Питання в тому, чи у кожен акт в стадії громадського обговорення і погодження з центральними органами виконавчої влади вносяться ті чи інші корективи.

Міністерство охорони здоров'я має чітку вертикаль того, як ми продовжуємо навчати медичних працівників виписувати рецепти. І відразу після прийняття актів ми кажемо, що вони набирають чинності відразу з набранням чинності закону, і за цей період часу ми проводимо відповідні навчання. Тому жодних проблем в цьому не виникне, ми працюємо в даному...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Колеги, інформацію взяти до відома. Прошу підтримати та проголосувати.

Булах.

БУЛАХ Л.В. Я – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва. Оксана Олександрівна.

Дубнов.

Заславський.

Колеги, яюсь так, я розумію, всі втомились.

Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радуцький – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, скільки?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 11 – за. 4 – не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Рішення прийнято.

Восьме питання порядку денного: щодо рекомендацій "круглого столу" на тему "Психоделічно асистована терапія як новітній метод лікування ПТСР. Міжнародний досвід та можливості для України". Колеги, це питання розглядається сьогодні за пропозицією нашого колеги – народного депутата України Дмитра Гуріна. Надаю йому слово для інформування членів комітету стосовно підготовленого проекту рекомендацій комітету, він попередньо розсилав вам для ознайомлення.

Прошу, Дмитре Олександровичу, у вас три хвилини.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, я перепрошую! У мене щось дійсно зі звуком. За минулі питання – за. Якщо щось, за це теж – за.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ГУРІН Д.О. Добрий день, колеги. Я буду коротко, тому що всі дійсно вже втомились. В жовтні пройшов у нас "круглий стіл" комітетський щодо психоделічно асистованої терапії як новітнього методу лікування ПТСР. І рекомендації цього "круглого столу" в тому, щоб прийняти згідно 20-ї статті Закону про наркотичні засоби порядок власне використання наркотичних засобів в науковій діяльності. Це технічний нормативно-правовий акт, який говорить про те, як зберігати, як транспортувати, які підписи ставити під актами, коли викликати поліцію, тобто технічна така історія.

Навіщо нам це потрібно? У нас, ми розуміємо, з посттравматичним стресовим розладом мова йде про мільйони людей, і у частини людей він пройде, частині людей допоможуть стандартні методи лікування, такі, як КБТ, як EMDR. А є висока частка пацієнтів, які є резистентними до стандартних методів лікування. І в останні роки дуже активно розвивається напрямок психоделічно асистованої терапії, це використання психоделічних речовин. Коли ми говоримо про ПТСР, то це насамперед EMDR асистовна терапія для лікування, власне, випадків ПТСР. І коли ми говоримо, що в багатьох країнах для ПТСР використовується канабіс, то ми можемо

говорити, що канабіс, він зменшує симптоми, а психоделічно асистована терапія, ми говоримо про повне завершення випадку, тобто лікування безпосередньо.

Пройшов "круглий стіл", виступили на ньому і наші центральні органи виконавчої влади, і народні депутати, і запрошені експерти міжнародні. І "круглий стіл" рекомендував впровадити психоделічно асистовану терапію як у наукові дослідження і на базі "Лісової поляни". Зараз у нас ситуація трошки змінилася, у нас вже є 3 клінічні бази: Львівський національний медичний університет, Тернопільський національний медичний університет і "Лісова поляна", вони вже написали листи.

У нас у рекомендаціях "круглого столу" є два головних висновки, це висновок Міністерства охорони здоров'я, який також підтримує впровадження у наукову практику, і висновок Національної поліції, які погодилися з тим, що ми приймаємо норматив про порядок використання речовин з першого переліку в науковій діяльності, і після цього вже може йти мова про розширення використання психоделіків для медичного використання, але це потребує також ще одного пакета правок в нормативно-правові акти Кабінету Міністрів.

Проект цієї постанови підготовлений. Ми сподіваємося, що він також буде регулювати дослідження по канабісу, буде... в єдиному пакеті з канабісом. І в цілому, якщо говорити по цьому питанню, є згода усіх стейкхолдерів. Я сподіваюся, що комітет рекомендує і затвердить рекомендації "круглого столу", і тоді ми вже підемо по процедурі на публічне обговорення проекту постанови, і далі будемо рухатися. Я сподіваюся, що вже в цьому році ми будемо мати декілька досліджень по психоделічних речовинах, насамперед по MDMA.

Ми розуміємо, що в Австралії це вже затверджено Асоціацією психіатрів як протокол, в Америці очікується затвердження MDMA, асистованої терапії у цьому році. Тобто цей напрямок дуже активно

розвивається, і я думаю, що враховуючи нашу кількість пацієнтів, ми маємо бути флагманами цього процесу у світі.

Я дуже дякую.

І готовий відповісти на всі питання. Прошу, колеги, якщо у когось є питання, відповім. А так – прошу підтримати рекомендації "круглого столу".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Дмитре Олександровичу.

Якщо ви не проти, я би хотів послухати позицію Міністерства охорони здоров'я з цього питання.

Вікторе Кириловичу, якщо можливо.

ЛЯШКО В.К. Дякую, Михайле Борисовичу.

Позиція МОЗ викладена в офіційному листі, ми підтримуємо рекомендації "круглого столу". І треба рухатись в тому напрямку, щоб запускати потенційно клінічні дослідження, які покажуть плюси чи мінуси застосування тих чи інших засобів для лікування хвороб, які можуть стати в будь-який момент доволі і доволі поширеними на території України через повномасштабне вторгнення Російської Федерації, яке продовжує тривати.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

І у нас Ольга Анатоліївна записалась на запитання по цьому питанню.

Прошу, Ольго Анатоліївно.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую.

Я теж коротко. Просто хочу сказати, що сьогодні в Україні дуже складна ситуація, як ми всі знаємо, пов'язана з військовими діями. І я вважаю, що Україна сьогодні має використовувати всі наявні можливості всього світу для того, щоб допомагати нашим людям, нашим військовим долати ПТСР та інші психологічні розлади.

Тому я хочу просто щиро подякувати Дмитру Гуріну, який займається цим питанням і рухає його, а також Міністерству охорони здоров'я за таку

прогресивну і відкриту позицію, бо це дійсно важливо. Тому я буду абсолютно "за".

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Приємно чути такі слова про Міністерство охорони здоров'я. Чесно, відверто, приємно. Дякую.

СТЕФАНИШИНА О.А. Я сьогодні в п'ятий раз дякую міністру. Якщо хтось не цей, перегляньте відео.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У нас дійсно гарне міністерство, це правда.

Колеги, ставлю на голосування пропозицію народного депутата України Гуріна Дмитра Олександровича схвалити рекомендації "круглого столу" на тему: "Психоделічно асистована терапія як новітній метод лікування ПТСР. Міжнародний досвід та можливості для України" та направити його Кабінету Міністрів України та Міністерству охорони здоров'я.

Доручити секретаріату комітету оформити відповідне рішення комітету щодо схвалення цих рекомендацій, яким покласти контроль за її виконанням на народного депутата України члена комітету Дмитра Гуріна. Колеги, прошу підтримати та проголосувати.

Оксана Дмитрієва казала, що – за.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А, все, є зв'язок. Це добре.

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. Дубнов.

Заславський.

Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

ДУБНОВ А.В. Дубнов – за, вибачте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Чуємо, Артеме Васильовичу, дякуємо.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Радущкий – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Яно.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 – за. 2 – не голосували.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги.

Рішення прийнято.

Колеги, у нас "Різне" питання. Пан Зуб, пані Булах і пані Оля. Нам потрібні ще наші колеги МОЗ, ДЕЦ?

СТЕФАНИШИНА О.А. Мені ні.

ЗУБ В.О. Мені теж ні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо?

БУЛАХ Л.В. Я хотіла би узгодити просто дату і час з міністром.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, з міністром це можна, я думаю, в приватному порядку. Колеги, я пропоную відпустити – є, чим займатись нашим колегам, партнерам. Це наше внутрішнє. А з міністром, я думаю, ви в особистому повідомленні узгодите цей час. Добре?

ЛЯШКО В.К. Ми погодимося на дату, запропоновану пані Ладією для того, щоб провести "круглий стіл".

БУЛАХ Л.В. Ми б уже прийняли рішення, Михайле Борисовичу. Давайте я запропоную і всі погодяться.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, дивіться, міністр погодився. Ви не перша, перший Зуб у нас, тому все одне це не перше питання.

Колеги, всі міністерства, Рада національної безпеки і оборони, громадські організації, всім дякую за участь в сьогоднішньому засіданні. Давно уже у нас таких засідань не було. Це, мабуть, тому, що Страсна п'ятниця сьогодні, що таке у нас відбувалось довго. Але результативно.

Всім дякую. Залишаються тільки депутати члени комітету.

Запрошую до слова Зуба Валерія Олексійовича.

Пане Валерію, у вас три хвилини.

ЗУБ В.О. Дякую, Михайле Борисовичу.

У мене буде набагато коротше. Я хотів би таке питання підняти на комітеті, я думаю, що воно важливе, можливо тут більше порадитися, це питання відновлення кафедр військової підготовки в медичних вузах. Справа в тому, що навіть з нашого Чернігівського медичного центру декілька лікарів служать в якості санінструкторів, фельдшерів, це професійні хірурги. Але в зв'язку з тим, що вони в свій час не пройшли кафедру військової підготовки, то вони вимушені виконувати лікарську роботу, але на таких посадах. Є і стрільці, є і мінометники серед лікарів. Тому я от, до речі, зараз, буквального на минулому тижні, був в академії нашій військовій, і вони, навіть розширивши кількість місць для набору в інтернатуру, не можуть цього зробити, тому що кафедр в Україні залишилося тільки 3, і відповідно вони

випускають не стільки бажаючих, щоб далі проходи це навчання в військовій академії.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, я не проти, це дуже важливе питання. Єдине, там його розгляд давайте внесемо в порядок денний наступного комітету. Запросимо командування Медичних сил Збройних Сил України, Міністерство оборони.

Але я, може, щось плутаю, але ми ж проголосували нещодавно і Президент підписав закон, який зобов'язує відродити оці кафедри практично не тільки в медичних вузах, а всюди. І там перехід на стандарти НАТО, що стосується медицини, там закон це враховує.

Давайте це уточнимо все. Якщо десь щось там є, що треба додати, я вважаю, що питання ви поставили коректно і дуже своєчасно, на наступний комітет внесемо в порядок денний.

Але я вас прошу, ви з'ясуйте, може, це вже в законі є?

Бо там було два закони: один про стандарти НАТО в медицині військовій, а другий закон був про обов'язкову військову підготовку.

ЗУБ В.О. Ну, давайте я з'ясую. Але я думаю, що керівник, директор чи ректор медичної академії, я думаю, що він знав би такі, якщо потрібен і прийнятий.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію Олексійовичу, чудес буває багато. Давайте, точно є сенс ставити це на засідання комітету, розгляд цього питання. Я вас тут в цьому питанні підтримую. А в найближчий комітет поставимо. Але я вас прошу просто, хай помічники з'ясують.

ЗУБ В.О. Добре. Я все з'ясую.

ДМИТРИЄВА О.О. Михайле Борисовичу, можна ще додати до цього?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ДМИТРИЄВА О.О. Валерій дуже правильну річ каже чи ви, Михайле Борисовичу. І я б хотіла ще, щоб ми тут же на комітеті питання підняли, як

такого бронювання лікарів. А найголовніше те, що лікарів потім відправляють там...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Не за фахом?

ДМИТРИЄВА О.О. Так, Михайле Борисовичу. Не за фахом.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це, до речі, марнотратство. Нам Збройні Сили і ТЦК кажуть, що їм не вистачає лікарів. А лікарі, ну, от я особисто знаю трьох, які сьогодні один мінометник, інший дронами керує. Тобто це правда.

Згоден. Це ми можемо в одне питання.

ДМИТРИЄВА О.О. Супер.

ЗУБ В.О. Так це і є, тому що у них немає військової кафедри, і їх не можуть просто направити лікарем. Тобто це якраз це питання, що не можуть їх... Зараз ввели це положення, що будуть уже...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Друзі, Валерію, запросимо ТЦК, запросимо командування Медичних сил. І позицію Міністерства охорони здоров'я і Міністерства оборони треба послухати. Але це точно слухне і це марнотратство, коли кваліфікований лікар замість того, щоб рятувати поранених, підносить, умовно, там набої. Це дійсно навіть не питання бронювання, а це питання раціонального використання ресурсів. Не так багато у нас лікарів.

ЗУБ В.О. У мене все. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладо, прошу.

БУЛАХ Л.В. У мене пропозиція провести "круглий стіл" з питань психологічного здоров'я. І ми вже проголосували цю ініціативу. Але я хотіла запропонувати конкретно день і час. Відповідно ми маємо також це проголосувати, щоб провести. Значить, на 13 травня на 15:00. Попередньо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. На 15:00.

Наскільки я почув міністра, вони підтримують. Нам же головне, щоб міністерство було.

БУЛАХ Л.В. Це наш Координаційний центр з психічного здоров'я і Міністерство охорони здоров'я попередньо погодили.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А от з тим офісом, про який ви знаєте?

БУЛАХ Л.В. Я ж про нього і кажу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто всім підходить ця дата?

БУЛАХ Л.В. Так. Це ними і пропонована, скажімо так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тоді я пропоную підтримати пропозицію народного депутата Булах. Прошу 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. Дубнов.

ДУБНОВ А.В. Дубнов – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 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. Радущкий – за.

Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Яно, скільки?

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 13 – за. 3 – не голосували.