

СТЕНОГРАМА

засідання Комітету Верховної Ради України

з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування

2 квітня 2025 року

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

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

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

Ще немає. Зараз хвилинку, тут Лада щось не під'єдналася.

Спочатку нам треба буде встановити наявність кворуму. Колеги, прошу відповідати "присутній" чи "присутня", коли я називаю прізвище. І камера має бути включена.

І так, починаємо. Лада приєдналась? Зараз, хвилинку, у Лади щось зі зв'язком, зараз вона приєднається. Хвилину, вибачте. Зараз, у Лади щось з інтернетом, хвилину. Все, Лада приєдналась, інтернет з'явився.

І так ще раз: прошу ввімкнути камери і відповісти "присутній" чи "присутня" після того, як я оголошу прізвище.

Радуцький Михайло Борисович. Присутній.

Булах Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк Василь Ярославович. Василь Ярославович.

Гурін Дмитро Олександрович.

ГУРІН Д.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва Оксана Олександрівна.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий Олесь Станіславович. Приєднався, але, мабуть, нас не чує.

Дубіль Валерій Олександрович.

Дубнов Артем Васильович.

Заславський Юрій Іванович. Наче був.

Зуб Валерій Олексійович.

ЗУБ В.О. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх Сергій Володимирович.

КУЗЬМІНИХ С.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко Михайло Васильович.

МАКАРЕНКО М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Є.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Лада, скільки нас? Лада Валентинівна.

БУЛАХ Л.В. Пані Лада не в курсі була, що вона секретар. Даруйте.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ну, то ви з запізненням...

БУЛАХ Л.В. Да. Так буває.

БУЛАХ Л.В. Я буду, буду рахувати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Нас 10.

БУЛАХ Л.В. 10. Окей. Добре.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І от Вірастюк приєднався.

ВІРАСТЮК В.Я. Да, Михайло Борисович, доброго дня. І всім колегам добрий день. Долучився Вірастюк.

БУЛАХ Л.В. 11.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 11. Дякую. Кворум є.

Сьогодні у нашому засіданні беруть участь, прошу, колеги, озвучую прізвища, відповідати "присутній" для того, щоб зафіксувати це в протоколі засідання.

Від Міністерства охорони здоров'я Ляшко Віктор Кирилович.

ЛЯШКО В.К. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Адаманов Едем Бекірович, заступник міністра охорони здоров'я.

АДАМАНОВ Е.Б. Добрий день. Присутній.

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

КУЗІН І.В. Добрий день. Присутній.

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

КАРЧЕВИЧ М.В. Доброго дня. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Міністерства внутрішніх справ України Драп'ятий Богдан Євгенович, заступник міністра внутрішніх справ України.

ДРАП'ЯТИЙ Б.Є. Вітаю. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Малиш Олександр Олегович, начальник Головного сервісного центру МВС.

МАЛИШ О.О. Вітаю. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

І Грінцов Микола Миколайович, директор Департаменту взаємодії з Національною поліцією України МВС.

ДРАП'ЯТИЙ Б.Є. Михайло Борисович, приєднається згодом, я так розумію.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре, не питання. Дякую.

Від Апарату Ради національної безпеки і оборони України Голобоков Артем Геннадійович, заступник керівника управління гуманітарної безпеки та людського розвитку – служби з питань соціальної та гуманітарної безпеки Апарату РНБО України.

ГОЛОБОКОВ А.Г. Присутній. Доброго дня всім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Доброго дня.

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

ГУСАК Н.Б. Доброго дня. Присутня.

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

ІСАЄНКО Р.М. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо. Від Державного експертного центру МОЗ України Гусева Ганна Володимирівна, заступник директора з правових питань.

ГУСЄВА Г.В. Присутня. Добрий день всім.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добрий день.

І Пасічник Михайло Францович, заступник директора.

ПАСІЧНИК М.Ф. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від ДП "Медичні закупівлі України" Кльоц Олег Леонідович, генеральний директор ДП "Медичні закупівлі України".

КЛЬОЦ О.Л. Доброго дня. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Експертної ради при Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування Гук Андрій Петрович, член експертної ради.

ГУК А.П. Добрий день. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Також у нашому засіданні беруть участь Ольга Шевченко, спеціаліст з питань законодавства і політики Бюро ВООЗ в Україні.

ШЕВЧЕНКО О. Доброго дня. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вітаємо.

Колеги, розпочинаємо нашу роботу із затвердження порядку денного. Я надіслав його усім для попереднього ознайомлення. Якщо немає заперечень чи доповнень... Прошу членів комітету увімкнути камери та проголосувати за, проти чи утримався шляхом підняття рук, як це передбачено законом.

Радущкий – за.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

Дубнов не з'явився, ні?

ДУБНОВ А.В. Ні, Дубнов з'явився. У нас вже не по алфавіту? Дубнов – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви після Довгого, інших немає.

ДУБНОВ А.В. Перша Булах мала бути, але щось новеньке.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, вибачте, перший голова комітету.

ДУБНОВ А.В. Зрозумів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський Юрій Іванович.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Я є. За. Підтримую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зінкевич. Нема.

Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Лада, скільки?

БУЛАХ Л.В. У мене 13 уже в нас "за".

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Правильно. Так.

Дякуємо. Порядок денний затверджено. Переходимо до розгляду питань порядку денного.

Перше питання порядку денного: про проект Закону України про внесення змін до деяких законів України щодо імплементації положення Болар (реєстраційний номер 13087).

Шановні колеги, цей законопроект розроблено спільно з Міністерством охорони здоров'я з метою повноцінної імплементації правила

Болар в національне законодавство. Його реєстрації передували численні консультації з вітчизняними та іноземними виробниками лікарських засобів, фахівцями та експертами Міністерства економіки України, Українського національного офісу інтелектуальної власності та інновацій, НДІ інтелектуальної власності, Національної академії правових наук України, Європейської бізнес асоціації, Американської торгової палати в Україні, а також з представниками фармацевтичних асоціацій та громадських об'єднань.

Законопроектом пропонуються зміни, які дозволять усунути прогалини у чинному на сьогодні законодавстві та дадуть можливість виробникам дженериків вивести свої ліки на наступний день після припинення дії патенту на регіональний лікарський засіб, а пацієнтам отримати якісні та економічно доступні лікарські засоби.

Законопроект попередньо було розглянуто на засіданні підкомітету з питань фармації та фармацевтичної діяльності та з питань адаптації законодавства України до положень права Європейського Союзу.

Колеги, пропоную такий регламент розгляду цього питання. Спочатку надамо слово представникам Міністерства охорони здоров'я для висловлення своєї позиції щодо законопроекту, регламент – до 3 хвилин. Далі по 3 хвилини головам підкомітетів для озвучення пропозицій. Потім, за бажанням, надамо слово іншим учасникам засідання з регламентом до 2 хвилин, і перейдемо до обговорення.

Колеги, пропоную обмежитися трьома виступами або запитаннями по 3 хвилини. І прохання, як завжди, писати в групу комітету. Колеги, немає заперечень проти такого розгляду?

ДОВГИЙ О.С. Михайло Борисович!

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, Олесь Станіславович.

ДОВГИЙ О.С. Можна мене зареєструвати?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані, Лада, зареєструйте Довгого, будь ласка.

Колеги, запрошую до слова міністра охорони здоров'я України Ляшка Віктора Кириловича. Шановний Віктор Кирилович, у вас 3 хвилини, прошу.

ЛЯШКО В.К. Дякую.

Михайло Борисович, шановні народні депутати, дуже дякуємо за те, що в порядку денному комітету стоїть Закон 13087, ми його спільно напрацьовували на базі комітету. Законопроект розроблено на виконання рішень Ради національної безпеки і оборони, яка була проведена в лютому і стосувалося деяких адміністративних речей, що зменшують вартість лікарських засобів.

Одне з питань, яке ми хочемо врегулювати і просимо вас підтримати, це запровадження винятку Болар в українське законодавство так, як це передбачено в Директиві Європейського Союзу 2001/83/ЄС. Що це дасть? Це дасть нам можливість українським виробникам випускати генеричні лікарські засоби відразу після того... на наступний день після завершення дії патенту, і пацієнти матимуть... отримають змогу їх купувати, не очікуючи проведення державної реєстрації таких лікарських засобів після завершення дії патенту один і два роки. І це одна з дискримінуючих норм, яка діяла в Україні, незважаючи на те, що начебто у нас, здавалося, вже виняток Болар був імплементований, але українські виробники, на відміну від інших виробників генеричних лікарських засобів, були не в рівних умовах. Це була пропозиція українського ринку, ми детально проаналізували, її повністю підтримуємо.

Тому прохання підтримати законопроект в редакції, яка запропонована комітету. Міністерство охорони здоров'я повністю за цей законопроект. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Віктор Кирилович.

Слово надається голові підкомітету з питань фармації та фармацевтичної діяльності Кузьмініх Сергію Володимировичу. Шановний Сергій Володимирович, прошу, у вас 3 хвилини.

КУЗЬМІНИХ С.В. Доброго дня, шановні колеги! Доброго дня, шановні присутні! На підкомітеті розглядався Закон України про внесення змін до деяких законів України щодо імплементації положення Болар номер 13087.

Законопроект був розглянутий на засіданні. Під час розгляду законопроекту до нього було висловлено ряд зауважень та пропозицій, які пропонуються включити до висновку комітету та врахувати під час розгляду законопроекту вже в другому читанні. Зауваження та пропозиції надані народними депутатами: Кузьмініх, Вагнер та Дмитрієва. Відповідні пропозиції мною були надіслані в групу комітету. Зауважень ніхто не отримав. Тому підкомітет підтримав законопроект номер 13087 та запропонував комітету рекомендувати Верховній Раді України прийняти його за основу.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сергій Володимирович, а там ще були правки Стефанишиної.

КУЗЬМІНИХ С.В. Я в групу надіслав комітету узгоджену позицію, я не отримав жодного зауваження...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все, все.

КУЗЬМІНИХ С.В. Да, в групу комітету надіслана була таблиця.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все. Тобто ми голосуємо перше читання і до другого читання таблицю надіслали. Я правильно вас зрозумів?

КУЗЬМІНИХ С.В. Так, Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

МОЗ мав цю таблицю, ознайомився з цією таблицею?

ЛЯШКО В.К. Так, так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є, да? Окей.

Запрошую до слова голову підкомітету з питань адаптації законодавства України до положень Європейського Союзу Стефанишину Ольгу Анатоліївну, регламент – до 3 хвилин.

Ольга Анатоліївна, шановна, прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Шановні колеги, я записалась на коментар, але, в принципі, зараз висловлю тоді позицію вже з приводу аналізу цього законопроекту на предмет відповідності праву Європейського Союзу та міжнародно-правовим зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції.

В першу чергу хочу сказати, що цей законопроект є, дійсно, дуже важливим і довгоочікуваним як виробниками лікарських засобів, так і пацієнтськими організаціями, оскільки, як ми всі знаємо, максимальне залучення можливостей для виробництва генеричних лікарських засобів призводить до зниження цін і відповідно до більшої доступності цих ліків для українських пацієнтів. Проте проаналізувавши саме текст цього законопроекту, ми виявили деякі суперечності як з правом Європейського Союзу, так і іншими міжнародно-правовими зобов'язаннями України у сфері європейської інтеграції. Тому висновок сьогодні ухвалений нашим підкомітетом був такий, що цей законопроект потребує доопрацювання між першим і другим читанням з урахуванням тих зауважень, які були ухвалені на підкомітеті, який зазначив попередній спікер пан Кузьмініх.

Тому я повністю підтримую висновок його підкомітету, і він відповідатиме вже нашим європейським зобов'язанням, має бути доопрацьований таким чином між першим і другим читанням.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ольга Анатоліївна, я правильно зрозумів, тобто якщо ми до другого читання додаємо правки Кузьмініх, Вагнер і Дмитрієвої, то тоді він буде відповідати...

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, має бути все в порядку, висновок ми затвердили. Я, з вашого дозволу, не буду його читати, бо там шість сторінок, але всі його бачили.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я читав точно. Але я думаю, що в групі ви всі ж прочитали.

Так, колеги, чи є хтось... Ольга Анатоліївна відмовилась від виступу. Хтось ще є, в когось запитання, коментарі? Немає.

Тоді за результатами розгляду та обговорення законопроекту вношу пропозицію.

Перше. Включити до висновку комітету пропозиції підкомітету до законопроекту реєстраційний номер 13087, озвучені Кузьмініх Сергієм Володимировичем. Рекомендувати Верховній Раді включити проект Закону України про внесення змін до деяких законів України щодо імплементації положення Болар (реєстраційний номер 13087) до порядку денного тринадцятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу з дорученням комітету підготувати цей законопроект до другого читання.

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 та проголосувати. Прошу голосувати.

Радущький – за.

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. Дмитро Олександрович.

ГУРІН Д.О. За. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

МАКАРЕНКО М.В. За. За. Макаренко – за.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Почули, Михайло Васильович. Дякую.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Лада, скільки?

БУЛАХ Л.В. 13 – за.

ДОВГИЙ О.С. Чекайте, я ж – теж за.

БУЛАХ Л.В. Тоді 14 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 14, да. Це Олесь Станіславович був зараз?

ДОВГИЙ О.С. Да.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є.

Колеги, за – 14 голосів. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного питання. Друге питання порядку денного: про проект Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення медичного обстеження водіїв (реєстраційний номер 13131).

Колеги, розробку цього законопроекту ініційовано Міністерством охорони здоров'я. Народні депутати нашого комітету разом з іншими народними депутатами підтримали його і внесли в порядку законодавчої ініціативи. Законопроектом пропонується переглянути існуючу на сьогодні

застарілу систему медичних оглядів водіїв та актуалізувати її, наблизивши до європейської моделі. Законопроект попередньо було розглянуто на засіданні підкомітету з питань охорони здоров'я та з питань адаптації законодавства України до положень права Європейського Союзу.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання. Спочатку надамо слово представникам Міністерства охорони здоров'я, потім до 3 хвилин – представникам Міністерства внутрішніх справ для висловлення позиції Міністерства внутрішніх справ щодо законопроекту. Далі по 3 хвилини – головам підкомітетів для озвучення пропозицій. І потім, за бажанням, надамо слово іншим учасникам засідання з регламентом – до 2 хвилин. І перейдемо до обговорення, колеги, так, як і в першому питанні, прошу обмежитись традиційно трьома виступами або запитаннями по 3 хвилини. Прохання, як завжди, писати в групу комітету.

Колеги, немає заперечень проти такого порядку денного?

Запрошую до слова Міністерство охорони здоров'я. Шановний Вікторе Кириловичу, ви будете доповідати?

ЛЯШКО В.К. Коротко.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, прошу.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, просимо підтримати законопроект 13131 і вчергове дякуємо комітету, що спільно напрацювали ці зміни і зареєстрували на прохання Міністерства охорони здоров'я законопроект.

Даний законопроект змінює ключові підходи до проведення медичних оглядів водіїв, а також кандидатів у водії. Зокрема, запроваджується електронний медичний висновок водія, це вже цифровізацію запускаємо, також робимо єдину систему обліку, а також забезпечуємо прозорість і простежуваність висновків, для того щоб не було маніпуляцій і торгівлі в інтернеті медичними довідками, як це відбувається наразі.

Тому наша ключова задача – підтримати даний законопроект. Ми готові врахувати пропозиції, зауваження, в разі якщо вони будуть, але які не змінюють ключову суть даного законопроекту. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

До слова запрошується заступник міністра внутрішніх справ України Драп'ятий Богдан Євгенович. Шановний Богдане Євгеновичу, у вас 3 хвилини. Прошу.

ДРАП'ЯТИЙ Б.Є. Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, шановний пане міністре, колеги! Міністерство внутрішніх справ попередньо опрацювало відповідний законопроект. Ми вбачаємо, що запропоновані законопроекти стосовно запровадження електронної форми медичного висновку щодо проходження медичного обстеження кандидата на водія та водія транспортного засобу є слухними.

Єдине, на що би я хотів би звернути увагу, зазначеним законопроектом пропонується внести зміни до Закону "Про дорожній рух", зокрема до статті 15 цього закону, яка визначає основні положення щодо допуску до керування транспортним засобом. Наразі у Верховній Раді у нас зареєстрований урядовий євроінтеграційний законопроект під реєстраційним номером 8082. Цей законопроект уже розглянутий головним Комітетом з питань транспорту та рекомендований Верховній Раді для прийняття за основу. Тому ми вважаємо, що ці обидва законопроекти є взаємодоповнюючими один одного, спрямовані на вирішення однієї і тої самої спільної мети, а тому потребуватимуть відповідної взаємоузгодженості, зокрема щодо використання термінів "медичне обстеження" та "медичний огляд".

Крім того, хочу зазначити, що цей законопроект 8082, він є євроінтеграційний і спрямований на виконання Директиви Європейського Союзу 126. І відповідно до цієї Директиви 126-ї про посвідчення водія вона не використовує такий термін, який пропонується використовувати в цьому законопроекті, зокрема до статті 12 та 15 Закону "Про дорожній рух", щодо особи, яка допущена за станом здоров'я до керування транспортним засобом.

Тому нам треба буде його ретельно доопрацювати до другого читання, щоб він дійсно відповідав Європейській директиві під номером 126.

Окрім того до цього законопроекту у нас є також і інші пропозиції. Ми проговорювали їх з Міністерством охорони здоров'я. Вбачаємо, що до другого читання їх можна буде врахувати. Єдине, я ще закцентую увагу на одній пропозиції, яку ми хотіли б, щоб у другому читанні була врахована. На сьогодні зазначеним законопроектом пропонуються зміни до статті 24-2 Закону "Про основи законодавства України про охорону здоров'я", якою передбачається електронна взаємодія між державними реєстрами "Трембіта" і реєстрами, які знаходяться в Міністерстві внутрішніх справ та Національній поліції України. Тому буде пропозиція, що у випадку, якщо буде неможливість використання "Трембіти", щоб дозволити використовувати діючі реєстри, прописати таку норму, як вона є зараз і функціонує.

Тому загалом Міністерство внутрішніх справ підтримує цей законопроект, готові надати і надамо офіційні пропозиції до зазначеного законопроекту для підготовки його до другого читання. І просимо також звернути увагу на законопроект 8082, який є євроінтеграційним, в ході доопрацювання.

Готові долучитися до опрацювання до другого читання відповідного законопроекту після прийняття його в першому читанні.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Богдане Євгеновичу. Ми обов'язково будемо раді вислухати ваші пропозиції до другого читання, тому що так, на перший погляд, вони слушні, тому я не думаю, що депутати не підтримають ваші пропозиції до другого читання. Ми й не просимо цей законопроект за основу і в цілому, тому що розуміємо, що тут є стейкхолдери такі як Міністерство внутрішніх справ, ваші зауваження мають бути враховані.

Запрошую до слова голову підкомітету з питань охорони здоров'я Перебийноса Максима Вікторовича для озвучення позиції підкомітету.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Вітаю, колеги. Вчора на засіданні підкомітету було прийнято рішення рекомендувати комітету прийняти законопроект 13131 в першому читанні одноголосно. Тому прошу підтримати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Запрошую до слова голову підкомітету з питань адаптації законодавства України до положень права Європейського Союзу Стефанишиній Ользі Анатоліївні. Прошу, Ольга Анатоліївна.

СТЕФАНИШИНА О.А. Законопроект 13131 був проаналізований на предмет відповідності Угоді про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, європейським співтовариством, з іншої сторони, і Директиви Європейського парламенту і Ради 126 від 20 грудня 2006 року про посвідчення водія.

Загалом варто сказати, що норми цього законопроекту корелюються зі статтею 5 Директиви 126, згідно з якою в посвідченні водія повинні бути зазначені умови, за яких водію дозволено керувати транспортним засобом. На нашу думку, цей проект закону відповідає праву Європейського Союзу і положенням цієї директиви, проте ми готові обговорити ще зауваження, які були озвучені попереднім спікером, і передивитися. Але, на нашу думку, теж може бути рекомендований для прийняття за основу.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Ольго Анатоліївно.

Колеги, ну, я не бачу, ніхто не записався від членів комітету на запитання. Тому, шановні колеги, за результатами розгляду та обговорення законопроекту вношу пропозицію рекомендувати Верховній Раді включити проект Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення медичного обстеження водіїв (реєстраційний номер 13131) до порядку денного тринадцятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу з дорученням комітету підготувати цей законопроект до другого читання. Співдоповідачем із зазначеного питання

при розгляді його на пленарному засіданні Верховної Ради України визначити голову підкомітету з питань охорони здоров'я Перебийноса Максима Вікторовича.

Колеги, прошу підтримати і проголосувати.

Радущкий – за.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб. Валерій Олексійович!

ЗУБ В.О. Я – за. Вибачаюсь, не почув.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Ладю, скільки?

БУЛАХ Л.В. 13 – за.

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

Переходимо до розгляду наступного питання: про проект Закону України про внесення змін до статті 129 Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо встановлення відповідальності за допуск до керування транспортними засобами водіїв, які не пройшли у встановлений строк медичного обстеження та/або медичного огляду (реєстраційний номер 13138).

Колеги, цей законопроект системно пов'язаний зі щойно розглянутим нами законопроектom 11131, яким розмежовується поняття "медичний огляд" і "медичне обстеження водіїв та кандидатів у водії". Відповідно ним пропонується доповнити статтю 129 Кодексу України про адміністративні правопорушення.

Наш комітет не головний з опрацювання цього законопроекту. Ми маємо право надати свої пропозиції Комітету з питань правоохоронної діяльності.

З огляду на те, що цей законопроект носить технічний характер і я практично вже доповів його, пропоную відразу, якщо немає зауважень, перейти до голосування. Нема заперечень?

Якщо немає заперечень, вношу пропозицію: рекомендувати Комітету Верховної Ради України з питань правоохоронної діяльності підтримати проект Закону України про внесення змін до статті 129 Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо встановлення відповідальності за допуск до керування транспортними засобами водіїв, які не пройшли у встановлений строк медичного обстеження або медичного огляду (реєстраційний номер 13138), та рекомендувати Верховній Раді України за результатами розгляду у першому читанні прийняти його за основу з

дорученням головному комітету підготувати цей законопроект до другого читання. Висновок комітету на законопроект направити головному комітету.

Прошу підтримати і проголосувати.

Радущкий – за.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

Дубнов. Артем Васильович.

ДУБНОВ А.В. Дубнов – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Підтримую.

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. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Лада, скільки?

БУЛАХ Л.В. 12 – за.

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

Переходимо до розгляду наступного питання. Четверте питання порядку денного: про проект Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо розширення доступу пацієнтів до лікарських засобів, що підлягають закупівлі особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, шляхом укладання договорів керованого доступу (реєстраційний номер 13135).

Колеги, метою законопроекту є розширення доступу населення до оригінальних або інноваційних лікарських засобів, які закуповуються із застосуванням договорів керованого доступу. Законопроект попередньо розглянуто на засіданні підкомітетів з питань фармації та фармацевтичної діяльності та з питань адаптації законодавства України до положень права Європейського Союзу.

Колеги, пропоную такий регламент розгляду цього питання. Спочатку надамо слово від авторського колективу народному депутату України Стефанишиній Ользі Анатоліївні для представлення законопроекту з регламентом до 3 хвилин. Потім представникам Міністерства охорони здоров'я для висловлення позиції МОЗ із регламентом до 3 хвилин. Далі по 3 хвилини головам підкомітетів для озвучення пропозицій. І за бажанням, якщо хтось із запрошених буде мати бажання також висловити свою позицію, просимо, там до 2 хвилин ми надамо слово. Потім перейдемо до обговорення. Як завжди, обмежимося 3 виступами по 2 хвилини.

Колеги, немає заперечень?

Переходимо до розгляду питання. Запрошую до слова народного депутата України Стефанишину Ольгу Анатоліївну.

Пані Оля, у вас 3 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Дякую. Також хочу подякувати всім колегам, які підписали цей законопроект.

Я думаю, всі присутні в курсі того, що в 22-му році в Україні було запроваджено механізм закупівель інноваційних лікарських засобів через договори керованого доступу, що дозволяє державному підприємству "Медичні закупівлі" вести прямі конфіденційні перемовини з виробниками, зокрема міжнародними, і закуповувати унікальні препарати за зниженими цінами. Завдяки цьому важкохворі пацієнти отримують дороговартісне лікування безоплатно.

Міжнародний досвід підтверджує, що цей механізм ДКД є найефективнішим закупівельним і правовим інструментом доступу до оригінальних інноваційних лікарських засобів. Поточна модель фінансування таких закупівель передбачає залучення лише коштів державного бюджету, а тому потребує розширення. Цим законопроектом 13135 ми передбачаємо запровадження можливості здійснення закупівель лікарських засобів із застосуванням інструменту ДКД за принципом змішаного фінансування, тобто із залученням коштів не лише державного, але і місцевих бюджетів, коштів закладів охорони здоров'я. На сьогодні регіони та заклади охорони здоров'я вже закуповують інноваційні ліки через звичайні закупівельні процедури, які, на жаль, не дозволяють досягати найнижчих цін, і тому пацієнти не доотримують лікарські засоби. Завдяки агрегації обсягів закупівель в рамках ДКД та проведенню прямих переговорів з виробниками ми зможемо значно знизити ціни на ліки і досягти істотної економії, що у свою чергу призведе до того, що більше пацієнтів будуть отримувати лікарські засоби.

Це перший законопроект. Я так розумію, що по другому, який іде з ним разом, я буду відповідати на наступному питанні. Правильно?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, Ольго Анатоліївно.

СТЕФАНИШИНА О.А. Тоді по цьому я завершую. Я хочу сказати, що ми мали досить довгі перемовини і з Міністерством охорони здоров'я, і з Міністерством фінансів з цього приводу. Тому сподіваємося, що він буде підтриманий профільними міністерствами також.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Буквально маленька ремарка. Так, підтверджую, Мінфін сказав, що він бачить можливість такого законопроекту, тобто Мінфін не заперечував дуже сильно. Це підтверджено.

До слова запрошується міністр охорони здоров'я України Ляшко Віктор Кирилович. Прошу, Вікторе Кириловичу, 3 хвилини.

ЛЯШКО В.К. Дякую, Михайле Борисовичу.

Шановні народні депутати, Міністерство охорони здоров'я в цілому підтримує ідею, викладену в законопроекті, але просить між першим і другим читанням або ще до другого читання подискутувати над деякими нормами, які стосуються саме хто буде приймати рішення за договірною процедурою. Бо зараз законопроектом передбачається, що ми беремо кошти місцевого бюджету, проводимо переговорну процедуру нашої переговорної групи, яка реалізує ДКД, а потім міністр, ну команда міністерства приймає рішення по тому, чи застосовувати чи не застосовувати цю процедуру.

Ми вважаємо, якщо це кошти місцевого бюджету, то потенційно доцільно було б передати рішення за результатами переговорної процедури приймати саме органам місцевого самоврядування. Але тут є плюси і мінуси, тому ми готові подискутувати це разом з Мінфіном, з авторами законопроекту і до другого читання зробити нормальну пропозицію, або залишити так, як є, якщо нас переконують, що наше рішення повинно бути, або все ж таки поміняти в деяких частинах Міністерство охорони здоров'я на орган місцевого самоврядування, який є власником коштів, публічних коштів, який замовив цю переговорну процедуру.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, шановний Вікторе Кириловичу.

До слова запрошується голова підкомітету з питань фармації та фармацевтичної діяльності Кузьмініх Сергій Володимирович для озвучення позиції підкомітету.

Шановний Сергію Володимировичу, у вас 3 хвилини.

КУЗЬМІНИХ С.В. Ще раз добрий день! Під час засідання підкомітету законопроект був розглянутий. Під час розгляду до нього було висловлено зауваження, що при підготовці його до розгляду у другому читанні потребують уточнення зміни до статті 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я, а саме чіткого визначення того, що кошти місцевих бюджетів, кошти закладів охорони здоров'я державної та комунальної форм власності можуть бути використані ДП "Медзакупівлі" виключно при закупівлях, що здійснюються шляхом укладання договорів керованого доступу та пов'язаних з ним укладання заходів. Ці уточнення пропонується включити до висновку комітету та врахувати під час розгляду законопроекту до другого читання. Тому підкомітет підтримує це рішення.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Сергій Володимирович.

Запрошую до слова ще раз, але вже в особі голови підкомітету з питань адаптації законодавства України до положень права ЄС Стефанишину Ольгу Анатоліївну. Пані Оля, я думаю, що можна менше ніж 3 хвилини, так?

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, звичайно. Законопроект 13135 був проаналізований на предмет відповідності Угоді про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, європейським співтовариством та їхніми державами-членами, з іншої сторони, та директиві Європейського парламенту і Ради № 24 про публічні закупівлі та про скасування Директиви 18. І було визначено, що в Європейському Союзі не існує універсального підходу до питання укладання договорів керованого доступу і правове регулювання залишається на розсуд держав-членів Європейського Союзу. Проте механізм ДКД широко застосовується і є одним з найкращих світових практик, який понад 17 років успішно використовується в різних країнах світу, такі як Італія, Франція, Нідерланди, Бельгія і так далі.

Таким чином положення проекту закону регулюється національним законодавством країн-членів Європейського Союзу та не підпадає під дію

міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції. Разом з тим з огляду на широке застосування його в Європейському Союзі проект закону може бути рекомендований для прийняття за основу.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Оля.

ДП "Медичні закупівлі", у вас є якесь побажання, зауваження до цього законопроекту?

КЛЬОЦ О.Л. Доброго дня. З приводу 13134 погоджуємось з усім абсолютно, з приводу законопроекту...

СТЕФАНИШИНА О.А. 135.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 135, Олег.

СТЕФАНИШИНА О.А. У нас буде далі, ми ще по ньому...

КЛЬОЦ О.Л. А, да, тоді підтримуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги, від депутатів членів комітету до запитань, виступів записався Дубнов Артем Васильович.

Артем Васильович, прошу, у вас 3 хвилини.

ДУБНОВ А.В. Доброго дня всім, кого не бачив. А я хотів би короткий коментар попросити чи то в ДП "Медичні закупівлі", чи то в шановного міністра охорони здоров'я про загальні результати запровадження і закону, прийняття Закону про ДКД на державні закупівлі і запровадження підзаконних актів. Бо я... всі колеги, мабуть, чули багато зауважень і від народних депутатів теж, що якимось процес іде досить повільно, низька кількість номенклатури по ДКД, по державних закупівлях. Які результати? Може, я розумію, що це знижка – це комерційна таємниця між виробником і закупівельною організацією, але там можна сказати, скільки мільйонів, мільярдів зекономив державний бюджет чи який процент покритий за рахунок цих договорів, які були непокриті. Просто цікаво, яка практика зараз, чи вона успішна.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Хто буде відповідати? Віктор Кирилович, ви, чи пан Кльоц?

ЛЯШКО В.К. Можна, я політично відповім, а потім цифри?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

ЛЯШКО В.К. Пане Артем, ця процедура повинна бути, оскільки вона реально є успішна. Чи хотілось би нам більше, щоб номенклатурних позицій було закуплено до ДКД? Так. Але питання в тому, що перед тим як розпочинати процес ДКД проводиться оцінка медичних технологій, визначається комісією потенційний розмір знижки, який повинен запропонувати виробник, який буде економічно прийнятий для нашої країни в рамках нашого економічного розвитку. І саме після цього як є ОМТ, сідає переговорна група і розпочинає дискутувати з постачальником або виробником лікарських засобів для того, щоб він зробив цю знижку. І якраз проблема не в тому, що там процедура якась неефективна чи ще щось, що не завжди виробники погоджуються давати ту знижку, яку би нам варто було запропонувати і купити. Саме це є проблемою. Але в мене прохання цю процедуру точно не відмінити, раз, і можливість її поширювати на кошти місцевого бюджету також треба запропонувати, просто прописати певні механізми.

Щодо цифр в об'ємах з економії, я думаю, що тоді вже передам слово пану Олегу.

Дякую.

ДУБНОВ А.В. Я точно не про відміну, я просто про ефективність, щоб зрозуміти, наскільки спрацювало. Здається, ми приймали цей закон роки два-три назад. Зрозуміти ефективність.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Точно два. Але, дійсно, це цікаво.

Пане Олегу, я так розумію, що ви нам надасте інформацію. Так, прошу.

КЛЬОЦ О.Л. Доброго дня. Дивіться, якщо говорити загальними цифрами, станом на сьогодні у нас, якщо я не помиляюся, є 18 договорів, серед яких є три унікальних молекули абсолютно нових, це рисдиплам від

спинальної м'язової атрофії, бригаиніб – рак легень і тофацитиніб – це первинні імунодефіцити. Якщо говорити про вартісну складову, то тут дуже важко провести якусь паралель. Але можу сказати, що є перемовини, в результаті яких нам вдається знизити ціну майже до 70 відсотків у порівнянні з тим, яка вона є в ритейлі.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А загальна за вже проведені? Артеме Васильовичу, я правильно ваше питання формулюю?

ДУБНОВ А.В. Загальна економія.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Загальна економія в цілому, є така цифра?

КЛЬОЦ О.Л. Не готовий зараз сказати. Якщо потрібно, ми можемо проаналізувати. Але тут потрібно...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А можете надати потім членам комітету, надіслати?

КЛЬОЦ О.Л. Не проблема. Підготуємо.

АДАМАНОВ Е.Б. Колеги, я вибачаюсь.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

АДАМАНОВ Е.Б. Просто щодо конкретних цифр, у нас пряма норма закону щодо конфіденційності. І ми не маємо права надавати і у нас є...

ДУБНОВ А.В. Ми не кажемо про конкретну номенклатуру. В цілому. Там 18 контрактів. Я ж не розберуся, на якому мільйон, а на якому 10. В цілому.

АДАМАНОВ Е.Б. У тому то й справа, відповідно до закону ми маємо право показати яка безпосередньо молекула і який, наприклад, загальний бюджет на неї використаний, але ми не маємо права показувати кількість та вартість економії. Тому що є паспорт бюджетної програми, він публічний, будь-яка аналітична агенція бере кількість в паспорті, бере ціну в ритейлі, віднімає знижку і отримує ціну, яка є в перемовинах. І за це є кримінальна відповідальність. Тобто тут дуже обережно, ну в рамках правоохоронних органів, якщо вони роблять запити.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. У нашому законі таке є, да?

ДУБНОВ А.В. Ну якось, ДСК чи...

АДАМАНОВ Е.Б. Ні, саме конфіденційні, саме конфіденційні.

ДУБНОВ А.В. Є механізм, як членам комітету надати цю інформацію.

Якщо що, це перший відділ...

АДАМАНОВ Е.Б. На запит ...*(нерозбірливо)* ми надавали.

ЛЯШКО В.К. В межах того, що скільки було виділено на бюджет, скільки можна було по молекулах, скільки вдається економити, ми надамо цифру без прив'язок до молекули, загалом по цих...

ДУБНОВ А.В. Супер. Підходить. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я так розумію, Артем Васильович саме це і просив, так?

ДУБНОВ А.В. Так, не відносно молекули. Все одно яка молекула, скільки держава зекономила через цей закон, прийняття цього закону просто.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Умовно навіть не те, що ми закупили, а скільки просто заощаджено грошей. Я правильно розумію?

ДУБНОВ А.В. Так. Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, є.

Колеги, більше ніхто не записувався.

За результатами розгляду та обговорення законопроекту пропоную підтримати пропозицію підкомітету з питань фармації та фармацевтичної діяльності, а саме включити до висновку комітету пропозиції підкомітету до законопроекту (реєстраційний № 13135), озвучений Кузьмініх Сергієм Володимировичем, рекомендувати Верховній Раді включити проект Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо розширення доступу пацієнтів до лікарських засобів, що підлягають закупівлі особами, уповноваженими на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я шляхом укладання договорів керованого доступу (реєстраційний номер 13135) до порядку денного тринадцятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду у першому читанні

прийняти його за основу з дорученням комітету підготувати цей законопроект до другого читання.

Співдоповідачем із зазначеного питання при розгляді його на пленарному засіданні Верховної Ради України визначити голову комітету народного депутата Радущького Михайла Борисовича та від авторської групи голову підкомітету з питань адаптації законодавства України до положень права Європейського Союзу Стефанишину Ольгу Анатоліївну.

Колеги, прошу підтримати і проголосувати.

Радущький – за.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер Вікторія Олександрівна.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

Дубнов.

ДУБНОВ А.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладю, 12, да, я так розумію?

БУЛАХ Л.В. 12 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного питання. П'яте питання порядку денного: про проект Закону України про внесення змін до Податкового кодексу України щодо розширення доступу пацієнтів до лікарських засобів, що підлягають закупівлі особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я шляхом укладання договорів керованого доступу (реєстраційний номер 13134).

Колеги, цей законопроект взаємопов'язаний із законопроектом реєстраційний номер 13135, який ми щойно розглянули. Наш комітет не головний з опрацювання цього законопроекту, ми маємо право надати свої пропозиції Комітету з питань фінансів, податкової та митної політики.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання: спочатку надамо слово Стефанишиній Ользі Анатоліївні від авторів, потім представникам Міністерства охорони здоров'я для висловлення своєї позиції і за бажанням також надамо слово іншим учасникам засідання з регламентом до 2 хвилин і перейдемо до обговорення.

Колеги, я вибачаюсь, якщо МВС ще з нами, ми вам дуже вдячні за те, що приєдналися. Тут далі ваших питань нема, ми не виганяємо, хочете – слухайте, але якщо вам є чим зайнятися, вибачте, що я відразу не сказав, що ваші питання розглянуті всі.

Прошу до слова Стефанишину Ольгу Анатоліївну. Пані Оля, у вас 3 хвилини.

СТЕФАНИШИНА О.А. Законопроект 13134 є безпосередньо пов'язаним з попереднім законопроектом і насправді має бути ухвалений разом, оскільки якщо цей законопроект не буде ухвалений, то і ДП "Медичні

закупівлі України", і пацієнти, і установи, які будуть долучатися, будуть нести додаткові нелогічні податкові витрати. Тому у нас є три пункти, за якими ми пропрацювали з Міністерством фінансів цей законопроект.

Перше – це податок на прибуток ДП МЗУ, яке реєстровано платником такого податку, і мало би платити, якщо воно розподіляє лікарські засоби на безоплатній основі серед неприбуткових організацій, воно може включити до складу витрат не всю вартість засобів, а лише частина, не більше 4 відсотків оподаткованого прибутку. І за таких умов буде нести додаткові витрати на сплату податку на прибуток та зазнавати невиправданих збитків. Сьогодні для державних закупівель це обмеження не буде діяти, і тому ми, власне, просимо розширити це також на регіони.

Щодо другого. Пацієнти за загальними правилами... якщо пацієнти отримують лікарські засоби на безоплатній основі, то вони також вважаються їх доходом в негрошовій формі, і цей дохід потрібно не тільки декларувати, а ще й сплачувати ПДФО та військовий збір. Законодавство сьогодні передбачає, що пацієнт звільняється від сплати ...*(Не чути)* податків, якщо отримує ліки в рамках ДКД за бюджетні кошти. Відповідно ми пропонуємо цим законопроектом поширити це правило і на ті засоби, які будуть закуплені за принципом змішаного фінансування. І єдиний податок щодо установ, пацієнти, які отримують лікарські засоби безпосередньо від закладів охорони здоров'я, за загальним правилом, якщо заклади охорони здоров'я як платники єдиного податку отримують лікарські засоби від державного підприємства "Медичні закупівлі України", такі лікарські засоби будуть вважатися їх доходом, з якого потрібно сплачувати єдиний податок.

Тому законодавство сьогодні передбачає, що такі заклади не повинні визнавати дохід та як наслідок сплачувати цей податок, якщо вони отримують лікарські засоби від ДП МЗУ. І ми просимо розширити цим законопроектом таку пільгу і на лікарські засоби, закуплені за ДКД за принципом змішаного фінансування. Тобто фактично все, що зараз існує для

державного бюджету, ми просто розширюємо на місцеві бюджети і бюджети лікарень.

Єдине, вчора на підкомітеті ми обговорили питання податкових зобов'язань у разі постачання ДП МЗУ і є прохання також статтю 187 Податкового кодексу України доповнити новим пунктом 187-12 такого змісту: "Датою виникнення податкових зобов'язань у разі постачання особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, суб'єктам господарювання державної або комунальної форми власності, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, товарів, які були придбані особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я шляхом укладання договорів керованого доступу відповідно до законодавства, є дата відвантаження товарів". Це формулювання було пропрацьовано нашими юристами з ДП МЗУ, ще не було пропрацьовано з Мінфіном, але таку рекомендацію просили би також включити в рішення комітету, щоб далі вести перемовини з Міністерством фінансів і податковим комітетом.

І від мене окреме прохання повідомити податковий комітет про те, що дуже важливо, щоб ці два законопроекти були ухвалені одночасно, щоб вони запрацювали нормально. А в іншому, мені здається, це все.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Ми говорили з головою комітету, він пообіцяв поставити це на найближче засідання комітету. Я думаю, що аби він пройшов, а точно комітет зволікати не буде.

Вікторе Кириловичу, хто від міністерства буде коментувати?

ЛЯШКО В.К. Міністерство охорони здоров'я в цілому підтримує законопроект саме з цією правкою, яку озвучила Ольга Анатоліївна до змісту 187-12.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

ЛЯШКО В.К. В тій редакції, яку тільки що було...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Учасники засідання не члени комітету, є якісь запитання чи пропозиції? Немає. Також від депутатів ніхто не записався.

Тому, колеги, за результатами розгляду та обговорення законопроекту вношу пропозицію включили до висновку комітету пропозиції до законопроекту реєстраційний номер 13134, озвучені Стефанишиною Ольгою Анатоліївною.

Рекомендувати Комітету Верховної Ради України з питань фінансів, податкової та митної політики підтримати проект Закону України про внесення змін до Податкового кодексу України щодо розширення доступу пацієнтів до лікарських засобів, що підлягають закупівлі особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, шляхом укладання договорів керованого доступу (реєстраційний номер 13134) та рекомендувати Верховній Раді України за результатами розгляду у першому читанні прийняти його за основу, а також врахувати пропозиції Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування зазначені у висновку комітету до законопроекту при підготовці законопроекту до другого читання. Висновок комітету на законопроект направити головному комітету.

Прошу підтримати і проголосувати.

Радущкий – за.

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 Оксана.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий.

Дубнов. Артем Васильович.

Зуб.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. Заславський, Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ой, вибачте, Юрій Іванович. Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. Зуб – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Лада, 11, да?

БУЛАХ Л.В. 11 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

І шосте питання порядку денного: щодо запровадження в Україні вакцинації проти вірусу папіломи людини. Колеги, розгляд цього питання ініційовано нашим колегою народним депутатом України Зубом Валерієм Олексійовичем. Відповідне звернення вам було направлено для ознайомлення.

Пропоную такий порядок розгляду питання. Спочатку надамо слово ініціатору розгляду питання народному депутату України Зубу Валерію Олексійовичу, регламент – до 3 хвилин. Потім заслухаємо Міністерство охорони здоров'я, за необхідності, і інших учасників засідання – по 3

хвилини. І перейдемо до обговорення. Пропоную обмежитися трьома виступами по 3 хвилини. Прохання писати в групу комітету.

І, колеги, вибачте, я пропустив, в нас ще... до нас долучилися пацієнтські організації, пані Валерія Рачинська, і також пропоную надати їй три слова для виступу під час обговорення.

Слово надається голові підкомітету з питань профілактики та боротьби з онкологічними захворюваннями народному депутату Зубу Валерію Олексійовичу.

Валерій Олексійович, у вас 3 хвилини.

ЗУБ В.О. Так, дякую. Дякую, Михайло Борисович. Дякую, шановні колеги. Дякую, Віктор Кирилович.

Я хочу сказати, що дуже вдячний, що це питання ми розглядаємо окремо на нашому комітеті. Я як лікар-онколог, я думаю, всі розумієте, наскільки важливе запровадження в Україні обов'язкової вакцинації. Наказом Міністерства охорони здоров'я вводиться в дію новий календар щеплень, де вакцинація проти вірусу папіломи людини буде обов'язковою. Вакцинація буде проводитися дівчаткам 12-13 років, і таким чином ми розпочинаємо процес первинної профілактики раку шийки матки.

Буквально декілька цифр скажу. Запровадження вакцинації в багатьох країнах світу, а ми десь будемо вже 135-ю, мабуть, країною світу, де вже запроваджена вакцинація, дає можливість практично повністю досягти елімінації раку шийки матки, елімінації вірусу папіломи людини. Крім того, вірус папіломи людини визиває ще близько шести інших онкологічних захворювань, що відповідно цією вакцинацією буде досягнуто якраз і попередження цих захворювань. Вже доказано, що 99 відсотків раку шийки матки якраз і пов'язано з вакцинаціями.

Якщо брати по наших цифрах по захворюванню на рак шийки матки, це 3 тисячі випадків щорічно, це більше 20 випадків на 100 тисяч населення. Якщо порівнювати знову ж з тими країнами, де активно відбуваються вакцинація, в таких країнах, як Англія, Австралія, там Великобританія, цей

показник всього складає чотири випадки на 100 тисяч населення, і в більшості цих країн прийняті відповідні там державні рішення, щоб добитись повністю елімінації раку шийки матки, ну, вірусу папіломи людини.

Ще теж хочу наголосити, що в 2020 році Всесвітня асамблея Всесвітньої організації охорони здоров'я прийняла глобальну резолюцію, згідно якої елімінації вірусу папіломи людини до 2030 року ми повинні досягти в європейських країнах. І чим це досягається? Це, по-перше, потрібно вакцинувати дівчаток до 15 років – 90 відсотків, також запровадити скринінгове обстеження на вірус папіломи людини за допомогою високоефективних тестів, це спеціальні тести для проведення тестування, а також досягти 90 відсотків виліковування передракових та ракових станів.

Таким чином з запровадженням вакцинації проти вірусу папіломи людини, ми заходимо в країну, як би в когорту країн, які теж ставлять такі собі амбітні плани.

Для чого, в принципі, це питання я хотів озвучити, що потрібно від нас, від комітету, від Міністерства охорони здоров'я. При проведенні таких опитувань, хай вони не були такими величезними і там, можливо, репрезентативними, але все-таки близько 50 відсотків населення ще побоюються проводити вакцинацію собі і своїм дітям. Це пов'язано з тим, що мало інформації, що вони побоюються побічних якихось ефектів, що, можливо, лікарі і засоби масової інформації недостатньо приділяють цьому увагу.

Тому одним із питань, яке, до речі, ми розглядали на підкомітеті з питань екології, це якраз і було питання консолідація зусиль. До цього процесу ми повинні заключити і Міністерство освіти, Мінкульт, засоби масової інформації. Тобто якраз оцей активний як би, скажемо, такий... популяризація і там, скажімо, донесення до населення важливості вакцинації якраз і дасть змогу нам нормально провести цей процес.

Згідно календарю щеплень процес вакцинації починається з 1 січня 2026 року. І дякую знову ж таки Міністерству охорони здоров'я, на закупівлю

вакцини виділено більше 100 мільйонів гривень. Тобто у нас є вже всі можливості для того, щоб ми стартонули, і для того, щоб ми почали активно вакцинувати. Це одне питання.

Друге питання, яке теж ми сьогодні обговорювали, яке дуже важливе, згідно інструкції по використанню вакцин, які на сьогоднішній день взагалі зареєстровані у світі і в Україні, обов'язково повинно проводитися... вакцинація проводиться в цьому віці, віці до 15 років, дві дози. Згідно календарю щеплень, який ми зараз затверджуємо, який уже проходить там уже останнє, скажімо, там погодження у Мін'юсті, ми говоримо про одну дозу вакцин. І оце питання потрібно теж буде вирішити та обговорити, як ми будемо комунікувати і як ми будемо виходити з даної ситуації. Тому що згідно законодавства нашого ми будемо опиратися на інструкцію по використанню даного препарату, даної вакцини.

Ну, і останнє, що б я хотів ще сказати, вакцинація не може йти окремим пунктом. Згідно знову ж таки тієї ж Всесвітньої організації охорони здоров'я поряд з вакцинацією ми повинні проводити і скринінгові дослідження, тестування на ВПЛ за допомогою генетичних цих тестів або відповідні цитологічні дослідження. І уже в прийнятому наказі про скринінг раку шийки матки є розділ самозабору для проведення... Обговорюємо, розпочинаємо, тому теж хочу на цьому акцентувати увагу, щоб ми над цим попрацювали, щоб в комплексі – і вакцинація, і проведення скринінгових досліджень – дали можливість зменшити захворюваність на рак шийки матки.

Дякую. В мене все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Валерій Олексійович. Трошки ви вийшли за регламент, але доповідь цікава, я думаю колеги не сильно на вас образяться.

До слова запрошується Міністерство охорони здоров'я. Шановний Віктор Кирилович, хто буде з цього питання?

ЛЯШКО В.К. Я буду.

Ми затвердили новий календар щеплень, який вже зараз пройшов реєстрацію в Міністерстві юстиції, очікується на офіційну публікацію, який вступає в силу з січня 2026 року. Там передбачена вакцинація проти папіломавірусної інфекції в дівчат 11-13 років, базова схема буде в 12.

Також в цьому держбюджеті цього року передбачено 108 мільйонів гривень для закупівлі вакцин проти папіломавірусної інфекції. Станом на сьогодні державне підприємство "Медичні закупівлі України" розпочали... проводять перемовини по ДКД, ми очікуємо його завершення, і тоді вже будемо рух вперед.

Ну, ми поки готові до руху вперед. Щодо інших питань, у нас буде прохання найближчим часом ми від уряду подамо нову редакцію Закону "Про захист населення від інфекційних хвороб". Буде прохання до депутатів його підтримати. Розуміємо, як у нас антивакцинальні настрої інколи привалюють над логікою того, що відбувається в країні.

І друге питання. Прохання все ж таки доопрацювати і винести в зал на друге читання законопроект про самоврядування лікарських професій, оскільки багато хто з медичних працівників сьогодні виходить з комунікацією непідтверджених фактів, які ще більше підбурюють антивакцинальній настрій. Коли ми робимо позитивні речі, ми повинні робити і другі речі, які дозволять нам, ну, не нам, а медичній спільноті розглядати кожен такий кейс, на етичних комісіях щодо того, що комунікують наші медичні працівники і інколи ще професори.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Віктор Кирилович.

Тільки хотів запитати, як ми можемо просувати цей закон, коли у нас такі шановні поважні професори виступають проти вакцинації. Якраз у мене було запитання до МОЗ. Що з цим робити?

Але про Закон про самоврядування, повністю вас підтримую, треба його рухати, бо без нього буде важко.

Від пацієнтських організацій пані Валерія Рачинська. Пані Валерія, у вас три хвилини. Прошу слідкувати за регламентом.

РАЧИНСЬКА В. Дуже дякую за можливість виступити, пане Михайле.

Шановний комітет, шановні Міністерство охорони здоров'я та партнери! По-перше, я хочу сказати, що ми дуже вітаємо той крок, який був зроблений в напрямку розширення доступних профілактичних щеплень і з особистим нахилом на вакцинацію проти папіломавірусу. Це дуже важливий крок, і ми дуже його вітаємо.

Але в той самий час це дуже сумний момент для нашої спільноти. Я представляю спільноту людей, які живуть з ВІЛ. Я сама жінка, яка живе з ВІЛ вже 15 років. Чому це сумний час для нас, тому що згідно оновлених рекомендацій ВОЗ по вакцинації від вірусу папіломи людини, опублікованих у 2022 році, там чітко зазначається, що жінки та чоловіки з імунодефіцитом, включаючи осіб, які живуть з ВІЛ, мають підвищений ризик захворювань, пов'язаних з ВПЛ. Тому рекомендується пріоритетувати вакцинацію таких осіб від ВПЛ в рамках програми імунопрофілактики.

Ми посилали на громадське обговорення позицію своєї організації з чітким посиланням на рекомендації ВООЗ, але, на жаль, нас не почули. Нас не почули, хоча ми є пріоритетною групою, хоча, в принципі, профілактика раку шийки матки, профілактика онкозахворювань такими щепленнями, вона для державного бюджету буде набагато дешевше, ніж лікування станів, пов'язаних... які були викликані ВПЛ. Це буде дешевше, чим інвалідизація нашої вразливої групи, це буде дешевше втрати репродуктивних функцій для жінок, підвищеного ризику смерті внаслідок захворювань, спричинених ВПЛ.

Включення ЛЖВ до цієї... в якості цільової та пріоритетної групи для впровадження вакцинації є критично необхідним, це відповідає Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року. Чи є це економічно доцільним та фінансово ефективним, вакцинація саме нашої вразливої групи? Так, так, тому що вакцинацію лише підлітків наразі не забезпечить швидкого

результату. Люди, які живуть з ВІЛ, зокрема жінки, які живуть з ВІЛ, вони будуть продовжувати інфікуватися онкогенними типами ВПЛ, і це не призведе до зниження рівня захворюваності в найбільш уразливої групи в найближчі 10-20 років. Бо це дуже правильне рішення починати вакцинувати дівчаток, але ж ми побачимо позитивний вплив цього рішення – 10-20 років. Якщо ми будемо наслідувати досвід країн, які впровадили вакцинацію для жінок, які живуть з ВІЛ, вони вже досягли кількості випадків захворювань, пов'язаних з ВІЛ, і це досягнення було 50 відсотків протягом 5-10 років. Тобто цей ефект, він більш економічно доцільний і більш наблизений по часу. В умовах обмеженого бюджету, який ми зараз маємо, тому що у нас війна. Запровадження вакцинації проти ВПЛ в першу чергу для жінок, які живуть з ВІЛ, є стратегічно важливим кроком і з перспективою подальшого розширення на всю групу ЛЖВ.

Ми вразливі. Наша вразливість, вона в шість разів вища, ніж у людини ВІЛ негативної. Наші шанси контракувати ВПЛ повторно, навіть якщо була самоелімінація, в 2-9 разів вище, ніж у ВІЛ негативних людей і наслідки більш жахливі. Я розумію насправді, ми читали сьогодні пости радісні у фейсбуці, ми також раділи за тих, кому в принципі пощастить, хто не помре, хто буде вакцинований. Але це не про нас. І я хочу сказати, да, це вже підписано, ми читали і кимось там формально завірено.

Але я хочу звернутися до парламентарів. Залишити нам якусь шпарочку, віконечко для перегляду цього рішення, яке може коштувати наших життів і здоров'я. Але ж ми можемо не заплатити цю ціну, просто включивши нашу уразливу групу так, як рекомендує ВООЗ. І якщо це питання фінансів, ми можемо доказати, що це економічно доцільно, але, може, можливість буде у парламенту виділити більше коштів і про вакцинувати нашу уразливу групу. Люди заслуговують не помирати від інфекцій, які можна профілакувати.

Дуже дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, пані Валерія.

Робоча група, наскільки я розумію, ще не закінчила працювати. Тому, я думаю, що це ваше побажання буде вивчено і Міністерством охорони здоров'я, і паном Валерієм Зубом, який від комітету якраз приймає проактивну участь саме в цих рішеннях. І я думаю, що ми, скоріш за все, МОЗ знайде правильне рішення в цьому питанні.

ЛЯШКО В.К. Дозвольте відповісти, Михайло Борисович.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу, прошу, Віктор Кирилович. Прошу.

ЛЯШКО В.К. Дивіться, питання в тому, що ми зараз змішуємо два поняття. Ми говоримо про те, що Національний календар щеплень передбачає рутинні щеплення, тобто це показано те, що будуть всі вікові групи, певні вікові групи, про які ми зараз говоримо, 12-13 років, отримувати одне щеплення проти папіломовірусної інфекції. В той же час календар щеплень передбачає і інші розділи, в тому числі вакцинацію за епідпоказами, де для ВІЛ-інфікованих передбачено, що є така можливість зробити. Тут питання в тому, що зараз не потрібно дискутувати над Національним календарем щеплень, просто ніколи державним бюджетом, окрім певних епідситуацій, не було виділено коштів для закупівлі вакцин за епідпоказами, зазвичай це все було закуплено за кошти органів місцевого самоврядування. Ми як держава забезпечували рутинні щеплення, за епідпоказами куплялися за кошти місцевого бюджету.

Я знаю, що ЛЖВ має сьогодні величезні бюджети для того, щоб проводити адвокацію. В мене прохання, давайте подивимося детально в календар щеплень, проведіть таку адвокацію, ми також включимося і для визначеного переліку осіб, про яких сьогодні була мова, давайте адвокатувати про те, щоб кошти місцевого бюджету виділялися для закупівлі цієї вакцини. В тому числі ми знову з вами сьогодні в порядку денному розглядали два законопроекти, які дозволяють долучитися органам місцевого самоврядування коштами до процедур по договорах керованого доступу, які

проводять ДП "Медичні закупівлі" і МОЗ. Це один із елементів того як ми можемо це питання вирішити.

Дуже дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Віктор Кирилович.

Записався Дмитро Гурін. А, вже ні, да, Дмитро, не будете задавати питання.

ГУРІН Д.О. Ні, міністр відповів. Дякую дуже.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Пані Оля, ви записалися. Прошу.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так. Дякую дуже.

Я прослухала теж відповідь міністра і все-таки думаю, що відправляти громадські організації в регіони на місцеві бюджети – це відправляти їх... ну, до побачення, називається, вибачте.

Тому, мені здається, що все-таки, Віктор Кирилович, не треба цього робити. Давайте, якщо ви ще не затвердили, роз'ясніть, будь ласка, все-таки пацієнтським організаціям, якщо вони можуть отримати вакцинацію, саме ці вразливі групи, як це зробити. А якщо ні, то... Я просто правильно розумію, що це питання грошей?

ЛЯШКО В.К. Ну, питання Національного календаря щеплень і питання виділення коштів, або ...*(нерозбірливо)* рекомендованих за епідпоказами, - це зовсім різні речі. Нам з державного бюджету завжди, Міністерству охорони здоров'я, виділяються кошти для забезпечення рутинних щеплень, основної сітки, там немає за епідпоказами. Це профілактичні щеплення, які ми проводимо для того, щоб запобігти поширенню вакцинокерованих інфекційних хвороб.

Уже три роки війни ми звертаємося до наших міжнародних партнерів, забезпечуємо поставки вакцин за кошти ззовні, не державного бюджету, які нам повністю перезакривають. Тут зараз питання в тому: ми говоримо про те, що ми хочемо вибрати одну інфекцію і профілакувати її в одній групі ризику з усіх рекомендованих по додатку за епідпоказами. Ми готові

закупувати всі вакцини, які там прописані. Головне, щоб були бюджети для Міністерства охорони здоров'я. Немає ніяких проблем, просто там є рекомендовані...

СТЕФАНИШИНА О.А. Ще раз, давайте простіше. Я все розумію про епідпокази...

ЛЯШКО В.К. Закон "Про захист населення від інфекційних хвороб" передбачає закупівлю вакцин за кошти державного бюджету, які є в основній сітці. Всіх інших не передбачено закупівлю за кошти державного бюджету, тільки в разі надзвичайної ситуації, якщо приймається окреме рішення.

СТЕФАНИШИНА О.А. Ну, Всесвітня організація охорони здоров'я рекомендує включити ВІЛ-позитивних людей в когорту тих людей, яких першочергово потрібно вакцинувати. Яким чином ви можете досягти рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я? Оце питання.

ЛЯШКО В.К. Ольга Анатоліївна, Всесвітня організація охорони здоров'я рекомендує величезну кількість щеплень за епідпоказами, які прописані в Національному календарі щеплень в окремому розділі Національного календаря. Це не рутинні щеплення, це за епідпоказами, вони там виписані. Питання в тому, що у нас Закон "Про захист населення від інфекційних хвороб" не передбачає, що ці вакцини за епідпоказами закуповуються за кошти державного бюджету. Тому вони і не виділяються в централізовану програму закупівель 1400 для того, щоб Міністерство охорони здоров'я їх закупувало.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, колеги.

Дискусію завершили, питання заслухано. Але я так розумію, ми ще до нього повернемося колись, так. Валерій Олексійович, ви тримайте руку на пульсі, будемо чекати...

ЗУБ В.О. Михайло Борисович, ті питання, що я озвучив, я думаю, ми тоді пропрацюємо і вже там...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Добре. Валерій Олексійович, від комітету ви цим займаєтесь, тут сьогодні були ваші питання, ми їх почули, вони мають право на життя, ваші питання, зараз було питання. Але від комітету візьміть, будь ласка, під контроль, бо від комітету ви займаєтесь цим питанням, щоб депутати були в курсі, до чого в итоге прийшли і як це буде просуватись. І якщо треба буде якимось втручання депутатів, мається на увазі на законодавчому рівні, ми чекаємо ваших пропозицій. Добре?

ЗУБ В.О. Добре. Дякуємо.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Сьоме питання порядку денного.

Якщо ви не проти, я відпускаю усіх запрошених, бо це суто така адміністративна функція комітету, тут по секретаріату питання. Я думаю, що ми можемо подякувати усім запрошеним. Друзі, дякуємо. Бережіть себе, безпечної всім ночі. Дякую.

Колеги, сьоме питання порядку денного: кадрове питання секретаріату комітету.

Колеги, довідка щодо змін, що відбулися в штатному розписі Апарату Верховної Ради, вам надсилалася. Відповідно до розпорядження Голови Верховної Ради у березні цього року посади старших консультантів та консультантів в усіх секретаріатах комітетів перекваліфіковані на посади головних консультантів. Зараз в усіх секретаріатах відбувається переведення старших консультантів на нові штатні посади головних консультантів. Це робиться за поданням комітету відповідно до вимог статті 55 Закону України про комітети Верховної Ради. Нам також процедурно необхідно узгодити це питання.

Колеги, якщо немає заперечень, є пропозиція ухвалити рішення комітету про переведення старших консультантів Ніколаєнко Інни та Трапезової Тетяни на посади головних консультантів та внести Апарату відповідне подання. Якщо немає заперечень, прошу підтримати і проголосувати.

Радуцький – за.

Булах.

БУЛАХ Л.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вагнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк.

ВІРАСТЮК В.Я. Так. Так, будь ласка.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Довгий не з'явився.

Дубнов.

Заславський.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

ЗУБ В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко. Немає.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Лада, 11, так?

БУЛАХ Л.В. 11.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Колеги, на цьому наш порядок денний вичерпано. Засідання комітету оголошую завершеним. Дякую всім за роботу. Бережіть себе.