

СТЕНОГРАМА

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

3 вересня 2025 року

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Четверте питання порядку денного: про звернення Національної поліції України щодо проблематики розслідування кримінальних правопорушень, пов'язаних з освоєнням коштів програми медичних гарантій. Там дійсно є біда у нас і там цифри, які нам Нацпол показав, вони, пам'ятаєте, як кажуть, вражають. Вражають дійсно, бо ми втрачаємо дуже велику частину бюджету НСЗУ на те, про що буде розповідати Нацпол.

Тому у мене є пропозиція. Ми це питання планували: заслухати ДСР, заслухати НСЗУ, а рішення ми приймемо, коли закриється засідання Ради, на перерву піде, тоді ми відкриємо комітет і приймемо рішення. Але щоб не витрачати час, народні депутати, ніхто не проти такого? Тоді прошу, перше, до слова представників Національної поліції, потім НСЗУ, потім Міністерство охорони здоров'я.

ШАКУН Є.Д. Доброго дня!

Головний оперуповноважений ДСР Шакун Євгеній Дмитрович.

Хотілось би доповісти про те, що у нас уже третій рік відбувається відпрацювання законності під час реалізації програми медичних гарантій і щорічно додається, скажемо так, тільки кримінальне провадження щодо супроводження: в 2023 році у нас було 70 проваджень, в 2024-му – 103, в 2025-му – 84. Тобто постійно вживаються заходи щодо попередження правопорушень в даній сфері. Наразі ми бачимо, що бюджет щорічний, який виділяється на програму медичних гарантій, збільшується і тому це потребує більш детального нашого, скажемо так, впливу і контролю за цільовим використанням цих бюджетних коштів.

Наразі по всіх регіонах України запущено це наше відпрацювання й існує там декілька очевидних, скажемо так, питань, які потребують впливу. Одне з таких питань – це наша пропозиція щодо залучення спеціалістів зі сторони Міністерства охорони здоров'я, Національної служби здоров'я для того, щоб підтверджувати і обраховувати збитки, які постійно встановлюються в рамках кримінальних проваджень численних, а також залучення представників Держаудитслужби для того, щоб сприяти нам у наших розслідуваннях, скажемо так.

Наразі в 2025 році до суду направлено 41 обвинувальний акт щодо службових осіб закладів охорони здоров'я, які вчиняли правопорушення, пов'язані з програмою медичних гарантій. Підтверджених збитків вже понад 80 мільйонів гривень, але насправді ці суми набагато більші і вони зараз також досліджуються і по них буде відповідно прийняте рішення і направлені відповідні справи до суду.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую за інформацію.

І я би просив, ви оголосіть ті проблеми, з якими ви стикаєтесь, щоб ці справи дійсно доходили до суду, і от просто щоб колеги знали проблематику. Це робота Нацполу, так, шукати злочин, все.

Але тепер питання. Я так розумію, що ви кажете, суми набагато більші і до суду дуже важко спрямувати, бо тому є якісь перепони, щоб ми розуміли, про що мова йде, що треба для Національної поліції. А потім щоб ми почули НСЗУ і МОЗ, наскільки це реально, і комітет, чим ми можемо допомогти.

ШАКУН Є.Д. Наша пропозиція – це створення якоїсь міжвідомчої робочої групи, де були б залучені представники Національної служби здоров'я, які могли би надавати свої пропозиції, скажемо так, і свої висновки в рамках кримінальних проваджень, щоб ми могли залучати їх і використовувати. А також сприяння Держаудитслужби, оскільки наразі там навіть існують провадження з 2022 року, по яких на даний час до сих пір не прийнято ніяких висновків і рішень.

Так, дійсно, у нас є і позитивні кейси відпрацювання, які там і в медіа з'являються періодично, але основний, скажемо так, основний масив все одно потребує більш ретельної уваги зі сторони Державної аудиторської служби України.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я вибачаюсь, я про друге зараз запитаю. Тут якраз є Рахункова палата. А це ж бюджетні кошти? ПМГ це ж бюджетні кошти? Так у мене питання, а може ми попросимо, щоб якимось постановою уряду щоб Рахункову долучити? Ну, дійсно, з 2022 року вони не можуть, Держаудитслужба не може дати їм довідку, що це дійсно незаконні витрачання бюджетних коштів.

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Просто Рахункова працює гарно і там немає затримок, тому я ж про це.

ПІЩАНСЬКА О.С. Я вам дякую за такі приємні слова.

Но, перше, хочу звернути вашу увагу, що постановою уряду не можна давати доручення Рахунковій палаті. І постановою Верховної Ради також не можна. Рахункова палата є незалежним органом конституційним і згідно Лімської декларації жоден орган не може давати Рахунковій палаті доручення. Звернення – так. Потім в процесі планування на підставі там ризик-орієнтованого підходу ми можемо включати це в план.

Окрім цього, я хочу ще звернути увагу, що якраз те, що ми зараз обговорюємо, воно стало можливим завдяки виконанню рекомендацій Рахункової палати НСЗУ і створенню системи, яка обмінюється інформацією там різних установ, які обмінюються інформацією один з одним. Тобто те, що ми зараз обговорюємо, ті цифри, це якраз є результатом виконання рекомендацій Рахункової палати.

Я думаю, що ці матеріали ми додатково, ну ми поспілкуємося, обговоримо. У нас зараз іде планування на наступний, на 2026 рік, і ми його включимо в ризик-орієнтований підхід. Єдине, що я вам зараз не можу

напевне сказати, чи буде можливість ще перевірити уже конкретні транзакції по недоцільному використанню.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Просто, я так розумію, для Нацполу треба...
(нерозбірливо)

ПІЩАНСЬКА О.С. У Рахункової палати функції підтвердження збитки чи не збитки немає. Тут ми можемо надати висновки, там звіт аудиторський. Ми будемо там говорити, що ці гроші мають ознаки недоцільного використання. Але це не є фіксацією збитків, які потім в судах буде як висновок ДАСУ, наприклад.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Рада... Закінчення засідання...

ГУСАК Н.Б. Я швидко, да?

Доброго дня, шановний Михайле Борисовичу, Вікторе Кириловичу, шановні народні депутати!

Насамперед дякую, що ми знову піднімаємо на комітеті це питання. Тому що, безумовно, трансформація системи охорони здоров'я змінило не лише фінансування, систему фінансування, а зробила її набагато прозоріше. Що ми і маємо можливість зараз аналізувати і не тільки ми, але і будь-які контрольно-перевірочні органи. І, умовно, подумати, коли що у формі 20-й хтось написав на липових пацієнтів, на липових ліжках і це обробляється настільки швидко, як це обробляється зараз за рахунок електронної системи охорони здоров'я, то безумовно ми йдемо набагато вперед.

Чи все ідеально? Ні, не ідеально. Але завдяки відповідно координації і Міністерства охорони здоров'я, і на комітеті неодноразово, ми маємо дуже тісну взаємодію з правоохоронними органами і з контролюючими органами. Хочу зазначити, що Національна служба здоров'я України завдяки відповідно своїй функції моніторингу, як автоматичного так і фактичного, передає матеріали до правоохоронних органів там, де ми бачимо, що наші повноваження завершуються, і в цих матеріалах ми також обраховуємо відповідні суми.

Ми зустрічалися з нашими колегами і колеги зазначали про те, що вони не можуть довести до суду, тому що має бути формулювання стосовно збитків, але одночасно я зустрічалась із керівницею ДАСУ, ми не маємо згідно законодавства таких повноважень, щоб писати суму збитків. Ми визначились із колегами і запросили їхнього експерта судового для того, щоб він визначив, як нам краще як органу, центральному органу виконавчої влади сформувати відповідні визначення для того, щоб вже в суді експертний висновок брався до уваги.

Яку ми маємо на сьогоднішній день проблематику? Насправді у нас ми достатньо серйозно пішли завдяки рекомендаціям, і першими це, справді, була Рахункова палата, потім посилювалися рекомендації Міністерством фінансів. Зараз у нас достатньо багато верифікацій, які стосуються різних реєстрів, в тому числі завдяки обміну з Міністерством фінансів, наприклад, ми об'єдналися з "Арканом". Перші справи і це, до прикладу, 53-и таких справ ми передали правоохоронним органам, безпосередньо нашим колегам. Що стосується спеціалізованої – дві відповідно. І 37 справ ми переди по моніторингу.

Зараз ми також очікуємо ось цієї співпраці, тому що в засобах масової інформації ми досить чітко чуємо, наскільки наші колеги проактивні в цій позиції. Але я би хотіла тут теж звернути увагу, що проактивні вони в позиції з нашої спільної взаємодії. Мені б хотілося як керівниці Національної служби здоров'я України, яка дуже взаємодіє з цими органами. Насправді, велика кількість працівників наших працює для того, щоб своєчасно порахувати, щоб дати матеріали на основі ухвали, щоб коли ми чуємо в засобах масової інформації, що десь проводяться обшуки, в тому числі за матеріалами Національної служби здоров'я України, щоб ми якось разом виходили зі своєю позицією. Тому що тоді, мені здається, ми не кидаємо тінь на відповідні органи. Тому що виглядає так, що все погано відповідно в

програмі медичних гарантій чи в ЕСОЗ, чи в роботі Національної служби здоров'я України. Ось тут, мені здається, ми могли би бути дуже корисними.

Завдяки функції моніторингу, Михайло Борисович і колеги, користуючись нагодою, хочу зазначити, що ми будемо зовсім нову систему контролю. Систему контролю, коли не людина буде бігати до закладу і дивитися, перевіряти кожну бумажку, ми будемо систему контролю, яка дозволяє автоматичним шляхом перевіряти, що відбувається насправді в закладі. Минулого року ми запустили перший контроль відповідності вимогам по кадрах і таким чином, колеги називали суму своїх збитків, а я хочу сказати, що перший такий контроль по кадрах дав можливість бюджету зекономити 1,2 мільярда, перерахунки ми зробили по закладах.

Друге. Ми сьогодні зробили автоматичним моніторингом, в 2023 році який ми запустили, 2,3 мільярди бюджетних коштів відповідно збережено в державному бюджеті, у 2024 році – 2,7 мільярдів. Нещодавно ми застосували новий вид контролю, коли ми кожен медичний запис перевіряємо на клінічну необхідність. Таким чином ми за один алгоритм зекономили знову ж таки державному бюджету близько 2 мільярдів бюджетних коштів.

Наше рішення як напевно європейського органу, нового органу закупівельника, який рухається вперед, ми не є контрольно-перевірочним органом, ми, безумовно, готові допомагати нашим колегам і партнерам, але ми вибудовуємо систему моніторингу, яка не несе за собою ризики втручання людського і інших ризиків. Тому ми тільки за таку напевно координацію. Тут напевно Віктор Кирилович має сказати.

Минулого тижня ми підписали спільно трьохсторонній меморандум з ДАСУ, Міністерством охорони здоров'я і Національною службою здоров'я України. Відповідно до цього меморандуму ми будемо передавати також результати моніторингу в ДАСУ, щоб вони могли виводити оце слово "збитки", і щоб ми вже передавали прямо в правоохоронні органи довідку від

ДАСУ після наших моніторингів, і також навчати працівників ДАСУ стосовно того, щоб посилювати роботу моніторингу за надавачами.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Вікторе Кириловичу, прошу.

ЛЯШКО В.К. Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, присутні, ми дякуємо, що ви цю тему сьогодні розглядаєте на комітеті. Ми як Міністерство охорони здоров'я відкриті до діалогу з надавачами медичних послуг і сьогодні, анонсую, на засіданні уряду буде прийнято ряд рішень, які направлені на удосконалення функціонування програми медичних гарантій, перегляду певних тарифів, які в першу чергу зорієнтовані на прифронтові території і на лікування поранених військовослужбовців, наших Захисників України, так.

Питання в тому, що коли ми чуємо один одного, нам доволі неприємно чути про махінації, які відбуваються після того, як ми вдосконалюємо ті чи інші рішення. Тому тут дякую Нацполу, ДСР зокрема, який виявляє ці факти і підсвічує їх постійно для того, щоб ми приймали відповідні управлінські рішення.

Як сказала Наталія Борисівна, ми вже підписали меморандум з Державною аудитслужбою, визначили певні критичні для нас точки, на які ми пропонуємо Держаудитслужбі звернути увагу. Це в першу чергу стосується ендопротезування, заміни колінного і кульшового суглобу, це стосується заміни кришталіків, де ми зробили нормальні тарифи працюючі. Де ми забезпечуємо стовідсоткову потребу по ендопротезуванню, де тариф на заміну кришталіка дозволяє зробити заміну кришталіка за ті кошти, але ми бачимо, що все рівно люди дають якісь рахунки на благодійні фонди перераховувати, на інші речі. Для нас це шахрайство і з цим шахрайством треба боротися, і з цим шахрайством треба боротися разом.

На виході у нас зараз підписання меморандуму чотирьохстороннього, де є Нацпол, Національна служба здоров'я України, Міністерство охорони здоров'я, і ми будемо просити, щоб і комітет доєднався у вигляді підписанта голови, щоб створити відповідну робочу групу і чути запити від Нацполу, що їм потрібно допомогти. І ми можемо показувати ті аномалії, які у нас фіксуються в системі, на які ми будемо просити звернути увагу і Держаудитслужбу, і правоохоронні органи, для того щоб мати кінцевий результат.

Тому що тут мова йде не про економію, як сказала Наталія Борисівна, а про раціональне використання коштів в програмі медичних гарантій. Бо у нас точно є куди їх переспрямувати і де підсилити для того, щоб медична система була ще більш ефективною, ніж вона є зараз.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Віктор Кирилович.

Колеги, там Дмитро Гурін просив слово, але це не йшло просто як обговорення. Але, Дмитро, давайте, бо ми до цього питання більше не будемо повертатися.

ГУРІН Д.О. У мене дуже коротке питання. Пані Гусак, пані Наталія, ми з вами розмовляли щодо того, що коли проводяться перевірки і нецільово витрачені кошти повертають на рахунки НСЗУ, то вони повертаються в наступному бюджетному році чи в кінці бюджетного року. Їх не можна переспрямувати і вони йдуть, по суті, в загальний фонд держбюджету. І ви проводите перевірки, але ви не можете якби скористатись фактом від проведення цих перевірок.

І ви обіцяли вийти з законодавчою ініціативою на комітет для того, щоб ці кошти, які повертаються через перевірки, залишались в бюджеті НСЗУ, не переносились в загальний фонд держбюджету. А я вам просто хочу нагадати про цю розмову, про те, що ми чекаємо цю законодавчу ініціативу. Я думаю, що всі колеги в нашому комітеті це підтримують. Ми вже

попередньо говорили з колегами з бюджетного комітету, вони теж, в принципі, не проти. Тому дуже чекаємо.

Дуже дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Дмитре. Дуже слухна пропозиція.

Наталіє Борисівно, Вікторе Кириловичу, ну я думаю, що вам воно точно не завадить. Тому чекаємо. І, давайте, ви бачите, як сьогодні важко голосується все в Раді по багатьох причинах, але це так. Тому тут треба не затягувати, якщо ми хочемо в цьому році це вирішити, то бажано таку ініціативу від МОЗ послухати.

Колеги, в нас по цьому...

ЛЯШКО В.К. Пропозиція. Так давайте відразу і на ті штрафні санкції, які ДП "Медзакупівлі" накладає на те, що прострочують поставку товару, там же також вони повертаються відразу в бюджет.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми тільки за, Вікторе Кириловичу. Все, що можна. Те, що погано було зроблено, протизаконно зроблено і приносить штрафи, ці штрафи мають працювати на здоров'я громадян України. Ми повністю, давайте так, я не думаю, що хтось з колег буде проти, щоб всі гроші, які ви повернули в бюджет, щоб вони могли використовуватись саме бюджетом НСЗУ або бюджетом ДП "Медичні закупівлі". Ми тільки за. Давайте пропозицію, ми на комітеті терміново це розглянемо.

І друге питання, колеги. Я пропоную, це не рішення комітету, просто ми ж зараз обговорюємо, я пропоную все ж таки підтримати пропозицію міністра про створення чотирьохсторонньої робочої групи: комітет, Національна поліція, це за визначенням Національної поліції, хто там буде безпосередньо, Національна служба здоров'я і Міністерство охорони здоров'я – створити таку робочу групу.

Причому, судячи з тих цифр, які я тільки що почув від Національної поліції, я пропоную це через тиждень, на наступному пленарному засіданні вже зробити там перше засідання такої робочої групи, за бажанням, і вже

почати. Ну там, я так розумію, що нам дуже важливо, щоб нас дуже притомно почула Держаудитслужба, що це треба робити швидко, а не там по 2, по 3 роки вивчати збитки для бюджету. Так? Тим більше, якщо буде закон, яким ми будемо дозволяти МОЗ і НСЗУ використовувати ці гроші в поточному бюджетному році, то я думаю, що тут дійсно швидко треба приймати таке рішення.

Колеги, не проти такої робочої групи, да?

БУЛАХ Л.В. *(Нерозбірливо)*...

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пані Ладі, дивіться, ми самі зменшуємо свою суб'єктність. До речі, народний депутат України – у нього не тільки законодавча функція, у нього контрольна функція. І ми чомусь про це, от саме наше скликання, чомусь дуже часто забуває, що ми маємо контрольну функцію. І тут якраз ваш приїзд разом з Нацполі, разом з МОЗ до голови військової адміністрації обласної. А ви знаєте, що зазвичай свої обласні лікарні чи там місцеві лікарні місцева влада тримає, бо для них це важливо, щоб лікарня була гарна. Тому я думаю, що ваш приїзд разом з Нацполі, він тільки допоможе в цій області. Вашу контрольну функцію Конституція не відібрала на сьогодні.

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А ви в суд не ходите, пані Ладі. Ні-ні, ми в суд не ходимо. А Нацполі нам підзвітен – це не п'ята влада, це виконавча влада. Дякую.

Пропоную переходити до початку нашого засідання. Пленарне засідання зараз пішло на перерву, то ми маємо право сьогодні проводити.

Спочатку давайте встановимо кворум, хто присутній. Я буду називати поіменно. Пані Яно, прошу рахувати.

Радущкий присутній.

Булах.

Вагнер.

Вірастюк. Відсутній.

Гурін. Дмитро Олександрович!

Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. Присутня. Зараз уже зайду.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ага. Супер.

Дубіль.

Дубнов.

Заславський.

Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

Кузьмініх.

Макаренко. Михайле Васильовичу, ви обіцяли!

МАКАРЕНКО М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. О!

МАКАРЕНКО М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Почули.

Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Мала бути.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Мала бути. Я знаю, вона там, у неї біда там.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Без Гуріна і Стефанишиної – 12.

СТЕФАНИШИНА О.А. Стефанишина присутня. Вибачте, інтернет поганий.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Тоді 13.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 13. Пані Яно, кворум є, я так розумію, правильно?

Колеги, починаємо засідання нашого комітету. Сьогодні у нашому засіданні беруть участь, шановні запрошені, прошу, коли я озвучую прізвища, відповідати "присутній" для того, щоб зафіксувати це в протоколі засідання.

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

ЛЯШКО В.К. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Гончар Євгеній В'ячеславович, заступник міністра.

ГОНЧАР Є.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Кузін Ігор Володимирович. Не бачу.

ЛЯШКО В.К. Виясняю.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

Убогов Сергій Геннадійович, начальник управління медичних кадрів.

УБОГОВ С.Г. Присутній.

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

Від Міністерства фінансів Іванищук Леся Анатоліївна.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Немає, так, директор департаменту.

І Гарц Інна Володимирівна, начальник...

ГРАЦ І.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Присутня. Є.

Від Рахункової палати Піщанська Ольга Станіславівна – Голова Рахункової палати.

ПІЩАНСЬКА О.С. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Невідомий Василь Іванович, тимчасово виконуючий обов'язки Секретаря Рахункової палати.

НЕВІДОМИЙ В.І. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І Примаченко Ірина Василівна, начальник управління контролю у сфері охорони здоров'я.

ПРИМАЧЕНКО І.В. Присутня.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Національної поліції України Гунько Віктор Юрійович, заступник начальника управління.

ГУНЬКО В.Ю. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви з нами онлайн. Вітаємо.

Жуковський Володимир Васильович, заступник начальника 2-го відділу (протидії злочинам в медичній сфері).

Шакун Євгеній Дмитрович, головний оперуповноважений 2-го відділу (протидії злочинам в медичній сфері).

ШАКУН Є.Д. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Від Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини Глущенко Світлана Андріївна. Аркадіївна, вибачте.

Від Апарату Ради національної безпеки і оборони Голобоков Артем Геннадійович.

ГОЛОБОКОВ А.Г. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Він Національної академії медичних наук України Лазоришинець Василь Васильович, президент.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Присутній.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І Медведовська Наталія Володимирівна – виконуюча обов'язки головного ученого секретаря. Не бачу. А, все. Дуже приємно.

Колеги, розпочинаємо наше засідання. Тепер нам треба затвердити наш порядок денний. Колеги, всі попередньо отримали порядок денний. Колеги, ви всі отримали... Юрій Іванович! У нас міністр зараз побіжить на уряд...

ЛЯШКО В.К. Ні...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ага, все.

Тому пропоную, якщо нема зауважень, затвердити порядок денний.
Про два питання в "Різному" ми почули (Вікторія і Валерій). Прошу голосувати.

Радущкий – за.

Булах.

Вагнер.

Вірастюк. Нема.

Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. За, є.

Дмитрієва.

Дубіль.

Дубнов.

Заславський.

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. 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.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За – 14.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Порядок денний затверджено.

Перше питання порядку денного. По проект Закону України про надання на ринку та використання біоцидних продуктів (реєстраційний номер 13604), поданий Кабінетом Міністрів України.

Колеги, це урядовий законопроект, розробка якого була передбачена Планом законопроектної роботи Верховної Ради України на 2024 рік. Його метою є визначення на законодавчому рівні прозорих і дієвих механізмів надання на ринок та використання біоцидних продуктів, що будуть гармонізовані з положеннями відповідних нормативно-правових актів ЄС у цій сфері.

Законопроект попередньо був розглянутий на засіданні підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки та боротьби з ВІЛ/СНІД, соціально небезпечними захворюваннями і підкомітету з питань адаптації законодавства України до положень права ЄС.

Пропоную такий регламент розгляду цього питання. Спочатку надамо слово представникам Міністерства охорони здоров'я для презентації законопроекту – регламент до 3 хвилин, потім по 3 хвилини головам підкомітетів для озвучення пропозицій. Далі, за бажанням, надамо слово іншим учасникам засідання, за регламентом до 2 хвилин і потім перейдемо до обговорення. Пропоную, як завжди, традиційно обмежитися трьома виступами або запитаннями по 3 хвилини. І прохання, як завжди, писати в групу комітету від бажаючих задати питання по цьому питанню.

Отже, запрошую до слова міністра охорони здоров'я Ляшка Віктора Кириловича.

Шановний Вікторе Кириловичу, у вас 3 хвилини. Прошу.

ЛЯШКО В.К. Якщо можна, Ігор Володимирович представить.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Прошу.

КУЗІН І.В. Шановні колеги, шановний Михайле Борисовичу, дозвольте представити законопроект (реєстраційний номер 13604) про надання на ринку та використання біоцидних продуктів. Відповідно цей законопроект було розроблено з метою імплементації Регламенту Європейського Союзу № 528 від 2012 року. І на сьогоднішній день цей законопроект охоплює основні чотири групи і відповідно 22 підтипи біоцидних продуктів, які зараз є ідентичними в законопроекті до Додатку 5 Регламенту Європейського Союзу. Це основні групи – це дезінфекційні засоби, консерванти, які використовуються в різних сферах для деревини, текстилю, засоби боротьби зі шкідниками, родентициди, репеленти або інші і інші біоциди, такі як, до прикладу, рідини для бальзамування.

Законопроект передбачає встановлення певних правил, у тому числі і схвалення діючих речовин, які можуть бути використані в біоцидних продуктах, і відповідно процедура схвалення таких діючих речовин приведена у повній відповідності до вимог відповідного Регламенту Європейського Союзу.

Точно також прописана процедура державної реєстрація самого біоцидного продукту. Прописане і врегульоване питання спрощеної процедури реєстрації в тому випадку, якщо є доказова інформація про те, що біоцидний продукт не несе загрози для здоров'я населення. Встановлена процедура надання на ринку оброблених виробів. Також врегульовано питання створення Державного реєстру біоцидних продуктів. І, щоб уникати зайвих дублювань, закон передбачає також визнання рішень Європейського Союзу, тобто автоматично визнання того, що використовується на території Європейського Союзу і на території України.

Проектом закону передбачається, що він набирає чинності з дня наступного за днем його опублікування і вводиться в дію 1 січня 2030 року. Такий термін має дати національним виробникам можливість підготуватися

до нового регулювання, але безумовно ці терміни потребують ще узгодження між першим і другим читанням з фахівцями з Європейського Союзу.

Законопроект було розглянуто на відповідних підкомітетах, надані також пропозиції, які будуть враховані між першим і другим читанням, тому це якщо стисло. Якщо будуть запитання, буду готовий відповісти.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

До слова запрошується Булах Лада Валентинівна. Прошу.

БУЛАХ Л.В. Колеги, присутні, вітаю.

Так, дійсно вчора на підкомітеті з питань забезпечення епідемічної безпеки нашого Комітету здоров'я відбулося засідання, на якому головний санітарний лікар і заступник міністра охорони здоров'я зробив презентацію законопроекту. Довго ми його обговорювали. Але дійсно під час розгляду законопроекту до нього не було висловлено зауважень. Є низка пропозицій, безпосередньо у мене 7 пропозицій, у Ольги Анатоліївни, всі переслані пану Кузіну, попередньо обговорені. Дійсно, там немає нічого критичного. Між першим і другим читанням є така усна згода це доопрацювати, сам документ.

І зазначу, що цей проект є урядовий. Вдячна за вашу ініціативу. Одноголосно було підтримано на підкомітеті. Відповідно тому цей законопроект (номер 13604) рекомендую комітету розглянути і прийняти за основу, рекомендувати Верховній Раді його за основу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ви думаєте, в цілому не зберемо голоси, да?

БУЛАХ Л.В. Там треба трошечки попрацювати.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. А, там же були зауваження, мені здається.

БУЛАХ Л.В. Так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все. Є. Дякую.

Запрошую до слова Стефанишину Ольгу Анатоліївну.

СТЕФАНИШИНА О.А. Доброго дня, шановні колеги.

Ми вчора провели наш підкомітет з питань європейської інтеграції, де затвердили висновок, який я зараз коротко озвучу. Цей проект закону було проаналізовано на відповідність Угоді про асоціацію та Регламенту 528 щодо надання на ринку та використання біоцидних продуктів. Він спрямований на виконання міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції та імплементацію зазначеного регламенту.

Разом з тим, за результатами аналізу його положень виявлено низку зауважень і вони потребують врахування. Так, законопроектом передбачено введення в дію з 1 січня 2030 року, але з огляду на досить активний євроінтеграційний рух України строк введення в дію законопроекту не рекомендується прив'язувати до 2030 року і рекомендується розглянути можливість визначення введення його раніше.

Також є неточності перекладу та неузгодження з формулюваннями у тексті регламенту. Це стосується таких визначень, як "незначна зміна", "діюча речовина", "схвалення діючих речовин", "відкликання внесення змін до державної реєстрації", "продовження схвалення діючої речовини". Ми проговорили ці питання з Міністерством охорони здоров'я, вони мають цей висновок.

Тому за результатами аналізу ми зазначили, що законопроект частково суперечить праву Європейського Союзу і потребує доопрацювання між першим і другим читанням.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ольго Анатоліївно, я правильно вас зрозумів, там ваше зауваження можна врахувати до другого читання, так?

СТЕФАНИШИНА О.А. Абсолютно можна, так.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тобто ми можемо на перше читання це випускати?

СТЕФАНИШИНА О.А. На перше читання, так, звичайно.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все. Дякую.

СТЕФАНИШИНА О.А. Потрібно, тому що це є євроінтеграційний законопроект і ми маємо виконувати наші зобов'язання.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Все, я вас почув. Я просто, щоб зрозуміти, ми маємо не зараз переписувати текст, а до другого читання.

СТЕФАНИШИНА О.А. Так, можемо між першим і другим.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Далі. Чи є запитання від Апарату РНБО?

ГОЛОБОКОВ А.Г. Ні, запитання відсутні.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Від Уповноваженого Верховної Ради з прав людини?

ГЛУЩЕНКО С.А. Добрий день!

Цей законопроект надходив до Уповноваженого ще на етапі опрацювання його в Міністерстві охорони здоров'я, надавалися зауваження. Хочеться подякувати міністерству, що рекомендації, які надані Уповноваженим, вони враховані. І законопроект до першого читання підтримується.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Експерте, пане Гук, чи є у вас зауваження чи питання? Немає.

Колеги, ніхто не записався...

ГУК А.П. Зауважень немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Ніхто з колег депутатів теж ніхто не записувався, не просив запитання.

За результатами розгляду та обговорення законопроекту вношу пропозицію рекомендувати Верховній Раді включити проект Закону України про надання на ринку та використання біоцидних продуктів (реєстраційний номер 13604) до порядку денного чотирнадцятої сесії (чотирнадцята сесія вперше в історії України) 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 Радущького, а також голову підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби з ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними хворобами Булах Ладу Валентинівну.

Колеги, прошу підтримати і проголосувати.

Радущький – за.

Булах.

Вагнер.

Вірастюк. Немає.

Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

Дубіль.

Дубнов. Артем Васильович, я так розумію, що в онлайн не включився.

Заславський.

Зінкевич.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Зуб.

Кузьмініх.

КУЗЬМІНИХ С.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Макаренко.

МАКАРЕНКО М.В. Утримався.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Перебийніс.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 12 – за, 1 – утримався, 1 – не голосував.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до розгляду наступного питання. Друге питання порядку денного, про проект Закону України про внесення змін до статті 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я (реєстраційний номер 13682), поданий Кабінетом Міністрів України.

Колеги, це також урядовий законопроект, яким Основи законодавства України про охорону здоров'я доповнюються терміном "господарська діяльність у медичній практиці", що наразі відсутнє.

Головне науково-експертне управління Апарату Верховної Ради не висловило жодних зауважень до цього і підтримує його прийняття. Законопроект попередньо був розгуляний та підтриманий на засіданні підкомітету з питань охорони здоров'я.

Пропоную такий регламент розгляду. Спочатку надамо слово представнику Міністерства охорони здоров'я для презентації законопроекту, з регламентом до 3 хвилин. Потім до 3 хвилин голові профільного підкомітету для озвучення пропозицій. І далі, за бажанням, якщо буде хтось з наших запрошених мати бажання або народні депутати, за бажанням, теж можна буде задати питання або виступити.

Колеги, немає заперечень проти такого порядку розгляду?

Тоді запрошую до слова міністра охорони здоров'я. Віктор Кирилович, прошу, у вас 3 хвилини.

ЛЯШКО В.К. Дякую.

Цей законопроект розроблений Міністерством охорони здоров'я на виконання одного із звітів Рахункової палати, коли вони перевіряли оподаткування медичної діяльності, медичних виробів та іншого, розроблений для того, що усунути існуючу прогалину в законодавстві і зокрема введення поняття чи визначення, що таке господарська діяльність з

медичної практики. Тому просимо підтримати для того, щоб у подальшому його досить швидко проголосувати.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторе Кириловичу.

Прошу, Максим Вікторович.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Доброго дня, колеги.

Позавчора, у понеділок, був цей законопроект (13682) розглянутий на засіданні підкомітету. Було одностайно підтримано цей технічний законопроект. Було проголосовано за основу. Але моя особиста думка, що можливо рекомендувати за основу і в цілому. Там лише один абзац, просто вноситься питання...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я теж не бачу тут...

ПЕРЕБИЙНІС М.В. ...ані правки, ані нічого не вноситься. Але це я з голосу, це не рішення підкомітету.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми будемо на Погоджувальній раді просити колег з інших фракцій, щоб підтримали. Ну тут дійсно немає про що сперечатися.

ПЕРЕБИЙНІС М.В. Це на виконання рішення Рахункової палати, зауважень, тому...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я ж кажу, будемо просити. Поки давайте навіть рішенням комітету за основу і в цілому, а Погоджувальна не пропустить, тоді буде тільки в першому.

Дякую.

Апарат РНБО.

ГОЛОБОКОВ А.Г. Ми підтримуємо. Доповнює відповідно законодавство. Це підвищить рівень правової ясності, тому просимо підтримати законопроект.

ГЛУЩЕНКО С.А. Законопроект надходив на погодження від Міністерства охорони здоров'я і Уповноваженим висловлена позиція про його підтримку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Андрій Гук, Експертна рада.

ГУК А.П. ...враховуючи те, що це була прогалина у законодавстві, абсолютно ніяких зауважень немає.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую.

Колеги народні депутати, є? А, я не побачив просто. Прошу, пані Вікторіє.

ВАГНЄР В.О. У мене таке питання і пропозиція. Законопроект правильний, але чи можемо ми, чи доцільно це, звернутися, забезпечити подання до Державної служби статистики України пропозиції щодо внесення змін до класифікації видів економічної діяльності з метою приведення у відповідність назв діючих КВЕДів, пов'язаних з медичною практикою? Оскільки ми вносимо нове поняття, можливо є доцільність. Вони вже досить давно не змінювали свої назви, може є доцільність. І у перехідних положеннях ми просто вносимо цю пропозицію, щоб вони це зробили, там у тримісячний строк. Чи є доцільність?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Питання?

ВАГНЄР В.О. Запитання, пропозиція, тобто дискусія.

ЛЯШКО В.К. Пропозиція: давайте ми просто окремим рішенням. Зараз ми і так звернемося. Там же ж питання в тому, що вони ці КВЕДи адаптують з Євростатом і вони не можуть придумати щось інше. Давайте ми їх просто попросимо прийти до нас на зустріч, швидко з ними проговоримо і до голосування вам скажемо, чи доцільно чи ні.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Підказує секретаріат, там же у нас написано, що ми даємо три місяці привести свої нормативно-правові акти. Тобто нам в закон

нічого додавати не треба. Це просто МОЗ за три місяці має привести нормативну базу.

Да. Ми ж почули, що Віктор Кирилович подасть. Да. Я маю на увазі, що в закон можна не вносити нічого.

Дякую.

Ще є запитання з цього приводу? Немає.

Колеги, за результатами розгляду та обговорення законопроекту вношу пропозицію рекомендувати Верховній Раді включити проект Закону України про внесення змін до статті 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я (реєстраційний номер 13682) до порядку денного чотирнадцятої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу і в цілому як закон.

Співдоповідачем з цього питання пропоную призначити Перебийноса Максима Вікторовича.

Прошу підтримати і проголосувати.

Радущкий – за.

Булах.

Вагнер.

Гурін.

ГУРІН Д.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дмитрієва.

ДМИТРИЄВА О.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дубіль.

Дубнов.

Заславський.

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. 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 Яно, скільки?

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

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую. Рішення прийнято.

Переходимо до третього питання порядку денного – про рішення Рахункової палати від 8 липня 2025 року, № 17-2 та Звіт про результати аудиту відповідності на тему: "Як установи Національної академії медичних наук України підготовлені для переходу до програм державних гарантій з медичного обслуговування населення".

Колеги, у серпні поточного року до Верховної Ради надійшов звіт Рахункової палати про результати аудиту відповідності на тему, яку я тільки що озвучив. Ці матеріали були усім вам розіслані для попереднього ознайомлення. Рахункова палата за результатами проведеного аудиту у своєму рішенні надала відповідні рекомендації Національній академії медичних наук щодо усунення недоліків із встановленням термінів їх виконання.

Відповідно до статті 31 Закону України "Про комітети Верховної Ради України" в порядку взаємодії з Рахунковою палатою ми розглядаємо вказані матеріали. Тому сьогодні ми запросили для розгляду цього питання

представників Рахункової палати, Національної академії медичних наук, Міністерства охорони здоров'я і Національну службу здоров'я України.

Колеги, цей звіт ви всі бачили, тому за законом ми маємо заслухати Рахункову палату, заслухати Національну академію медичних наук. Рішення ми по цьому питанню не приймаємо, бо це рішення Рахункової палати. Тобто ми просто маємо це заслухати.

Пропоную такий регламент розгляду. Спочатку надаємо слово представникам Рахункової палати, регламент до 10 хвилин. Потім до 5 хвилин – керівництву Національної медичних академії наук України. Далі заслухаємо позицію Міністерства охорони здоров'я, Національної служби здоров'я України – по 3 хвилини. А потім перейдемо до запитань, відповідей. Прохання писати в групу комітету народним депутатам, в кого є або виникнуть запитання.

Запрошую до слова пані Піщанську Ольгу Станіславівну.

Пані Ольго, у вас 10 хвилин.

ПІЩАНСЬКА О.С. Дякую, шановний Михайле Борисовичу.

Шановні члени комітету, запрошені, відповідно до Плану роботи Рахункової палати на 2025 рік нами було проведено аудит відповідності на тему: "Як установи Національної академії медичних наук України підготовлені для переходу до програми державних гарантій з медичного обслуговування населення". Звіт про цей аудит було затверджено на засіданні Рахункової палати від 8 липня 2025 року. Звіт опубліковано на сайті Рахункової палати і є у відкритому доступі для будь-якої зацікавленої особи.

Аудитом засвідчено, що належних заходів для виконання, наданих урядом, профільним комітетом Верховної Ради України та МОЗ, рекомендацій та пропозицій для переходу до програми медичних гарантій академією не було вжито.

Академія залишила поза увагою напрацьовані в грудні 2022 року рекомендації робочої групи Міністерства охорони здоров'я, створеної для

напрацювання моделі та механізму залучення установ академії до програми медичних гарантій. Зокрема академія не визначила установу, яка могла би стати пілотною для включення до програми медичних гарантій. І, як наслідок, не проводилися підготовчі наради з представниками такої установи та самої академії з Національною службою здоров'я. Крім того, не було здійснено юридичного аналізу механізму реорганізації установи у державне некомерційне підприємство.

Впродовж 2023-2024 років питання входження установ Національної академії медичних наук до єдиного медичного простору, шляхом приєднання до програми медичних гарантій, розглядалися на восьми засіданнях Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Проте академія не забезпечила належного виконання 10-и з 13-и наданих комітетом рекомендацій. Також академія не виконала більшість заходів, запланованих у власному Плані заходів на 2024 рік, із 11-и заходів було виконано лише 2, частково 3, залишилося не виконаними 6.

Враховуючи такий стан справ Комітет Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування звернувся до Прем'єр-міністра України з проханням втрутитися в ситуацію, що склалася через управлінську бездіяльність керівництва академії. Академія знову не забезпечила належного та своєчасного виконання доручення і рекомендацій Кабінету Міністрів щодо переходу її установ до програми медичних гарантій.

До 1 липня 2024 року не було розроблено визначені Постановою уряду за номером 209 пропозиції щодо долучення установ до програми медичних гарантій. З 12-и рекомендацій, наданих у протокольному рішенні уряду від 7 травня 2024 року, виконано лише 1 рекомендація, частково 6, 5 залишилося без реалізації.

Аудитом також встановлено, що, незважаючи на надання установами академії високотехнологічних, унікальних та складних послуг, відповідних

обґрунтувань Національній службі здоров'я не було надано, що унеможливило встановлення Національною службою здоров'я відповідних коригувальних коефіцієнтів до тарифів на медичні послуги, що надаються установами академії.

Крім того, незважаючи на те, що значна частина пацієнтів, яким надавалася медична допомога, була віднесена до категорії тематичних хворих, академія не надала належних обґрунтувань Національній службі здоров'я щодо специфіки витрат на лікування цієї категорії пацієнтів. В академії не були затверджені критерії відбору тематичних хворих, їх орієнтовна кількість, що була б достатня для підтвердження результатів наукових досліджень. Питання здійснення Національною службою здоров'я належної компенсації витрат, пов'язаних із наданням медичних послуг такою категорією пацієнтів, академією також своєчасно не вирішувалось.

Заходи, які вживалися академією для забезпечення внесення установами 100 відсотків медичних записів до електронної системи охорони здоров'я були не результативними. Щоквартальний моніторинг обсягів передачі даних до електронної системи охорони здоров'я, запроваджений академією, не дозволяв оцінити повноту внесення записів у порівнянні з фактично наданими медичними послугами. Відповідні управлінські рішення, які могли б виправити ситуацію, академією не розроблялися та не впроваджувалися.

Оцінювання медичних інформаційних систем, що використовуються в установах академії, здійснювалися формально, без аналізу їхньої функціональної спроможності забезпечити повну передачу даних до електронної системи охорони здоров'я. Академією не вживалося заходів щодо забезпечення підпорядкованих установ необхідною комп'ютерною технікою, не проводили системного моніторингу реєстрації медичних працівників в електронній системі охорони здоров'я та отримання ними

кваліфікованих електронних підписів, що ускладнювало процес цифрового документообігу.

Водночас уряд у Бюджетній декларації на 2025-2027 роки задекларував намір створити єдиний медичний простір та забезпечити повне впровадження програми медичних гарантій відповідно до Закону України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", зокрема із включенням до неї установ Національної академії медичних наук України.

Аудит також засвідчив, що на початку 2025 року всі 28 установ академії приєдналися до програми медичних гарантій. Проте, у зв'язку з неналежною підготовкою установ академії до участі в програмі медичних гарантій, з метою їх фінансової підтримки до програми медичних гарантій на 2025 рік було включено спеціальний пакет медичних послуг "Перехідне фінансове забезпечення надання медичних послуг закладами охорони здоров'я". Цей пакет забезпечує компенсацію різниці між обсягом фінансування установ в 2024 році та сумою фактичних виплат, здійснених Національною службою здоров'я України, за надані ними у 2025 році медичними послугами.

Аудит засвідчив, що академією у порушення порядку реалізації програми державних гарантій з медичного обслуговування населення у 2025 році подавалися до Національної служби здоров'я недостовірні дані, що призвело до завищення вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг "Перехідне фінансове забезпечення надання медичних послуг закладами охорони здоров'я": для трьох установ – на 1,1 мільйона гривень та заниження для двох установ на 250 тисяч гривень.

Крім того, установи академії уклали договори з Національною службою здоров'я України за відповідними пакетами медичних послуг, що передбачають надання спеціалізованої медичної допомоги. Водночас станом на 01.06.2025 року загальна вартість укладених договорів становила лише 36 відсотків від обсягу фінансування, отриманого у 2024 році. Дві установи

академії взагалі не подали пропозиції для укладання договорів за такими пакетами медичних послуг.

З однією установою Національна служба здоров'я України розірвала договір через недотримання вимог щодо персоналу. У 18 закладах зафіксовано скорочення кількості кваліфікованого персоналу, залученого до надання медичних послуг, передбачених умовами договору, що призвело до зменшення вартості вже оплачених послуг на 6,3 мільйона гривень.

Проблема залишається, наявність помилок, допущених установами при внесенні записів про надані медичні послуги до єдиної системи охорони здоров'я. Не зважаючи на щомісячне надходження від Національної служби здоров'я України детальних розшифровок щодо виявлення помилок та незавершених дій з медичними записами установи академії продовжують допускати помилки при їх внесенні. Станом на травень 2025 року в окремих установах функціональні модулі медичних інформаційних систем залишалися не розробленими або не підключеними до електронної системи охорони здоров'я, що унеможлиблює передачу важливої медичної інформації. Водночас повнота та коректність внесених даних безпосередньо впливають на рівень фінансування від Національної служби здоров'я та фінансову спроможність установ. Динаміка реєстрації медичних працівників у електронній системі охорони здоров'я в першому кварталі 2025 року також була незадовільною.

Отже, існують великі ризики, що у 2026 році обсяги фінансових ресурсів установ академії будуть нижчими, ніж у 2024 році. Це потребуватиме організації окремих установ та може мати негативні наслідки для якості обсягів та доступності медичних послуг для населення України.

Рахункова палата надала низку рекомендацій Кабінету Міністрів та академії для усунення виявлених недоліків. Прем'єр-міністром доручено міністру охорони здоров'я України та Голові Національної служби здоров'я України опрацювати спільно з Національною академією медичних наук

України рішення Рахункової палати, вжити необхідних заходів та про результати проінформувати Рахункову палату і Кабінет Міністрів України.

Рахункова палата здійснює постійний моніторинг і аналіз стану виконання рекомендацій. На сьогодні академія і МОЗ проінформували Рахункову палату про розгляд її рішення. Національна академія медичних наук України повідомила про затвердження Наказом від 23.07 за номером 71 дорожньої карти реагування на рішення Рахункової палати. Усі рекомендації Рахункової палати в дорожній карті враховано, передбачено 31 захід для усунення порушень та недоліків, визначено терміни виконання і відповідальних виконавців.

Станом на 21 серпня 2025 року академія надала Рахунковій палаті інформацію про вжиті заходи за результатами аудиту. Разом з тим не надані матеріали, які дозволяють оцінити Рахунковою палатою стан виконання наданих Рахунковою палатою рекомендацій. Тому наразі ми не можемо підтвердити виконання і очікуємо всіх матеріалів для оцінки виконання рекомендацій.

Міністерство охорони здоров'я України на виконання доручення Прем'єр-міністра України проінформувало Рахункову палату про створення робочої групи з удосконалення...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, завершувати.

ПІЩАНСЬКА О.С. Добре. Тоді моніторинг ми продовжуємо.

Дякую вам.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Ольго Станіславівно.

Ну, перше, так, я підтверджую, робоча група створена і туди увійшли і представники комітету Верховної Ради.

А перед тим, як надати слово Василю Васильовичу, я би хотів, ну там ми розуміємо, що звіт Рахункової за той час, коли Василь Васильович не був керівником, ну ми маємо це розуміти, так, Василь Васильович на посаді всього декілька місяців. І те, що ми сьогодні бачимо, то сьогодні академія

хоче робити і робить все, що потрібно для того, щоб увійти в єдиний медичний простір. Тому я просто, колеги, щоб ми розуміли, так, що там звіт Рахункової був не за цей рік, а за минулі роки. А ми всі звої засідання комітету добре пам'ятаємо, що тут відбувалось, так, в минулі роки.

Тому прошу, Василю Васильовичу, у вас 10 хвилин.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Дякую.

Шановний Михайле Борисовичу, шановні народні депутати, присутні. Дозвольте коротко доповісти. Так, Наступний слайд, будь ласка. З моменту переобрання керівного складу у нас було два тижні до звіту Рахункової палати. І вже 8 липня, а переобрання було 17 червні, нами затверджена дорожня карта плану заходів. Будь ласка, і по кожній рекомендації.

Переглянути організаційну структуру. 12.08 наказом МОЗ Академією медичних наук введено в дію новий штатний розпис Академії медичних наук та штатний розпис апарату. В оновленому штатному розписі передбачено введення посади головного спеціаліста з питань внутрішнього контролю, що нам рекомендували. Лікувально-організаційне відділення перепрофільовано в Управління з лікувальної роботи та взаємодії з НСЗУ. Також організовано Науково-координаційне управління. Для реалізації оновленого штатного розпису (наступний слайд, будь ласка) на сьогоднішній день опрацьовується і подано заявку на створення внутрішнього контролю.

По формуванню і затвердженню тематики, що стосується наукових досліджень. На виконання рішення Рахункової палати створена спільна робоча група з Міністерством охорони здоров'я, за що я хочу подякувати Віктору Кириловичу і Сергію Геннадійовичу, і розглянуті абсолютно всі наукові тематики. По результату 2 наукові роботи були відтерміновані, 5 перебувають на етапі об'єднань, а 16 – було скорочено термін виконання. Це результати планування, 23 роботи переформатовані.

Також при формуванні пріоритетних напрямів наукових досліджень і науково-дослідних робіт ці роботи були розглянуті на бюро Президії

Національної академії і рекомендовані спільно з робочою групою Міністерства охорони здоров'я до підтримання фінансування з державного бюджету 89-го року.

Що стосується того, що були невідповідності в договорах, які укладені, Академія наук направила до НСЗУ лист від 25.07, звернення щодо внесення змін до договорів на підставі рішення Рахункової палати. Я думаю, що ці зміни уже внесені і ми працюємо в правовому полі.

Зобов'язати керівників установ забезпечити реєстрацією всіх медичних працівників, які надають медичні послуги в ЕСОЗ. На сьогоднішній день 2 тисячі 102 медичних працівника із 3 тисяч мають кваліфікований електронний підпис для роботи в системі.

Будь ласка, наступний слайд. Тут можна бачити графіки, як зростали. За 6 місяців 2025 року зареєстровано 4 мільйона 15 тисяч 888 випадків при відсотку помилковості 0,018. Це слайд з нашої спільної наради з Наталією Борисівною Гусак.

Вжити заходів для забезпечення відповідності установ. На сьогоднішній момент 28 державних установ Національної академії медичних наук готові, зараз я зупинюся ще на чому. На сьогоднішній день ми не переформатовані в державні некомерційні підприємства. Чому? Тому що з 1 вересня створення державних некомерційних підприємств заборонено законом. І тут нам треба буде спільно шукати юридичну форму, яким чином ми можемо продовжувати надавати надання медичної допомоги, тому що зараз ми надаємо її тільки до 31 грудня 2025 року.

Вжити заходів для забезпечення відповідності установ. Нами було, нам було виділено, укладено договорів на 4 мільярди 819. 24-и установи по 68-му пакету працювали ще по інших пакетах, тому в результаті фактична вартість була зменшена на 501 мільйон. Тобто, грубо говорячи, наші по інших пакетах, крім 68-го, заробили 501 мільйон, який був відрахований. Я думаю, що Наталія Борисівна скаже про це більш конкретно.

Ну контракування установ. Будь ласка, наступний слайд. 10 і більше пакетів мають 4 установи з 28-и, від 7-и до 9-и – 5, від 4-х до 6-и пакетів – 8. Нуль пакетів мають 3 установи, одна з яких знаходиться в процесі злиття. Тобто ми бачимо, що інститут не справиться, ми їх скорочуємо, під'єднуємо до більш потужних інститутів. Всього 23.

Далі, будь ласка. 10 пакетів мають 4 інститути, ви можете ознайомитися. Але, разом з тим, менше 3-х пакетів мають 11 інститутів. На сьогоднішній день із тих 3-х інститутів, який один в процесі злиття, два із них, в яких немає пакетів, вони готові до укладання угод.

Стан укладання угод з НСЗУ. Це ті, які не мають. Інститут "Науково-практичний Центр ендovasкулярної нейрорентгенохірургії" - 30.05 направлений лист до НСЗУ. Інститут епідеміології - 20.05 також відправлений лист щодо відкриття нового пакету. І Інститут медичної радіології та онкології імені Григор'єва також подавав на додаткові пакети, у них більше десяти. У них більше 10-и.

Наступний слайд, будь ласка. Це також слайд Наталії Борисівни, який демонструвався на нараді спільній і Міністерства охорони здоров'я, і академії, і НСЗУ. На жаль, ви бачите, остання графа – тільки два інститути у нас: Науковий центр Шалімова – на 135 відсотків, тобто вони заробили більше, ніж їм виділено по 68-у пакету, і Інститут медичної радіології. Наближається Інститут патології хребта і суглобів, Національний науковий центр кардіології. І якщо будуть зміни до вартості тарифів, а вони вже є, бо воно розроблені НСЗУ, тоді будуть виживати ще 5 інститутів.

9 інститутів мають 15 і менше відсотка від того, що видається по 68-у пакету, тобто ці інститути приречені на зникнення і серед них такі інститути, яким більше ста років, це Інститут епідеміології Ромашевського, Інститут очних хвороб Філатова. Будемо конкретно розбирати кожного.

У роботі проект об'єднання Інституту Амосова, Інституту спадкової патології.

І є один проблемний інститут у нас, який, я думаю, може нам допомогти в його вирішенні, це Інститут Гусака, який переїхав із Донецька у 2014 році. Інститут не має ні бази, інститут не має ліцензії на клінічну роботу, не має ліцензії на наукову роботу, але якимось чином акредитований Міністерством освіти і науки. Я думаю, що ми будемо звертатися до міністра освіти.

Співпраця профільного комітету. На цьому я не буду зупинятися.

Яке надбання на сьогоднішній день ми маємо? Налагоджене ефективне партнерство, його розвитку сприятиме участі експертів Академії наук у розробці оновлених тарифів, складу нових пакетів, критеріїв для якості для складних випадків. Це вже ми з Наталією Борисівною спільно працюємо.

Діджиталізація. Активна інтеграція установ Національної академії в ЕСОЗ. Ви бачили, що там уже більше 90 відсотків, всі заклади академії співпрацюють з ЕСОЗ. Розширення спектру законтракованих пакетів.

Наступний слайд, будь ласка.

Наступні кроки. Це формування та навчання співробітників відділів співпраці з НСЗУ, об'єднання деяких установ у межах єдиного науково-практичного та освітнього простору, створення науково-клінічних кластерів, тому що інститути є монопрофільні, якщо декілька профілів об'єднати в один кластер...

ЗІНКЕВИЧ Я.В. Прошу, будь ласка, завершувати.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. ...пошук грантових і комерційних програм, залучення фахівців професійних асоціацій і подолання кадрової кризи. Ми будемо ще говорити.

Наступний слайд, будь ласка, це останній, я вже закінчую.

Перед нами постають завдання розробки і широкого впровадження новітніх технологій, особливо в лікуванні і реабілітації бойової травми. Адаптуємо нашу діяльність до нових умов, переорієнтовуємо дослідження та нагальні потреби, підтримуємо зв'язки з міжнародною спільнотою. Але,

разом з тим, маємо бути чесними перед собою – викликів і проблем залишається чимало, про які я говорив.

Дякую за увагу.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Василю Васильовичу.

Я маленьку ремарку. По-перше, дивіться, не тільки ви державні неприбуткові підприємства і там є проблеми з Господарським кодексом, з новим, відміненим Господарським, але в Міністерстві охорони здоров'я є інші структури, які знають, як з цим боротися, то я думаю, що вам МОЗ має підказати.

А друге питання, дивіться, інститут, який нічого не має. Ви впевнені, що його не треба приєднати, не треба реорганізацію робити? І ви, якщо пам'ятаєте, я не пам'ятаю, на якому комітеті ще вашому попереднику ми пропонували розробити дорожню карту реорганізації інститутів. Бо, дійсно, ми точно не дозволимо, щоб зникали наукові установи, але, в той же час, щоб вони існували тільки за те, що у них 100 років історія, вони нічого не роблять, але вони мають сторічну історію – це теж, давайте, сьогодні не так багато грошей в країні і нафти в нас немає, газу в нас теж немає. А наукові інститути нам потрібні і, я думаю, що ви самі підказуєте це.

Але все ж таки я би попросив, може, навіть не спеціально на наступне засідання комітету, можна не приходити на комітет, але ми б хотіли все ж таки ваші пропозиції по дорожній карті реорганізації цієї структури, бо і там Вікторія з вами співпрацює в цьому плані, хотілося б вже це бачити.

Бо я ж кажу, за 2 місяці ви точно не могли виправити ситуацію, але на наступний рік я, от і мені тут колеги підказують, я не впевнений, що Рада підтримає і уряд підтримає вам ще раз 68-й пакет, тому часу не так багато залишилось. 68-й пакет, скоріш за все, так як ми і домовлялись, наступного року буде відсутній, бо НСЗУ має свої задачі державні. Тому, дивіться, Рада буде воювати проти 68-го пакету, це я не лякаю, я не кажу, що це проблема. Так-так, і ми домовлялись і всі казали, що 68-й це, щоб допомогти академії,

що вона, як каже Рахункова палата, 2 роки нічого не робила, на 3-й рік з вашим приходом вона почала щось робити, тому ми дійсно дали цей 68-й пакет. Ми підтримали 68-й пакет, колеги підтримали всі, але це була домовленість, що це тільки на перехідний період.

Тому давайте, є пів року. Треба якась допомога? Враховуючи навіть і законодавчу, у вас є Вікторія, наш представник у комітеті, будь ласка, постійно звертайтеся.

А що стосується коштів, грантів, от тут я з вами згоден, ми будемо з колегами ініціювати звернення до колег з Комітету з питань освіти з проханням перевести Академію медичних наук України на отримання не фінансування науки просто як фінансування науки, а на отримання грантів від держави як державне замовлення, як знову-таки ми про це домовлялися. І це будемо робити і будемо ініціювати перед колегами з освітнього комітету. Тут я з вами повністю згоден, ваша концепція, що мають бути гранти, вони мають бути, а не просто витрачення грошей.

Прошу, Наталіє Борисівно.

ГУСАК Н.Б. Шановні колеги, хотіла подякувати за такий детальний звіт. Ми його вже чули, безпосередньо розглядаючи на засіданні Рахункової палати, після цього взяли його, безумовно, до виконання. У нас відбулися, продовжилися зустрічі з усіма закладами Національної академії медичних наук України, вони проводяться майже щотижнево. Офіційно команда Національної служби здоров'я України надає відповіді на всі питання.

Безумовно, що такий аналіз, який показав Василь Васильович, ми на постійній основі з певною періодичністю подаємо і в тому числі обговорюємо з самим Василем Васильовичем, з Президією, показуємо закладам. І те, що бачимо ситуацію, я б хотіла перевернути трішки в іншу сторону – два заклади на слайдах Василя Васильовича уже показали, це не тільки два заклади, а два заклади насправді показали, що при тарифах Національної служби здоров'я України діючих, при відповідній кількості

послуг можна відповідно здійснювати успішну фінансово-господарську діяльність. І це основа.

Ще, безумовно, там, де відгукувалися самі надавачі, самі академічні заклади, це, наприклад, кардіохірургія, нам Віктор Кирилович поставив відповідне доручення і ми його опрацювали. Нам надано було відповідні розрахунки. Ми також зараз проводимо ще по двох напрямках – це напрямок нейрохірургії і травми, травматологія. На жаль, там не так успішно активні заклади, мені прийшлося ще раз надсилати листа для того, щоб вони все ж таки надали свої розрахунки по тарифах. Але так чи інакше з тими коригуваннями по складності ми бачимо, що 7 закладів успішно справляються з ситуацією входження до єдиного медичного простору.

Що стосується інших закладів, мені здається, що тут ми бачимо просто реальну картину стосовно того, а яка ж все ж таки там складність і яка там кількість послуг насправді надається через дані електронної системи охорони здоров'я, і що ми можемо. І це такий сигнал для нас усіх, чи можемо ми щось відкоригувати загалом з програмою медичних гарантій.

Національна служба здоров'я України залишається справжнім партнером академічних закладів. Минулого тижня ми зустрічалися, ми почули ще раз, що заклади не до кінця розуміють комунікацію. І скільки б ми місяців не надсилали їм, що сигналізуйте нам про відкриття додаткових оголошень на пакети, ми готові для вас це робити фактично за вашою заявкою. Було просигналізовано на зустрічі, тому вже цього тижня на 9 пакетів ми відкрили оголошення і ми готові, щоб заклади заходили на ті додаткові, на які по готовності.

Також в червні я особисто надсилала листа всім закладам, що скажіть, просигналізуйте, на які пакети ви готові доконтрактуватися. Тому відкривали саме для цих закладів. На 3-й, 4-й, 47-й декілька закладів зайшли на контракування. Тому ми готові і далі проактивно консультивати як з

роботою в електронній системі, як по вимогах, так і про саме місце цих закладів в системі охорони здоров'я.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Наталія Борисівна.

Віримо, що НСЗУ робить все, але просимо, ну, дивіться, Україна не має втратити Академію медичних наук, да?

ГУСАК Н.Б. *(Нерозбірливо)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Але ми сподіваємося на вашу допомогу. Я розумію, що не ви за них маєте працювати, але дуже хочемо вашої допомоги.

Віктор Кирилович, прошу.

ЛЯШКО В.К. Дякую, Михайле Борисовичу.

Шановні народні депутати, шановний голова і представники Рахункової палати!

Дуже дякуємо за ваш звіт, шановний Василь Васильович. Цей звіт реально зафіксував факт для того, щоб уникнути в подальшому маніпуляцій, що відбувається в Академії медичних наук, зокрема в закладах, зокрема в лікувальній частині.

Я хотів би наголосити, що жоден з нас з присутніх не є менеджером або керівником цієї лікарні. І коли ми говоримо про те, що було не підготовлено, ми повинні говорити і про прізвища, тобто безпосередніх керівників безпосередніх закладів, які не вживали необхідних заходів для того, щоб рухатись в програмі медичних гарантій і розуміти, що і як працює. Тим паче, що 2025 рік показав про те, що в спільному діалозі і коли вже перейшли в програму медичних гарантій і розуміють, що таке фінансування, знаходиться і спільна мова, знаходяться і ресурси для того, щоб ситуація в закладах покращилась.

Тому коли я говорив про менеджерів, я так розумію, що в Академії медичних наук там в більшості закладів немає керівників, конкурси були зупинені, керівники не обрані і виконуючі обов'язки не приймали ті рішення,

які повинні були приймати, які можливо не подобались би в конкретному випадку, але дозволяли би нам зберігати ті чи інші напрямки розвитку української медичної науки і лікувальної діяльності.

Я повністю підтримую діяльність Академії медичних наук, повністю підтримую її перезавантаження. І ми розпочали працювати з Василем Васильовичем вже детально по конкретних закладах, зокрема є напрацювання наші, ну спочатку в такому робочому режимі, по харківських університетах, найближчим часом ми більше деталізуємо і вийдемо з пропозицією. А також ми, виконуючи рішення Державної аудиторської служби, яка була, здається, в 2024 році на початку і ми тут слухали її, і є рішення Рахункової палати. Ми готові як Міністерство охорони здоров'я також звернутися до Академії медичних наук з проханням розглянути і про передачу певних баз у підпорядкування Міністерству охорони здоров'я для того, щоб ми в подальшому перенаправили це для наших університетів з можливістю розширити наші лікувальні бази і створення там університетських лікарень по тих профілях, які не дублюють діяльність основних інститутів Академії медичних наук, а закриваючи те, що сьогодні нам не вистачає.

Неодноразово я вже на нарадах говорив, що нам вкрай назріла і наболіла тема по центрах сепсису, які ми повинні зробити, ми готові це розглядати. Ми готові робити опікове відділення, тому що ці напрямки найбільш критичні. І це ті речі, які не підхвачують комунальні заклади охорони здоров'я міста Києва, а ми як міністерство точно можемо в цьому напрямку розвиватись. І ми саме в пошуку саме клінічних баз, тому ми будемо рухатися саме в цьому напрямку.

А в подальшому у нас є окреме ще протокольне доручення від уряду України для Академії медичних наук до 15.09 оголосити конкурси на те, щоб ми знали кожного керівника у кожному конкретному закладі і бачили його програму дій і матеріально-технічного розвитку на найближчі 3 роки. Тому

що в подальшому мені приходити до вас і захищати бюджет на 2026 рік, публічні інвестиційні проекти на Стратегічну інвестиційну раду виносити, які саме і будуть знову ж таки говорити про модернізацію. То хочеться інвестувати обмежений державний ресурс у ті заклади, які реально показують роботу, дають результат, і ми розуміємо, як і для чого вони функціонують в нашій системі.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, шановний Вікторе Кириловичу...
(нерозбірливо)... єдине... це вибори. Да.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Це трьохступінчасті вибори.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є постанова уряду, да?

Шановний Вікторе Кириловичу, шановний Василю Васильовичу, я би єдине вас просив, коли у вас будуть вибори керівників, долучати керівника робочої групи від комітету, від комітету у нас делегована Вікторія, і інших колег за бажанням долучайте, будь ласка. Бо ми теж хочемо бачити, як це відбувається, і щоб там знову не було, знаєте, різні історії бувають на виборах, тому вважайте, що там...

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Можна два слова?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так, будь ласка.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Хочу сказати, що за два місяці ми оголосили вибори трьох керівників: одного вже вибрали, ще двоє на етапі виборів, і відсторонили двох виконуючих обов'язків, замінили їх на інших менеджерів.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Є постанова, каже Віктор Кирилович. Ми маємо провести вибори. Просто прохання суто технічне – долучайте Вікторію Вагнер та інших членів Комітету.

ЛАЗОРИШИНЕЦЬ В.В. Обов'язково. Обов'язково.

(Вимкнено мікрофони)

ДМИТРИЄВА О.О. У мене зараз питання з приводу виборів керівника. А якщо ви переходите в ДНП, то власник призначає керівника? Почекайте, у

нас зараз в який статус вони мають перейти? Якщо... А якщо ні, то як ми фінансуємося тоді?

ЛЯШКО В.К. *(Нерозбірливо)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. На перереєстрації, так. 2027 рік.

ДМИТРИЄВА О.О. До 2027 року як ми фінансуємося?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Пакет медичних гарантій.

Ні-ні, дивіться, повертання до радянської системи фінансування не буде у будь-якому випадку, тому є пів року, щоб зняти це питання. Все одно буде єдиний медичний простір і все одно буде пакет медичних гарантій.

Давайте, це ми не обговорюємо, це точно так буде...

ДМИТРИЄВА О.О. Тобто ми зараз до нового Господарського кодексу ідемо, так?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. І ми чекаємо, поки...

ДМИТРИЄВА О.О. Дочекалися. Молодці.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. І ми знову чекаємо, пів року залишилося, але чекаємо від Міністерства охорони здоров'я ...

ДМИТРИЄВА О.О. Хитро.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. ...і від Академії медичних наук пропозицій.

Шановні, не хотів вас засмучувати, але бюджет України голосується у жовтні за законом, за Конституцією України бюджет ми маємо прийняти в жовтні. І повірте, у зв'язку з тим, що нам треба фінансувати Збройні Сили, бюджет таки буде прийнятий у жовтні, і в цьому бюджеті відсутність фінансування за пакетами медичних гарантій не з'явиться.

По пакету 68-у, якщо колегам доведете, може ми підтримаємо ще якийсь місяць-два, але в цілому не налаштовані.

ЛЯШКО В.К. *(Нерозбірливо)* ...академія медичних наук, тому що нові менеджери, які будуть призначені, не повинні нести відповідальність...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тому я і почав з Василя Васильовича, що він не має нести...

ЛЯШКО В.К. *(Нерозбірливо)* ...як він буде розвиватися, так... *(нерозбірливо)* ...невирішеного питання не повинно бути, ми забюджетували його, вже в Бюджетній декларації було передбачено, відповідно дещо обговорили з Академією медичних наук і з Асоціацією кардіохірургів. По деяких тарифах сьогодні буде рішення, побачите, уряд значно покращить всю специфіку... груп, які пов'язані з травмами.

Але є певні заклади, які не рухаються, там питання. Але якщо вони будуть реорганізовані і рухатись вперед,

і треба дати їм певний період часу, ми готові на це піти. Будемо просити з Мінфіном, а потім до вас – переконувати, що, дивіться, приєднується заклад до закладу, є новий керівник, є стратегія розвитку на пів року, як вони будуть розвиватися, ми готові робити там 68-й пакет з певними індикаторами досягнень, щоб їх заслуховувати. Просто на цілий рік, отак як зараз дали, точно не буде.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ми вам вдячні. Ви ж знаєте, що і комітет підставить плече, особливо новим керівникам, новому президенту, новим керівникам інститутів точно підставимо плече. Але ми маємо розуміти, під що ми плече підставляємо? Знову під інститут, який існує тільки на папері і з'їдає бюджет, ми точно плече не підставимо.

ЛЯШКО В.К. Ну це окремо пройдемо... Представляти бюджет...

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вибачте. Прошу, Оксана Олександрівна.

ДМИТРІЄВА О.О. Дякую, Михайле Борисовичу. Дякую Рахунковій палаті, пані Ольго, Ірино і Василь. Робота пророблена у нас дуже гарна. Дякую. Показали всі результати.

Василь Васильович, я вас і вітаю і у той же час і співчую вам, бо дійсно вам треба дуже-дуже пришвидшитись.

У мене було багато запитань, частину Михайло Борисович вже озвучив і Віктор Кирилович, і зараз ми проговорили. То я просто хочу підсумувати і запросити вас на наш наступний, чи, мабуть, через комітет, щоб з такими питаннями: з вашим планом дій, ми хочемо його побачити, дійсно, ваш план дій. Календарний графік, де ви маєте неповноцінно*** інтеграцію усіх ваших закладів і установ. Так?

Що стосується реорганізації, ну я вже зрозуміла, що по новому Господарському кодексу і все це інше, дуже вчасно ми дочекалися. Хоча ми боролися зовсім за інше всім комітетом. І мені дуже неприємно, що ми знову ж виглядаємо якось не дуже.

Які заходи вживаються для повноцінного підключення до електронної системи охорони здоров'я? Це дуже важливо, бо наскільки я знаю, то не всі заклади готові повноцінно підключитися і працювати. Я хочу, щоб були усунені всі неформальні якісь там платежі і все інше, щоб не було так, як до нас з Михайлом Борисовичем на комітет приходило дуже багато запитань, скарг на те, що беруться кошти якось не так.

Чи підготувала Академія наук обґрунтовані розрахунки щодо високотехнологічних ваших унікальних послуг для НСЗУ, щоб НСЗУ могла прорахувати на наступний рік (чи коли там вже ви перейдете на НСЗУ) на ці пакети? І я розумію, що все ж таки Академія меднаук має повністю перейти на НСЗУ, а не обирати частково там якісь пакети, правильно?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так.

ДМИТРИЄВА О.О. Тобто знову ж...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це зробили, щоб їх підтримати перший...

ДМИТРИЄВА О.О. Так. Я ж хочу сказати, що ми зробили все можливе нашим комітетом, Міністерством охорони здоров'я, всіма, Кабміном для того, щоб академії на 2025 рік дали перехідний період. Але як показав звіт Рахункової палати, він не виявився таким перехідним. Знову ж таки ми

піднімаємо питання, що наступні там пів року чи декілька місяців 2026 року у нас теж можуть бути перехідними. Так? Але не для всіх, так?

Мені просто цікаво, скільки у нас ще буде перехідних періодів? З 2020 року у нас іде реформа, всі, навіть маленькі лікарні, вже перевелися на НСЗУ. Всі! З 2020-го другий етап реформи, да?

РАДУЦЬКИЙ М.Б. З 2018... а друга ланка – це з 2020...

ДМИТРИЄВА О.О. Друга ланка, так.

А академія, яка має давати приклад, досі не може перейти, ми оце перехідний-перехідний-перехідний період. Скільки ще ми будемо в цей перехідний період? Мені здається, і наша каденція закінчиться, а він ще буде йти, цей перехідний період.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ой, Оксано...

ДМИТРИЄВА О.О. Або ми дочекаємось, поки не перейдуть. Так?

Тобто, Василю Васильовичу, я просто хочу, щоб ви мене почули, так, оці всі запитання, так, давайте на наступну нашу зустріч, коли ви будете, і ви більш детальноше нам своє бачення, презентацію таку більш чітку, детальну, щоб більш детально і чітко було відповіді на ці запитання. Добре? Саме для того, щоб підгрупою Вікторії і нашим комітетом, якщо треба, ми будемо допомагати.

Ми вже показали, що ми постійно допомагаємо академії, це перехідні, перехідні, перехідні, вже... *(нерозбірливо)* навіть під вас змінили, а все ніяк.

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, ні. Вікторе Кириловичу, у мене прохання, колеги... 5 хвилин, я вам пробліскові маячки дам, щоб ви встигли.

Давайте 5 хвилин. Є запитання, просто воно стосувалося особисто вас у "Різному". Ми перервемося і закінчимо з академією.

Прошу, Оксано.

ДМИТРИЄВА О.О. Я все, з академією все.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, до Віктора Кириловича...

(Вимкнено мікрофони)

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні-ні, дивіться, Євген. Не так, скоріш за все, там було трошки сумбурно, і Євген не так зрозумів.

Пане Євгене, ми тоді розмовляли, що Закон про ротацію – це Закон про ротацію, а кадровий ресурс – це кадровий ресурс, і тоді вам було доручення МОЗ саме по кадровому ресурсу, ну ми ж тут всі.

У нас є стенограма, Вікторе Кириловичу. Є.

ЛЯШКО В.К. *(Нерозбірливо)* ...дали зараз ротацію і там передбачає розміщення кадрового ресурсу. Я казав, що це трошки...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Це закон Оксани Олександрівни.

Все, зрозуміли.

(Загальна дискусія)

ДМИТРИЄВА О.О. Іде дискомунікація...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. ...дисконунікація.

Пані Вікторіє, прошу.

ВАГНЕР В.О. Я встигну, Вікторе Кириловичу?

ЛЯШКО В.К. Так.

ВАГНЕР В.О. Це ми вчора з пані Прем'єр-міністеркою були на півдні, в тому числі там були херсонські представники, аграрії і представники бізнесу, і виникло таке питання неофіційне в тому, що аптеки недоотримують поставки ліків через те, що їм відмовляють з якихось причин, мабуть це причини безпеки, доставку дистриб'юторами. Тобто вони недоотримують ліки. Це по-перше.

По-друге, мобільні аптеки, наприклад, з Херсонської області вийшли, я маю на увазі товариство з обмеженою відповідальністю "911", вони були такі основні, які там розвозили ліки.

А по-третє, на минулій навіть нараді з МОЗ і військовими адміністраціями було сказано, що мобільні аптеки, які не мають Starlink, вони не можуть, да, електронний рецепт "Доступні ліки" – це теж проблема.

І після презентації Міністерства охорони здоров'я достатньо такої вдалої, стосовно того, що ФАПи можуть реалізовувати лікарські препарати, у нас дуже багато ФАПів просто зруйновані. Тобто це велика проблема. І навіть звернулися до мене ще поки неофіційно, але вони готують всі звернення.

Я просто хочу ініціювати комітет на наступному тижні. Михайле Борисовичу, я хочу ініціювати з цього питання окремий комітет на наступному тижні, не відкладати, щоб там були присутні представники, ну директора ДОЗ, департаментів охорони здоров'я, представники аптечного бізнесу, дистриб'юторів і виробників, щоб ми зрозуміли, чому препарати не попадають до пацієнтів, принаймні на прифронтових територіях. Ви знаєте, що я відповідальна принаймні за мій регіон, тому це питання є дуже важливим.

І питання, лікарська реформа, фармреформа. Тому я просто хочу деякі звітування по строках, постановах, як це відбувається, що ми ще маємо зробити, які плани і як це воно відбувається. Оце все, що я хотіла на наступне, да.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Віка, комітет буде обов'язково. Єдине, я знаю, що у нас було рішення і нам дана історія...

Да, да, Вікторе Кириловичу, я поясню просто по цих постановах, по всьому.

Значить, ви знаєте, що зайшов лист від Міністерства охорони здоров'я на комітет, де ми з вами дали доручення підкомітету знайти єдине рішення для всіх гравців ринку: це аптеки, це дистриб'ютори, це фармацевти-виробники, так, і це виробники. Наскільки мені відомо, вони вже на етапі підписання спільного листа і тут от тільки вони між собою, Сергій

Володимирович там більш у матеріалі, це ми можемо окремо поговорити, як тільки вони між собою письмову згоду дають. Да, да, обіцяють до кінця тижня, вони пообіцяли на всіх рівнях: на рівні МОЗ, на рівні Офісу – на всіх рівнях вони пообіцяли до кінця тижня дати спільний меморандум.

І ми домовилися про наступне, якщо до кінця тижня спільного меморандуму від гравців ринку, від трьох. Ще раз, давайте, ми не за аптеки, ми не за заводи і ми не за дистриб'юторів – ми за пацієнта. І якщо до кінця тижня цього меморандуму не буде, то домовленість така і вони про неї знають, регулювання по новій займається держава, але вже нікого не чує. От буде вважати хтось: або комітет, або Верховна Рада в цілому, що треба рентабельність заводів залишити 10 відсотків і не більше, значить, буде так. Все, більше розмов і обговорень публічних не буде, людям дали до кінця тижня.

Якщо буде рішення, якщо вони самі не знайдуть рішення і буде рішення, що одна аптека – один фармацевт-власник, не хтось там, а саме фармацевт у кожній аптеки власник і на одній касі може стояти фармацевт, більше ніяких компромісів – буде саме так. І якщо по дистриб'юторах буде рішення, що якщо вони не їдуть у Херсон, значить, вони взагалі не мають права на дистриб'юцію. І це держава прийме і більше ми нікого не чуємо.

Тому, ще раз кажу, дали до кінця тижня. Наскільки мені відомо, те, що доноситься, що начебто там готується меморандум, який у четвер має надійти на підкомітет, да? Якщо не надходить, Віко, до кінця цього тижня розмовляємо, тим більше...

КУЗЬМІНИХ С.В. (Нерозбірливо)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні! Крапка. Серьожо, їм дали тиждень і на цьому закінчили. Все. Крапка. А просто міністр у п'ятницю у відрядженні. Віко, міністр у п'ятницю у відрядженні, тому по-любому це не на цьому тижні, а на наступному тижні.

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Тому людям всім нашим поважним, дивіться, ми ж однаково поважаємо що аптеки, що виробників, що дистриб'юторів, всіх однаково поважаємо, вони гарні, вони класні, вони роблять гарну справу, але пацієнти від того не мають страждати. Тому прийнято рішення і міністр його підтримав, і уряд його підтримав, що через тиждень, якщо вони не знайшли між собою компроміс, компроміс знайде держава.

Я, чесно, я ж із бізнесу, я би дуже не хотів, щоб за мене в бізнесі держава шукала компроміс. Але, дивіться, ми півтора року цим займаємось. Давайте об'єктивно. Півтора року перше засідання, якщо ви пам'ятаєте, більше ніж півтора року відбулось тут в комітеті. І все, що вони спромоглись знайти компроміс, всі троє, я ж кажу, вони всі однакові, так, вони сказали, що так хай держава більше закуповує в "Доступні ліки", безплатні, і от ви знизите для населення. Так, ну гарне рішення. Якщо держава має доступні там зайві гроші, до чого тут аптеки і їх рішення? Ми самі це зробимо. Ну ви пам'ятаєте всі листи, бо ж "рукописи не горять", так. У нас всі листи, які надійшли від всіх трьох гравців, були однакові: "Хай держава більше закуповує". Більше ніяких пропозицій від них не надходило. Півтора року ми цим займаємось.

КУЗЬМІНИХ С.В. *(Нерозбірливо)*

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Так. Ну так ці всі листи, вони є, на вас, на кожного особисто, і на комітет вони заходили, і на міністра. Ну все, закінчили. Давайте дочекаємось. Ну треба ж бути порядними.

Там я знаю, що навіть МОЗ долучив роботодавців, так, Євгене? Олійник, це ж роботодавці? Так. І він теж каже, що до кінця тижня буде більш-менш якесь компромісне бачення. Так.

Ще раз, у міністра є офіційне доручення Прем'єра з цього приводу. Давайте, кінець тижня закінчується, на наступному тижні ми збираємось. Віко, я не думаю, що це комітет, я думаю, це просто ми як робочу нараду зберемо, бо комітет ми...

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Щоб що?

ДУБІЛЬ В.О. ...ви ж говорите. І взагалі, Прем'єр виступає за дерегуляцію. Нам треба розібратися з ліками: 100 ліків топ – ці знизили ціну. А де інші ліки, чи знизилася ціна чи не знизилася? Доручення Президента було.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Треба розібратися з націнками в аптеках в 400 відсотків. Я вас підтримую.

ДУБІЛЬ В.О. Зі всіма, так, дистриб'ютори, аптеки і Фарм...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. З дистриб'юторами ми вже розібралися, що вони відмовляються їздити по Україні.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. *(Нерозбірливо)* ...буде дуже багато людей, ми не розберемося.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. О! Тому я це і сказав, Юрій Іванович. Правильно.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. *(Нерозбірливо)* ...нам потрібно запросити до 10 гостей...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Юрій Іванович, повністю вас підтримую. Дивіться, як планувалося? Давайте зараз це обговоримо. Просто у нас же є ще тут питання. Давайте просто щоб закінчити. Планувалося як? Підкомітет приносить на комітет лист спільний, підписаний трьома гравцями – це дистриб'ютори (хто їх представляє це вони вже вирішили, там хтось входить), це аптечні мережі – один представник (не 10, не 5 аптечних мереж, не 25, а один) і один від виробників. Да. У них у кожного є асоціації.

От вони підписали листа і підкомітет виходить на комітет і пропонує спільне рішення для всіх. Не рішення якихось там спеціальних речей, що хтось щось не поставив, а ми йому вибачаємо чи ще щось. Ми приймаємо рішення згідно закону: або ми надаємо МОЗ... Там же рішення в чому? Ми МОЗ законом все надали, є Мін'юст, який сказав, що МОЗ не може назвати

відсоток. Може вони зараз прийдуть, спільне рішення – забороніть маркетинг. Так може ми його заборону і підтримаємо всіх їх. Умовно...

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Повністю погоджуюся з вашими пропозиціями.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. *(Нерозбірливо)* ...7-8 чоловік запросити по одному представнику для того, щоб вже чітко сформулювати ситуацію. Сергій каже, що там починаються маніпуляції, що йдуть по 3, по 5 людей від однієї структури, і тут виникає...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. ...тому пропозиція така. І чому я тут не підтримую Валеру, щоб якби комітету рішень. Весь балаган має закінчитися на підкомітеті. На комітет прийде один голова підкомітету, тим більше ви ж всі учасники того підкомітету, ви все це будете бачити.

Знайшли спільне рішення і на комітеті доповість голова підкомітету. Ми взагалі на комітет не будемо балаган, ну, чати Ірини Андріївни повторювати і чати підкомітету ми більше не будемо. Ніхто ж не бажає в тих чатах приймати ще раз участь, правда? Ми ж всі там у том чаті, так? Тут не буде нікого. Тут буде тільки МОЗ і комітет прийме рішення – вносимо зміни в законодавство, і Міністерство юстиції, яке сказало, що Міністерство охорони здоров'я не може регулювати. Може Міністерство юстиції вже інакше щось думає, ми ж не знаємо. Ми запросимо Міністерство юстиції, покажемо рішення, яке є підкомітету, і комітет підтримує...

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. *(Нерозбірливо)*...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ці перемовини закінчилися на підкомітеті з представниками. Да.

ЗАСЛАВСЬКИЙ Ю.І. *(Нерозбірливо)*...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Я пропоную, Сергію Володимировичу, хвилиночку. Я теж казав на сесійному, але бачиш, колеги просять раніше. Я теж вважаю, що на сесійному.

Сергію Володимировичу, я вам пропоную так, у п'ятницю закінчується тиждень, коли люди пообіцяли знайти спільне рішення. Зробіть підкомітет на п'ятницю, ми побачимо, до чого, ваш підкомітет, не комітет. Якщо немає рішення, ми збираємо комітет на наступному тижні.

Якщо рішення немає – це проблема, це катастрофа. І тут я підтримую пана Дубіля. Да.

Ні. Так вони отримали це завдання 2 тижні тому, вони знали, що компроміс має бути це два тижні тому, вони в перемовинах, я точно знаю, що в перемовинах.

Давайте так. Ну давайте зараз приймемо рішення. Пропозиція така. Сергій у п'ятницю збирає підкомітет, на якому, умовно, він має отримати спільне рішення всіх учасників. Якщо це спільне рішення є, якщо воно є, то ми збираємось комітетом на наступному тижні. Так? Якщо немає, то на сесійному тижні. А це окремим питанням, для того і комітет не треба, ми зберемо всіх на робочу нараду. Це ж ми закон не будемо приймати по цьому.

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Ні, так я ж кажу, комітет весь збереться, але це робоча нарада, щоб не комітет, бо знову прибіжить туди асоціація якихось там отаких аптек...

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дивись, Віко, в мене до тебе прохання. У нас завтра на 15.00 рада, те, що при Президенті місцевих оцх (як воно називається?), Конгрес місцевих громад, там будуть всі ДОЗи, підготуй... Ні, дослухай, ні-ні, дивись, сформулюй питання, я його офіційно задам і попрошу, щоб вони надали офіційну відповідь на комітет. Так і Віктор Кирилович на цій нараді.

(Загальна дискусія)

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Друзі, нас запрошують.

Віко, домовились? Сформулюй, я з міністром поговорю.

Колеги, я пропоную до відома.

А, прошу. Да.

ВАГНЄР В.О. Я коротко. Я, по-перше, дуже вдячна пані Ользі за такий ретельний звіт. Він багато в чому нам допоможе до таких майбутніх планів і дій стосовно реформування академії. Я думаю, що Міністерство охорони здоров'я і Національна служба здоров'я багато в чому допомагають академії в їх роботі. І я, чесно кажучи, цінувала б цю ініціативу.

Але я хочу довести до відома і колег, і установи, що на наступному тижні, десь 9 вересня, у нас буде перше засідання, організаційне засідання робочої групи стосовно питань Академії медичних наук. Ми розішлемо листи-запрошення однозначно на пошту всім бажаючим приєднатися і хто виявив вже бажання, з питаннями і запрошенням, в якому вказана і дата, тобто перелік питань.

Дякую.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Дякую, Вікторіє.

Колеги, я хотів би від вашого імені і від себе особисто подякувати Рахунковій палаті, бо, знаєте, ми з вами дійсно, я не пам'ятаю, Оксана сказала 8 разів, мені здається, набагато більше збиралися з приводу Академії наук, і ви пам'ятаєте, що у нас тут відбувалося, як воно все відбувалося. Але ж всі вважали, що це ми просто погано відносимося до академії. І я дякую Рахунковій палаті, що ви у своєму звіті, ну все, про що ми говорили, ви просто виклали це з наукової і з офіційної точки зору, і за це велика подяка.

І друга подяка Василю Васильовичу, що, чесно, я не знаю, який треба було мати внутрішній сталевий настрій, щоб очолити після такого звіту Рахункової палати, щоб прийняти на себе такі обов'язки. Василь Васильович, ви чули, колеги всі готові допомагати. Ми вам вдячні, що ви намагаєтеся щось зробити. Кажіть, що треба, як допомагати, ми будемо ще допомагати.

А від МОЗ, від НСЗУ я теж не почув, що вони не хочуть допомогти чи вони хочуть там якось воювати з вами. Я, ще раз, дуже вдячний.

Колеги, у нас залишилися там питання технічні. Я би подякував Рахунковій палаті, Національній поліції, Національній академії медичних наук, МОЗ. У зв'язку з тим, що ми п'яте питання, Євген, зняли з розгляду, але ми про це поговоримо. Колеги, дякуємо.

Тоді Євген залишається.

Валерій, давайте ви Євгену задайте, а ми потім п'яте питання, воно суто технічне, Євгену точно воно не потрібне.

ЗУБ В.О. З Михайлом Борисовичем ми це питання вже проговорювали. Я співавтор законопроекту щодо кримінального регулювання клінічних досліджень. Законопроект, це до відома народних депутатів, він пройшов перше читання, але при підготовці питання до другого читання в цей законопроект внесена була правка, яка стосується криміналізації неякісних лікарських засобів.

Є відповідь МОЗ уже, до речі, на голову комітету правоохоронного, що МОЗ не підтримує це рішення, але все-таки є і звернення на наш комітет, що ми теж не підтримуємо цю правку. Мамка вніс цю правку. Якщо ми внесемо в цей закон поняття "неякісний лікарський засіб" ми відповідно можемо там нанести шкоду тим виробникам, постачальникам ліків за неумисне якесь порушення, там якесь порушення упаковки чи ще щось.

Тому, Михайле Борисовичу, я пропоную від комітету, щоб ми підготували звернення на комітет правоохоронний, що ми не підтримуємо цю правку.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Якщо колеги. Валерію, я підтримую тебе. Треба, щоб всі колеги тебе підтримали. Давайте підготуємо.

Але ми можемо підтримати і я би підтримав оцю правку, але при одній умові, що в цій правці буде чітко прописані, що мається на увазі "неякісні ліки". Нехай запитують у Міністерства охорони здоров'я, хай Міністерство охорони здоров'я дає визначення неякісних ліків, і тоді така правка притомна, Валерію.

ЗУБ В.О. Я зрозумів. Але знову ж таки те, що говорить МОЗ, на сьогоднішній день, якби от навіть...

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Валерію, знаєш, яке у мене прохання? Ви з Міністерством охорони здоров'я скоординуйте оцей лист на правоохоронний комітет, ми його всі разом тоді обговоримо, проголосуємо і підпишемо. Просто скоординуй, юридично скоординуйте цей лист. Це буде від комітету лист, бо МОЗ там не може до другого читання нічого, ми теж, по великому рахунку, до другого читання не можемо вносити якісь зміни, але ми можемо висловити свою позицію, що коли ми будемо, там я особисто не буду підтримувати цю правку, щоб ми попередили чому.

ЗУБ В.О. Так. Тому чому я це питання піднімаю? Тому що під загрозою взагалі цей законопроект. Якщо ми зараз вносимо цю правку про неякісні ліки, тоді краще цей законопроект взагалі не приймати, тому що ми зробимо велику біду взагалі для всієї фарми. І тому відповідно, якщо ми зараз цю правку прибираємо, то законопроект, він вже повністю вичитаний, він готовий вже до голосування. Тому така виникла у нас проблема з тим...

ГОНЧАР Є.В. Я так розумію, це була і позиція міністерства також.

ЗУБ В.О. Так, Віктор Кирилович написав відповідь.

ГОНЧАР Є.В. Я думаю, не думаю, я впевнений, що це дуже доречно, що це так не варто робити, тому що це зайва криміналізація. Ви самі бачили на прикладі клінічних випробувань, що вона ні до чого гарного не призвела. Те, що були формальні якісь порушення, по ним відкривались кримінальні справ і від того дійсно галузь тільки постраждала, тому що злочином було по факту якесь процедурне мінімальне порушення.

І, власне, якщо так само поширювати це і на лікарські засоби, то це також може мати аналогічні негативні наслідки. Тому я думаю, що тут дійсно це дуже правильно. Я думаю, що треба колегам народним депутатам дійсно пояснити в залі, перед залом.

Дякую.

ЗУБ В.О. Дякую.

Для стенограми, це законопроект 11181-1 від 03.05.2024 року.

Дякую, колеги.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Колеги, у нас шосте питання порядку денного. Дякую пану Євгену, що ми п'яте відмінили.

Про затвердження Звіту про роботу Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації. Можна я далі текст не буду?

Якщо немає доповнень та зауважень, вношу пропозицію затвердити Звіт про роботу комітету у період тринадцятої сесії та доручити секретаріату оприлюднити його на офіційному вебсайті комітету.

Хто за, прошу голосувати.

Радущкий – за.

Булах – за.

Багнер.

ВАГНЕР В.О. За.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. Вірастюк. Немає.

Гурін. Я думаю, що вже відключився.

Дмитрієва.

Дубнов.

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. Стефанишина.

СТЕФАНИШИНА О.А. За.

ЗІНКЕВИЧ Я.В. 10 – за.

РАДУЦЬКИЙ М.Б. 10 – за. Кворум є.

Дякую, колеги. Рішення прийнято.

Колеги, до зустрічі, скоріш за все, на наступному тижні. Всім дякую за роботу.