



Фундація «Громадський рух «Українці проти туберкульозу», Коаліція організацій «Зупинимо туберкульоз разом», Всеукраїнська організація людей які перехворіли на туберкульоз «Сильніші за ТБ» пропонують докорінно реформувати державну політику протидії захворюванню на туберкульоз на основі застосування багатовідомчого та багатосекторального підходу до питань протидії протидії туберкульозу.

З 1995 року Україна потерпає від епідемії туберкульозу. Щороку на туберкульоз захворюють більш ніж 30 тисяч українців та близько 10 тисяч помирає.

На сьогоднішній день Україна перебуває в десятці країн світу з найвищим показником мультирезистентного туберкульозу та обіймає друге місце в світі по поширенню туберкульозу із широкою лікарською стійкістю. Щодня від цієї хвороби в Україні помирають 11 наших співвітчизників!

Офіційна статистика Міністерства охорони здоров'я України, яка повинна лягати в основу планів і розрахунків, вже давно не відповідає дійсності. За даними міжнародних експертів недовиявлення хворих на туберкульоз складає більш ніж 20%, за експертними даними – до 30%. Не розроблений Національний план з інфекційного контролю, хоча це регламентовано вимогами та рекомендаціями Глобального Фонду та його створення виділені відповідні кошти.

І в цих вище перерахованих умовах Україна живе без Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018—2021 роки (яка так і не затверджена у Верховній Раді України), без Стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, без чіткого розуміння як, куди, яким чином країна буде рухатися в умовах різко зростаючої загрози туберкульозу! Все це – непрофесіоналізм, безвідповідальність, і відповідно, повний хаос та безлад у такому важливому питанні, як протидія туберкульозу!

Ми вважаємо це провалом державної політики керівників попереднього Міністерства охорони здоров'я України і нинішнього складу Центру громадського здоров'я України.

ВООЗ вважає туберкульоз найбільш небезпечною хворобою серед усіх інфекційних і паразитарних хвороб. Для того, щоб зупинити епідемію туберкульозу, буде потрібно подальше розширення масштабів і рівня охоплення заходами лікування і профілактики туберкульозу, розробка систем і політики для створення сприятливих умов і поділу відповідальності; а також активна розробка і використання нових засобів лікування та профілактики туберкульозу на основі цілеспрямованих наукових досліджень та інновацій. Про це заявила ВООЗ на своїй 67-й сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я, яка відбулася в Женеві в травні 2014 року.

Туберкульоз – особливо небезпечна інфекційна соціальна хвороба, тобто її чинники мають політичні, соціальні, економічні, культурні тощо коріння, а наслідки негативно впливають на стан здоров'я і якість життя населення, несуть в собі загрозу економіці і національній безпеці нашої держави.

Боротьба із цим захворюванням вимагає багатовідомчого і багатосекторального підходу та має ґрунтуватися не тільки на зусиллях Міністерства охорони здоров'я, а й інших міністерств, включаючи міністерства фінансів, праці, соціального забезпечення, житлово-комунального господарства, гірничої справи, сільського господарства тощо.

Для досягнення цих завдань, насамперед, слід забезпечити використання та виконання вже наявних вимог чинного законодавства, що уповноважують різні органи державної влади брати участь (або вказують на можливість цього) в реалізації державної політики у сфері протидії захворюванню на туберкульоз та скоординувати її.

З цією метою нами планується організація та проведення круглого столу на тему «Багатовідомчий і багатосекторальний підхід: нова парадигма протидії викликам туберкульозу».

В ході круглого столу пропонується обговорити теоретичні та практичні засади реформування державної політики протидії захворюванню на туберкульоз на основі застосування багато відомчого та багатосекторального підходу та визначити шляхи і механізми переходу до цього.

ДОДАТОК: Національний «круглий стіл» на тему «Багатовідомчий і багатосекторальний підхід: нова парадигма протидії викликам туберкульозу».

Обґрунтування проблеми.

За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), щороку в світі на туберкульоз захворюють близько 10 млн. осіб, в тому числі в Україні – більше 20 тис. ВООЗ вважає туберкульоз найбільш небезпечною хворобою серед усіх інфекційних і паразитарних хвороб. Для того, щоб зупинити епідемію туберкульозу, буде потрібно подальше розширення масштабів і рівня охоплення заходами лікування і профілактики туберкульозу, розробка систем і політики для створення сприятливих умов і поділу відповідальності; а також активна розробка і використання нових засобів лікування та профілактики туберкульозу на основі цілеспрямованих наукових досліджень та інновацій. Про це заявила ВООЗ на своїй 67-й сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я, яка відбулася в Женеві в травні 2014 року.

Втім, ефективна політика в сфері протидії туберкульозу повинна передбачати поділ обов'язків, тобто включати заходи національних протитуберкульозних програм і поза ними з охопленням різних міністерств і департаментів. Такі дії спрямовані на задоволення медичних і немедичних потреб людей, хворих на туберкульоз, а також допомагають здійснювати профілактику туберкульозу. ВООЗ закликав визнати туберкульоз в якості однієї з соціальних проблем, що заслуговує пріоритетного уваги. Зазначена стратегія також передбачає дії за межами сектора охорони здоров'я, які можуть допомогти запобігти туберкульозу за допомогою впливу на соціальні детермінанти, що лежать в його основі. Запропоновані практичні заходи включають зменшення бідності, забезпечення продовольчої безпеки та поліпшення умов життя і роботи, а також заходи, спрямовані на подолання безпосередніх факторів ризику, такі як боротьба проти

тютюну, скорочення шкідливого вживання алкоголю, надання допомоги при діабеті та профілактика діабету.

Таким чином, успіх досягнення мети і завдань Глобальної стратегії вимагає багатовідомчого і багатосекторального підходу, буде лежати не тільки на міністерстві охорони здоров'я, а й на інших міністерствах, включаючи міністерства фінансів, праці, соціального забезпечення, житлово-комунального господарства, гірничої справи, сільського господарства тощо.

Багатовідомчий і багатосекторальний підхід – це такий спосіб організації державних заходів щодо запобігання розвитку туберкульозу та інших соціально небезпечних хвороб, коли сфера відповідальності держави за дотримання епідемічного благополуччя населення поділена між центральними та відповідними місцевими органами виконавчої влади, які безпосередньо і не належать до медичної галузі (охорони здоров'я), а є керованою іншими відомствами. наприклад, у сфері соціального захисту, освіти, охорони природи, сільського господарства, енергетики, надзвичайних ситуацій, внутрішніх справ тощо. При цьому, галузеве державне управління у сфері протидії захворюванню на туберкульоз продовжує здійснюватися виключно в рамках організації медичної профілактики, медичної та соціальної допомоги, організації санітарної освіти та виховання. Ефективне державне управління у сфері соціально небезпечних хвороб має ґрунтуватись на розвиткові горизонтальних зв'язків між різними органами державної влади і представниками громадянського суспільства.

Туберкульоз – особливо небезпечна інфекційна соціальна хвороба, тобто її чинники мають політичні, соціальні, економічні, культурні тощо коріння, а наслідки негативно впливають на стан здоров'я і якість життя населення, несуть в собі загрозу економіці і національній безпеці нашої держави. Згідно експертних оцінок ВООЗ, аналіз питомого впливу кожної окремої групи факторів ризику на здоров'я населення доводить, що визначальну роль у формуванні системи здоров'я відіграє спосіб життя, на який припадає більше ніж 50,0%, в той час, як медичним факторам тут належить менше 10,0%.

За свідченням доктора науку сфері державного управління Ірини Хожило («Виклики соціально небезпечних хвороб як сфера державно-управлінської діяльності»), структурно поняття способу життя можна розглядати як складову таких категорій:

– рівень життя (рівень забезпечення матеріальними ресурсами у розрахунку на одну людину);

– якість життя (вимірювальні параметри, що характеризують ступінь вибору життєзабезпечення відповідно до рівня матеріального ресурсу окремої людини);

– стиль життя (психологічні, індивідуальні особливості поведінки);

– устрій життя (національні, соціокультурні, побутові звичаї та ін.).

Отже, як зазначає Ірина Хожило, з огляду на питому вагу ризикових факторів, що впливають на формування і розвиток соціально небезпечних хвороб, таких як ТБ, ВІЛ/СНІД, наркоманія, керівний вплив на заходи протидії їх поширенню з боку державної системи охорони здоров'я видається вкрай обмеженим та може здійснюватися виключно у межах відповідно до покладених на цю галузь функцій, а саме в частині організації надання медичної допомоги (медичне обстеження, консультування, лікування) особам, які постраждали від соціально небезпечних хвороб.

Ярослав Радиш у своїх роботах (наприклад, «Рівень здоров'я громадян України як інтегральний показник соціальної політики та державного управління в галузі охорони здоров'я») зазначає, що первинна профілактика стосовно більшості хвороб людини, ґрунтуючись на засадах інформаційно-освітньої політики, взагалі не є компетенцією органів охорони здоров'я, а безпосередньо належить до функції органів влади та місцевого самоврядування в частині організації охорони громадського здоров'я.

Водночас, державна політика у сфері протидії захворюванню на туберкульоз традиційно реалізовується в Україні шляхом вирішення низки вузькогалузевих медичних завдань. Центральним органом виконавчої влади, відповідальним за реалізацію державної політики у сфері боротьби із туберкульозом, є Міністерство охорони здоров'я України. Але сьогодні проблема туберкульозу вийшла за рамки суто медичної галузі та набула статусу проблеми загальнодержавного значення через невідпинне зростання темпів його поширення серед населення України. Принцип галузевого управління складним соціальним об'єктом, яким є епідемія туберкульозу, зокрема суто медичний підхід до аналізу епідеміологічних показників перешкоджає своєчасному прогнозуванню

перспектив розвитку епідемії туберкульозу та розробці відповідного плану національної міжвідомчої протидії його викликам, внаслідок чого епідемія туберкульозу залишається надзвичайно загрозливою не тільки для життя та здоров'я наших громадян, а, за великим рахунком, надає підстави вважати цю ситуацію, як загрозу національній безпеці української держави, становить перешкоду на шляху до європейської інтеграції України. Ось чому державна політика протидії захворюванню на туберкульоз не може бути успішною, якщо спрямована на долання викликів туберкульозу виключно медичними засобами, не передбачаючи, в основі своїй, комплексний підхід, який сприятиме усуненню докорінних соціально-економічних причин та наслідків поширення в Україні епідемії туберкульозу.

У відповідності до вимог чинного законодавства (ст. 2 Закону України «Про державні цільові програми»), державна політика протидії туберкульозу повинна бути спрямована на забезпечення концентрації фінансових, матеріально-технічних, інших ресурсів, виробничого та науково-технічного потенціалу, а також координацію діяльності центральних і місцевих органів виконавчої влади, підприємств, установ та організацій для розв'язання визначеної проблеми в масштабах цілої держави. Реформа державної політики у сфері протидії захворюванню на туберкульоз дозволить інтегрувати і поєднати ефективно державне управління в існуючу систему медичних та медико-соціальних заходів із протидії туберкульозу на основі ефективних міжнародних стратегій, їх розвитку та вдосконалення.

З цією метою має бути проведене переформатування державного управління в сфері протидії туберкульозу, а саме державна політика в цьому напрямку має вирішувати завдання досягнення взаємодії і координації зусиль різних органів державної влади в Україні з метою сприяння усуненню докорінних соціально-економічних причин поширення епідемії туберкульозу, тобто наріжним каменем сучасної державної політики протидії туберкульозу повинна стати соціальна профілактика туберкульозу, до вирішення завдань якої повинно бути залучене широке коло органів державної виконавчої влади, серед яких: Міністерство соціальної політики, Міністерство освіти і науки, Міністерство оборони, Міністерство внутрішніх справ, Міністерство з питань тимчасово окупованих територій та внутрішньо переміщених осіб, Міністерство молоді та спорту, Міністерство культури, Міністерство екології та природних ресурсів, Міністерство інфраструктури, Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства, Міністерство інформаційної політики, Державний комітет телебачення і радіомовлення, Міністерство юстиції, Державна міграційна служба, Державна служба з надзвичайних ситуацій, Державна служба з питань праці та відповідні їм регіональні структури (в разі наявності) і представниками громадянського суспільства

Мають бути чітко визначені сфери відповідальності різних центральних та регіональних

органів виконавчої влади за дотримання епідемічного благополуччя населення та протидію захворюванню на ТБ. Зокрема, вони стосуватимуться чотирьох основних напрямів завдань.

Перший – робота із групами ризику захворювання, що є пріоритетними для даного органу державної виконавчої влади:

– розрахунок оціночної чисельності груп різного рівня ризику захворювання на ТБ, що є цільовими для цих органів влади;

– участь у заходах із профілактики та виявлення ТБ в середовищі цільових категорій населення, в першу чергу – серед груп підвищеного ризику захворювання, шляхом інформування та надання їм відповідних соціальних послуг.

Очевидно, що більшість із зазначених органів державної влади, окрім виконання загальнодержавних, або місцевих функцій у відповідності до покладених на них повноважень, опікуються ще конкретними цільовими групами населення та мають відповідну точку зіткнення із ними (якої, із зрозумілих причин можуть не мати органи охорони здоров'я, або медичні установи), що дозволить суттєво поширити заходи профілактичного характеру та поліпшити завдяки цьому своєчасне виявлення нових випадків захворювання на туберкульоз, а, отже, відповідним чином вплинути на епідемічну ситуацію саме в тій аудиторії, якою, пертважно опікується той чи інший орган державної влади.

Другий – здійснення залученими органами державної виконавчої влади заходів щодо соціальної профілактики туберкульозу, тобто, в межах повноважень, – діяльність, спрямована на усунення або нейтралізацію причин туберкульозу та умов, що його породжують.

– прогнозування тенденцій розвитку епідемії туберкульозу в межах визначених повноважень;

– оцінка масштабів та наслідків епідемії туберкульозу у випадку, якщо не вживатимуться ефективні упереджувальні заходи;

– планування, реалізація та оцінка профілактичних програм тощо.

Третій – нормативно правове забезпечення участі різних заінтересованих органів державної виконавчої влади в рамках завдань державної політики протидії захворюванню на туберкульоз, їх участь в розробці та реалізації державних заходів та програм у визначеній сфері.

Четвертий – розробка, обговорення та затвердження державним нормативним документом «Національного плану узгоджених дій міжвідомчої та міжсекторальної відповіді на виклики епідемії туберкульозу»; проведення Парламентських слухань на тему «Державна політика протидії захворюванню на туберкульоз: проблеми та шляхи реформування».

Для досягнення цих завдань, насамперед, слід забезпечити використання та виконання вже наявних вимог чинного законодавства, що уповноважують різні органи державної влади брати участь (або вказують на можливість цього) в реалізації державної політики у сфері протидії захворюванню на туберкульоз та скоординувати її.

В подальшому, в разі відсутності, або обмеженості таких зобов'язань, необхідно внести зміни до чинної законодавчої та нормативно-правової бази.

В ході «круглого столу» пропонується обговорити теоретичні та практичні засади реформування державної політики протидії захворюванню на туберкульоз на основі застосування багато відомчого та багатосекторального підходу та визначити шляхи і механізми переходу до цього.

Учасники «круглого столу»: представники заінтересованих органів державної влади, місцевого самоврядування, громадянського суспільства, медичної громадськості (перелік зробити додатково).

Ключові виступи:

1. Міністр охорони здоров'я України – «Нова політика у сфері охорони здоров'я».
2. Доктор науку сфері державного управління Ірина Хожило «Виклики соціально небезпечних хвороб як сфера державно-управлінської діяльності».
3. Сергій Борткевич «Багатовідомчий і багатосекторальний підхід: нова парадигма протидії викликам туберкульозу».