



**Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я відхилив недосконалий проект Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018-2021 роки.**

Міністерством охорони здоров'я України був розроблений, та у січні 2019 року Кабінетом Міністрів України був поданий до Парламенту України проект Закону України про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018-2021 роки (р. №9467).

24 квітня 2019 року цей проект Закону України був розглянутий на засіданні Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я.

Розглянувши законопроект, народні депутати України – члени Комітету звернули увагу на ряд його недоліків, які унеможливають затвердження Верховною Радою України законопроекту із запропонованим змістом Загальнодержавної програми.

Коаліція організацій «Зупинимо туберкульоз разом» також провела детальний аналіз проекту програми, який був наданий до уваги членів Комітету.

У засіданні Комітету взяв участь співголова Коаліції Ігор Горбасенко, який за результатами аналізу проекту програми висловився за нагальну необхідність повернення програми на перегляд і доопрацювання до Кабінету Міністрів і МОЗ України, і озвучив ряд важливих зауважень щодо законопроекту.

Основні недоліки проекту програми за результатами аналізу протитуберкульозною громадськістю:

- вперше за історію складання протитуберкульозних Програм, майже трирічна праця МОЗ України по розробці нової Програми, представляє з себе не більше ніж декларацію про наміри.

- Проект запропонованої протитуберкульозної Програми переповнений маніфестантними та декларативними визначеннями, (на кшталт «всебічне охоплення», «раціональне використання», «успішність зовнішнього контролю», «належний доступ», «всього комплексу послуг... у повному обсязі», «оптимізація ... впливу програм» таке інше), які не конкретизовані у критеріях та індикаторах, і тому оцінка і виконання таких зобов'язань МОЗ України неможливі.

- Програма включає пункти та заходи, заплановані або вже виконані у 2018 році, проте Міністерство охорони здоров'я України бачить їх фінансування із Державного бюджету України починаючи із 2019 року, що призведе до можливого дублювання фінансування окремих пунктів Програми та нецільового використання коштів.

- Оскільки програма надана на затвердження до Парламенту у 2019 році, то, відповідно, Програма має бути повністю перероблена відповідно до зміни термінів її виконання і фінансування, та називатись як Програма 2019 – 2022 років.

- Запропонована Програма ґрунтується на статистичних показниках захворюваності на туберкульоз 2016 року, тобто показниках трирічної давності, що не відповідають дійсній епідемічній ситуації та є неприйнятними для такого документу.

- В основу фінансових і програмних розрахунків запропонованого проекту Програми покладені спотворені дані, які не відповідають реальним офіційним результатам діяльності МОЗ за попередній програмний період (за матеріалами Рахункової палати України).

Так, у розділі «Мета програми» стверджується:

**«За результатами виконання Загальнодержавної цільової соціальної програми захворюванню на туберкульоз на 2012 – 2016 роки рівень захворюваності на туберкульоз серед населення»**

**знизився на 9 відсотків».**

Проте, за результатами перевірки Рахунковою Палатою України (Рішення від 11. 04. 2017 року №9-1):

**«майже 82 % заходів цієї програми, дія якої закінчилася станом на 01.01.2017 року, реалізовано частково або не виконані взагалі.**

Всього на її виконання було спрямовано понад 3,2 млрд. грн, з них 2,1 – бюджетні кошти, і 1,1 млрд. грн – міжнародна допомога».

*Тобто, чим більше вкладаємо коштів і менше виконуємо профінансовані плани, тим краще показники!?*

За даними ВООЗ в Україні середній розрахунковий показник захворюваності дітей дорівнює **37,4 на 100 тис**, або 2 500 дітей, тобто в **4,5 рази перевищує офіційний статистичний показник**. В той час як в економічно благополучних країнах випадки ТБ у дітей вкрай поодинокі (Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe, WHO.2017.162 p.).

Про безпрецедентну за всі роки епідемії туберкульозу в Україні недосконалість і декларативність програми в першу чергу свідчить зміст розділу **«Рішучі політичні заходи та системи підтримки (системна підтримка та реформа надання послуг)».**

Яскравим підтвердженням відсутності політичної волі для подолання епідемії туберкульозу в Україні вбачається відсутність:

- Обов'язкового віднесення до категорії захищених статей Державного бюджету України, що стосуються Загальнодержавної програми.
- Необхідності виконання обіцянки МОЗ України та Уряду залишати фінансові кошти, зекономлені від скорочення ліжкового фонду, в розпорядженні протитуберкульозних

закладів, для забезпечення інфекційного контролю, проведення ремонтних робіт, підвищення зарплатні, вдосконалення лікувальної та лабораторної бази.

*(Тому що в розділі «Мета програми» Міністерство декларує наступне: «Неефективне використання коштів для фінансування заходів з протидії туберкульозу, що витрачається на утримання існуючої мережі протитуберкульозних закладів з надмірною кількістю ліжок, що перебувають у незадовільному стані, без належного дотримання принципів інфекційного контролю...»).*

- Прийняття розгорнутої стратегії інфекційного контролю на виконання закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», що включає:
  - Затвердження нової редакції Стандарту з інфекційного контролю за туберкульозом.
  - Розроблення національного плану з інфекційного контролю.
  - Розроблення системи моніторингу й оцінки за Інфекційним контролем ТБ.
  - Визначення головного координатора у країні за напрямком «інфекційна безпека».
  - Врахування включення у «підході, орієнтованому на пацієнта», що задекларований у Загальнодержавній програмі, обов'язкового забезпечення пацієнта за кошти Державного бюджету або із інших джерел симптоматичними препаратами для захисту від невідворотних побічних реакцій з боку печінки, слуху, зору, нервової системи таке інше в результаті застосування апріорі токсичних протитуберкульозних препаратів. Непереносимість побічних реакцій і є однією із основних причин відриву хворих від лікування і, як наслідок, поширення резервуару інфекції серед населення.
  - Врахування рекомендацій ВООЗ щодо протидії поєднаній патології туберкульоз – діабет, включаючи ведення обліку поєднаних патологій.
  - Забезпечення реформування державної політики у сфері протидії туберкульозу на основі багатовідомчого та багатосекторального підходу.
  - Забезпечення зниження захворюваності і смертності щодо дитячого туберкульозу, що включає:
    - Організацію системи ретельного скринінгу туберкульозу у всього дитячого населення України.
    - Розробку і включення у Програму комплексу заходів щодо радикального зниження захворюваності дітей на туберкульоз.
    - Запровадження сталої системи виявлення, профілактики і лікування туберкульозу діючих учасників бойових дій на сході України, тих, що звільнилися зі служби, а також внутрішніх переселенців.
    - Розробку програми заходів МОЗ України щодо убезпечення розширення резервуару інфекції серед загального населення внаслідок знаходження серед населення активних бактеріовиділювачів.

За підсумками розгляду проекту Закону про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018-2021 роки (р. №9467) Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я прийняв рішення повернути законопроект до Кабінету Міністрів України на доопрацювання.

Документи – дороговкази найвищого рівня, у вигляді Закону, не мають права існувати під гаслом «аби було» і направлятися у неготовому вигляді **450** народним депутатам України на затвердження. Більше двох років, з часу закінчення дії попередньої програми боротьби із туберкульозом, з вини Міністерства охорони здоров'я України і Кабінету Міністрів України країна існувала без нової національної протитуберкульозної програми в умовах епідемії туберкульозу.

Підсумовуючи зазначене: як дворічна відсутність такої Програми, так і вкрай низька якість наданого проекту Програми свідчать, що, на протилежність потребам громадян України, очільникам Міністерства охорони здоров'я України і Кабінету Міністрів України Національна Програма, з необхідністю виділяти жорстко контрольовані державні кошти, не потрібна або просто заважає.

Причиною цього явища є багаторічна звичка Міністерства охорони здоров'я України і Кабінету Міністрів України до безконтрольного і безвідповідального користування коштами міжнародної донорської допомоги, в першу чергу, коштами Глобального Фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією.

Така собі «замісна терапія», або, точніше, паразитування на коштах платників податків країн – донорів.

Хоча програми міжнародної допомоги мають бути лише компліментарним доповненням до окремих позицій національної програми.

Ця стратегія Міністерства охорони здоров'я України і її невтішні результати вже отримали окрему увагу як з боку уповноважених державних органів, зокрема, парламентської Рахункової палати України, так і українських журналістів, що проводять незалежні журналістські розслідування.

А поки висловлюємо вдячність Комітету Верховної Ради України за принципову позицію, яка в черговий раз унеможливила відверту профанацію і компрометацію українського законотворення у сфері охорони здоров'я.

***Співголова Коаліції організацій «Зупинимо туберкульоз разом», член  
Національної спілки журналістів України □ Ігор Горбасенко***

***Голова правління БО «Фундація «Українці проти туберкульозу» □ Віталій Руденко***