



BRINGING CIVIL SOCIETY TOGETHER
TO END THE TUBERCULOSIS EPIDEMIC
WWW.TBCOALITION.EU
@TBECOALITION TBEUROPECOALITION

ЗВІТ

**за результатами аналізу завдань центральних органів виконавчої влади,
залучених до ліквідації ТБ, напрямів багатосекторальної взаємодії у даній
сфері**

Підготовлено Європейською коаліцією з питань туберкульозу

Київ - 2020

Скорочення

Всесвітня організація охорони здоров'я – ВООЗ

Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією – ГФ

Державна кримінально-виконавча служба - ДКВС

Люди, яких торкнулося захворювання на ТБ – ЛТБ

Кабінет Міністрів України – КМУ

Організація Об'єднаних Націй – ООН

Туберкульоз – ТБ

I. ВСТУП. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ АНАЛІЗУ, МЕТОДИ ПРОВЕДЕННЯ

26 вересня 2018 року ООН проведено першу в історії Нараду високого рівня по ТБ (НВР ТБ), під час якої питання боротьби з ТБ і виконання глобальних політичних зобов'язань у цій сфері піднято на рівні глав держав та Урядів. Політичні зобов'язання включають досягнення Цілі сталого розвитку 3.3 – покласти край епідемії ТБ до 2030 р.; досягнення проміжних цілей Стратегії ВООЗ з ліквідації ТБ (2020 і 2025) і цілей щодо зниження захворюваності та смертності від ТБ (2025 і 2030), а також цілей Політичної декларації, прийнятої за результатами НВР ТБ (2018-2020).

Для посилення заходів у боротьбі з епідемією ТБ, держави-члени ООН, звернулися до ВООЗ із закликом розробити рамковий документ, який буде регламентувати багатосекторальний механізм підзвітності для прискорення прогресу в ліквідації ТБ (БСП-ТБ) з метою забезпечення практичного виконання політичних зобов'язань в боротьбі з ТБ. ВООЗ фіналізувала і представила БСП-ТБ в 2019 році.

Ефективна і стала багатосекторальна співпраця і підзвітність мають ключове значення для пріоретизації боротьби з ТБ на високому політичному рівні кожної країни. Увага до питань ТБ також є важливою для збереження стійкості протитуберкульозних заходів в умовах надзвичайних ситуацій в сфері охорони здоров'я, зокрема, таких як пандемія коронавірусної хвороби (COVID-19).

У 2020 ВООЗ представила Контрольний перелік питань для оцінки вихідної ситуації та узгоджені додатки до нього, в яких встановлюються напрями для оцінки, зокрема: 1) завдання Міністерств / органів, залучених до ліквідації ТБ; 2) залучення громадянського суспільства та постраждалих громад до чотирьох компонентів багатосекторальної системи взаємодії та підзвітності щодо подолання ТБ на рівні країни; 3) прийняття та впровадження Настанов ВООЗ щодо протидії ТБ (2016 - 3/2020).

БСП-ТБ застосовується на рівні держав-членів, враховуючи національний контекст, положення, політики та стратегічні документи.

Також, слід відмітити загальну позицію ООН щодо ліквідації ВІЛ-інфекції, ТБ та вірусного гепатиту за допомогою багатосекторального співробітництва, яку було розроблено в рамках Цільової робочої коаліції ООН з питань цілей сталого розвитку і забезпечення здоров'я та благополуччя всіх жителів Європи і Центральної Азії в будь-якому віці¹.

Однією з цілей, зазначених в загальній позиції, є визначити напрями та практичні механізми спільної діяльності на секторальному і міжсекторальному рівнях для ліквідації епідемій ВІЛ-інфекції, ТБ і вірусного гепатиту. Досягнення даної цілі сприяло б ефективній координації зусиль, забезпеченню багатосекторальної взаємодії на всіх рівнях та комплексного підходу у подоланні епідемій, що є актуальним для України.

¹ Эта региональная инициатива исходила от Региональной группы по Европе и Центральной Азии Организации Объединенных Наций по вопросам развития (ГООНВР) и Регионального координационного механизма Организации Объединенных Наций для стран Европы и Центральной Азии (РКМ). Документ был подписан и одобрен обеими группами на совещании учреждений системы Организации Объединенных Наций 9 мая 2018 г.

З метою посилення співробітництва та забезпечення кроків щодо впровадження БСП-ТБ в Україні, Європейською коаліцією по боротьбі з туберкульозом проведено аналіз завдань ключових міністерств, які залучені до протидії ТБ, напрямів багатосекторальної взаємодії у даній сфері, та забезпечено роботу щодо наповнення додатку 1 Контрольного переліку питань БСП-ТБ для проведення вихідної оцінки ситуації «Завдання Міністерств / органів, залучених до ліквідації ТБ» (додається до аналізу).

Аналіз проведено в межах реалізації проектів:

1) Партнерства «Зупинимо туберкульоз» (STOP TB PARTNERSHIP), спрямованого на трансформацію системи протидії туберкульозу на засадах захисту та забезпечення прав людей, гендерно-орієнтованих та підходів, орієнтованих на потреби людини, забезпечення об'єднання зусиль щодо виявлення та подолання бар'єрів у доступі до послуг ЛТБ та розвитку партнерства між громадянським суспільством та спільнотами, які зазнали впливу ТБ, у сусідніх країнах,

та

2) TB-REP 2.0 - «Удосконалення орієнтованої на потреби людей якісною протитуберкульозної допомоги - від нової моделі допомоги до поліпшення результатів раннього виявлення та лікування лікарсько-стійкого ТБ», координація якого забезпечується Центром з питань політики та досліджень в галузі охорони здоров'я (Центр PAS, Молдова) та фінансується ГФ. Зазначений проект спрямований на сприяння своєчасному виявленню людей з ТБ та покращенню результатів їх лікування з особливим акцентом на лікарсько-стійкому ТБ, шляхом активного залучення громад та організацій громадянського суспільства, інтегрованих систем надання медичної допомоги ЛТБ.

Аналіз буде використано для посилення багатосекторальної взаємодії та підтримки застосуванню БСП-ТБ в Україні, щоб забезпечити реалізацію Політичних зобов'язань, про які зазначено вище. Також рекомендації, розроблені на основі досвіду та практик України, будуть подальшому відтворені в країнах регіону СЄЦА.

Метою аналізу є огляд завдань ключових центральних органів виконавчої влади у сфері протидії ТБ, напрямів міжвідомчої взаємодії і координації у прийнятті рішень, спрямованих на подолання ТБ, з особливими фокусом на багатосекторальній взаємодії з організаціями громадянського суспільства та спільнотами, які зазнали впливу ТБ.

Завдання:

- 1) проаналізувати нормативно-правові документи щодо повноважень, завдань, напрямів міжвідомчої взаємодії центральних органів виконавчої влади, які залучені до протидії ТБ;
- 2) дослідити існуючі практики забезпечення багатосекторальної взаємодії, а також можливості для громадянського суспільства і спільнот, які зазнали впливу ТБ, співпрацювати з міністерствами, з місцевими органами виконавчої влади та місцевого самоврядування в даному напрямку;
- 3) розробити рекомендації щодо посилення координації роботи, вдосконалення механізмів взаємодії, на засадах залучення організацій громадянського суспільства.

Аналіз проведено у періоду з 15 жовтня по 15 грудня 2020 року.

Для проведення аналізу виконано наступне:

1. Забезпечено огляд нормативно-правової бази України та інших розпорядчих документів щодо:
 - завдань центральних органів виконавчої влади, які залучені до протидії ТБ, напрямів міжвідомчої взаємодії у цій сфері;
 - напрямів та механізмів забезпечення багатосекторальної взаємодії в подоланні ТБ.
2. Проведено експертні інтерв'ю з представниками ключових міністерств, організацій громадянського суспільства, спільнот, які зазнали впливу ТБ, секретаріату Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу щодо забезпечення багатосекторальної взаємодії, а також можливості для громадянського суспільства і спільнот, які зазнали впливу ТБ, співпрацювати з міністерствами, з місцевими органами виконавчої влади та місцевого самоврядування в даному напрямку (таблиця 1).

Всього участь в інтерв'ю взяли 15 експертів (далі – респонденти).

Таблиця 1

Перелік установ та організацій, з представниками яких проведени експертні інтерв'ю

№ п/п	Цільова група (національний та регіональний рівень)	Проведена кількість інтерв'ю
1	Міністерство охорони здоров'я України	1
2	Міністерство освіти і науки України	1
3	Міністерство юстиції України	1
4	Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»	1
5	Національна служба здоров'я України	2
6	Міжнародні організації	2
7	Всеукраїнські неурядові організацій	2
8	Секретаріат Національної координаційної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу	2
9	Секретарі обласних координаційних рад з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу	2
10	Обласний департамент охорони здоров'я	1

Варто зазначити канали комунікації з вказаними установами та організаціями, які були застосовані для організації інтерв'ю. Дана інформація є важливою, оскільки певним чином впливає на доступність цих установ, зокрема державних, та, відповідно, оперативність комунікації в ході багатосекторальної взаємодії.

Отже, Міністерство юстиції, Міністерство фінансів, Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» та Національна служба здоров'я беруть до роботи листи в електронному форматі, що спрощує комунікацію, особливо, в період карантинних заходів, пов'язаних з COVID-19. Разом з тим, Міністерство освіти і науки, Міністерство соціальної політики, Міністерство охорони здоров'я приймають офіційні листи тільки в паперовому вигляді, що ускладнює комунікацію, оскільки потребує додаткового часу для направлення/доставки листа (поштою або особисто). Таким чином, неурядовим організаціям офіційно вирішувати оперативні питання з вказаними установами практично складно.

Позитивним прикладом є комунікація з Міністерством юстиції, Державною установою «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» та Національною службою здоров'я, представники яких самостійно вийшли на зв'язок в короткий термін після отримання електронного листа з пропозицією щодо представника для участі в інтерв'ю, продемонструвавши свою відкритість та зацікавленість у співпраці з неурядовим сектором.

Комунікація з обласними департаментами охорони здоров'я відбувалася в електронному вигляді.

Міністерством фінансів було надано відповідь, що питання ТБ, відповідно до Положення про зазначене міністерство, виходять за межі їх компетенції. Представники Міністерства соціальної політики, вийшовши на зв'язок після отримання листа, планували надати відповіді на питання інтерв'ю в письмовому вигляді, оскільки у відповідний момент в Міністерстві не було спеціаліста, за яким були б закріплені питання, пов'язані з ТБ. На момент підготовки аналізу, на жаль, письмової відповіді від даного Міністерства отримано не було.

Також доцільно звернути увагу, що в практиці формування нормативно-правових документів України, які були розглянуті в межах даного аналізу, у випадку врегулювання питань забезпечення співпраці між секторами (урядовий, неурядовий сектори) застосовується визначення «міжсекторальна співпраця/взаємодія». Тому надалі, при поданні інформації щодо завдань, напрямів, механізмів взаємодії будуть використовуватись ті формулювання і визначення, які передбачені у відповідних нормативно-правових документах, враховуючи національний контекст.

При цьому, в контексті застосування БСП-ТБ використовується поняття «багатосекторальний механізм/взаємодія», щоб підкреслити необхідність залучення всіх зацікавлених сторін на всіх рівнях до взаємодії. Отже, питання визначень і формування загального понятійного апарату потребують дискусії на національному рівні із залученням експертного середовища.

II. АНАЛІЗ НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ ДОКУМЕНТІВ

Щодо забезпечення координації та міжвідомчої взаємодії у відповідь на ТБ: основні положення та норми

2.1. Повноваження та завдання центральних органів виконавчої влади, які забезпечують формування державної політики, та залучені до протидії ТБ

2.1.1. Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ)

Відповідно до основних Законів України у сфері протидії ТБ, зокрема, «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про протидію захворюванню на туберкульоз», ключові повноваження щодо забезпечення координації та міжвідомчої взаємодії покладено на центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, та реалізує державну політику у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення зокрема, МОЗ.

В Законі України «Про захист населення від інфекційних хвороб» серед повноважень МОЗ визначено здійснення міжвідомчої координації та забезпечення взаємодії з іншими центральними та місцевими органами виконавчої влади у сфері захисту населення від інфекційних хвороб.

Законом України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» визначено, що МОЗ:

- забезпечує формування державної політики у сфері протидії поширенню захворювання на ТБ, що вочевидь потребує взаємодії та залучення всіх зацікавлених сторін.
- визначає, у тому числі за погодженням з відповідними центральними органами виконавчої влади, що забезпечують формування та реалізують державну політику у сфері освіти, у сфері виконання покарань, правила та періодичність проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів на ТБ осіб, зазначених у частині третій статті 9 цього Закону, перелік застосовуваних при здійсненні таких оглядів клінічних, рентгенологічних та лабораторних досліджень, а також категорії осіб, віднесених до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ;
- забезпечує інформування населення з питань запобігання виникненню та поширенню ТБ, епідемічної ситуації щодо захворюваності на ТБ в Україні та світі.

Слід зазначити, що в даному Законі визначені повноваження тільки МОЗ, як центрального органу виконавчої влади, хоча Законом врегульовано досить широке коло питань, зокрема, визначає правові, організаційні та фінансові засади діяльності, спрямованої на протидію виникненню і поширенню захворювання на ТБ, забезпечення медичної допомоги хворим на ТБ, і встановлює права, обов'язки та відповідальність юридичних і фізичних осіб у сфері протидії захворюванню на ТБ.

Відповідно до [Положення про МОЗ](#), затвердженого постановою КМУ від 25 березня 2015 р. № 267, МОЗ є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, а також захисту населення від інфекційних хвороб, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, попередження та профілактики неінфекційних захворювань.

Серед завдань, покладених на МОЗ, відповідно до Положення, визначено здійснення міжвідомчої координації і забезпечення взаємодії з іншими центральними та місцевими органами виконавчої влади у сфері захисту населення від інфекційних хвороб та неінфекційних захворювань.

Також у Положенні зазначено, що МОЗ у процесі виконання покладених на нього завдань взаємодіє з широким колом різних суб'єктів взаємодії, зокрема з державними органами, тимчасовими консультативними, дорадчими та іншими допоміжними органами, утвореними КМУ, органами місцевого самоврядування, об'єднаннями громадян, громадськими спілками, профспілками та організаціями роботодавців, відповідними органами іноземних держав і міжнародними організаціями, а також з підприємствами, установами та організаціями.

Реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування. Виконавчі органи сільських, селищних, міських рад здійснюють управління комунальними закладами охорони здоров'я, організацію їх матеріально-технічного, кадрового та фінансового забезпечення.

Що стосується діяльності інших центральних органів виконавчої влади, в результаті аналізу з'ясовано наступне.

2.1.2. Міністерство соціальної політики України (Мінсоцполітики)

1) Мінсоцполітики забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері соціальної політики, загальнообов'язкового державного соціального та пенсійного страхування, волонтерської діяльності, з питань сім'ї та дітей, оздоровлення та відпочинку дітей, усиновлення та захисту прав дітей, запобігання насильству в сім'ї, протидії торгівлі людьми, а також відновлення прав осіб, депортованих за національною ознакою, забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, надання гуманітарної допомоги, соціальних послуг особам, окремим соціальним групам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самотійно їх подолати.

В [Положенні про Мінсоцполітики](#), яке затверджене постановою КМУ від 17 червня 2015 р. № 423, немає окремих завдань, пов'язаних з протидією ТБ. В межах аналізу було визначено завдання, які найбільше пов'язані з протидією ТБ, та забезпеченням міжвідомчої взаємодії і координації, зокрема, Міністерство:

- визначає потребу в утворенні державних установ соціального обслуговування населення, соціальної та професійної реабілітації осіб з інвалідністю, організацій, що надають соціальні послуги соціально вразливим верствам населення, та координує роботу з їх утворення;
- здійснює організаційно-методичне керівництво структурними підрозділами місцевих держадміністрацій з питань соціального захисту населення щодо організації роботи з надання соціальних послуг сім'ям (особам), які перебувають у складних життєвих обставинах, особам похилого віку, особам з інвалідністю, бездомним особам і безпритульним дітям, дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, особам з їх числа, іншим соціально вразливим верствам населення;

- здійснює координацію роботи із соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей та їх соціально-психологічної реабілітації;
- здійснює загальну координацію соціального патронажу осіб, які відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк, а також звільнені від подальшого відбування зазначених видів покарання на підставах, передбачених законом;
- здійснює управління у сфері соціальної роботи із сім'ями, дітьми;
- організовує роботу з виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення соціального супроводження таких сімей (осіб), визначає порядок здійснення соціального супроводження прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу.

Особи без визначеного місця проживання, особи, які утримуються або звільнились з установ виконання покарань, а також особи, щодо яких встановлено адміністративний нагляд, відносяться до груп підвищеного ризику щодо захворювання на ТБ. Перелік даних груп затверджено наказом МОЗ від 15.05.2014 № 327 [«Про виявлення осіб, хворих на ТБ та інфікованих мікобактеріями ТБ»](#), тому в аналізі зроблено акцент на забезпеченні послуг саме цим цільовим групам, і виокремлено відповідні завдання Мінсоцполітики.

Також слід зазначити, що відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» до чинників, що можуть зумовити складні життєві обставини, належать хвороби, що потребують тривалого лікування, до яких відноситься ТБ. Порядком організації надання соціальних послуг (затверджено постановою КМУ від 1 червня 2020 р. № 587) також визначено категорії осіб/сімей, які мають найвищий ризик потрапляння у складні життєві обставини через вплив несприятливих зовнішніх та/або внутрішніх чинників. Серед переліку є сім'ї з дітьми, в яких тривала хвороба батьків перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки. До цієї категорії слід відносити батьків (мати/батько), які захворіли на ТБ, та потребують госпіталізації. В даному аспекті доцільно врахувати, що Мінсоцполітики координує напрям розвитку патронату на дитиною². Порядок створення та організації діяльності сім'ї патронатного вихователя, влаштування, перебування дитини в такій сім'ї, визначено постановою КМУ від 16 березня 2017 р. № 148 «Деякі питання здійснення патронату над дитиною». Влаштування дитини до сім'ї патронатного вихователя на період проходження батьками (мамою/татом) лікування дозволило б надати підтримку сім'ї і дитині, у випадку, коли немає можливості здійснювати догляд за дитиною іншим з батьків, родичами, та попередити влаштування дитини до закладу інституційного догляду і виховання, що відбувається на практиці в таких випадках.

Отже, доцільно враховувати, що питання забезпечення соціальних послуг для ЛТБ, членів їх сімей, мають бути у фокусі уваги Мінсоцполітики. Крім того, Мінсоцполітики здійснює контроль за додержанням вимог Закону України «Про соціальні послуги», який визначає організаційні та правові засади надання соціальних послуг, спрямованих на профілактику складних життєвих

² Патронат над дитиною - це тимчасовий догляд, виховання та реабілітація дитини в сім'ї патронатного вихователя на період подолання дитиною, її батьками або іншими законними представниками складних життєвих обставин. Метою патронату над дитиною є забезпечення захисту прав дитини, яка через складні життєві обставини тимчасово не може проживати разом з батьками/законними представниками, надання їй та її сім'ї послуг, спрямованих на повернення у сім'ю відповідно до найкращих інтересів дитини.

обставин, подолання або мінімізацію їх негативних наслідків, особам/сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Як і МОЗ, Мінсоцполітики, у процесі виконання покладених на нього завдань взаємодіє з досить широким колом різних суб'єктів взаємодії.

2.1.3. Міністерство юстиції України (Мін'юст)

1) Постановою КМУ від 2 липня 2014 р. № 228 затверджено [Положення про Мін'юст](#).

Серед завдань, покладених на Мін'юст, відповідно до Положення, в ході аналізу виокремлено ті, які більше пов'язані з протидією ТБ, та забезпеченням міжвідомчої взаємодії і координації, зокрема Міністерство забезпечує:

- організацію здійснення санітарно-епідеміологічного нагляду, медичного контролю за станом здоров'я засуджених та осіб, узятих під варту, надання їм медичної допомоги, забезпечує належний санітарно-епідемічний стан в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах і на їх території.

Затримані та особи, які перебувають під вартою при відправленні їх до ізоляторів тимчасового тримання, особи, які утримуються в установах виконання покарань, належать до груп підвищеного ризику щодо захворювання на ТБ.

Мін'юст під час виконання покладених на нього завдань також взаємодіє з широким колом різних суб'єктів взаємодії.

2.1.4. Міністерство молоді та спорту України (Мінмолодьспорт)

[Мінмолодьспорт відповідно до Положення](#), затверджене постановою КМУ від 2 липня 2014 р. № 220, вживає заходів до популяризації та утвердження здорового способу життя, гуманістичних цінностей, національної свідомості та патріотичних почуттів молоді, організації її змістовного дозвілля, проводить інформаційно-просвітницьку роботу з протидії поширенню у молодіжному середовищі соціально небезпечних захворювань, що є важливим завданням в контексті профілактики ТБ.

2.1.5. Міністерство у справах ветеранів (Мінветеранів)

[Мінветеранів відповідно до Положення](#), затвердженого постановою КМУ від 27 грудня 2018 р. № 1175 «Деякі питання Міністерства у справах ветеранів» має також завдання, які стосуються протидії ТБ, зокрема:

- розробляє за погодженням з МОЗ, організовує і здійснює в закладах охорони здоров'я Мінветеранів комплекс профілактичних, лікувальних та реабілітаційних заходів, спрямованих на охорону і зміцнення здоров'я ветеранів та членів їх сімей;
- за погодженням з МОЗ формує перелік медичних послуг для ветеранів та членів їх сімей, не включених до програми державних гарантій медичного обслуговування населення, оплату надання яких гарантує держава.

Під час виконання цих завдань, забезпечення профілактики та лікування ТБ, мають бути враховані, як на рівні МОЗ, такі і Мінветеранів.

2.1.6. Міністерство оборони України (Міноборони)

[В Положенні про Міноборони](#) (затверджене постановою КМУ від 26 листопада 2014 р. № 671), визначено ряд завдань, при виконанні яких важливо враховувати питання забезпечення профілактики та лікування ТБ. Зокрема, Міноборони:

- організовує додержання в закладах охорони здоров'я Міноборони стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), клінічних протоколів та інших галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;
- організовує медичне забезпечення Збройних Сил у мирний час та особливий період, розробляє і здійснює комплекс профілактичних, лікувальних, санаторно-курортних та реабілітаційних заходів, спрямованих на збереження і здоров'я військовослужбовців Збройних Сил;
- затверджує порядок медичного огляду військовослужбовців, організовує та контролює його проведення, подає Кабінетові Міністрів України пропозиції щодо організації та проведення військово-лікарської експертизи у Збройних Силах;
- здійснює управління щодо закладів охорони здоров'я, які належать до сфери управління Міноборони, затверджує положення про такі заклади та забезпечує підтримання їх високої мобілізаційної готовності, а також готовності до виконання завдань за призначенням;
- організовує санаторно-курортне лікування військовослужбовців та ветеранів військової служби, членів їх сімей, ветеранів війни, працівників Збройних Сил та інших категорій громадян, яким надано право на користування закладами охорони здоров'я Міноборони;
- організовує забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя військовослужбовців у Збройних Силах та здійснює державний санітарно-епідеміологічний нагляд на підпорядкованих їм територіях, об'єктах, у військових частинах і підрозділах.

2.1.7. Міністерство внутрішніх справ (МВС)

Відповідно до [Положення про МВС](#), затвердженого постановою КМУ від 28 жовтня 2015 р. № 878, визначено ряд завдань, які охоплюють питання забезпечення профілактики та лікування ТБ, зокрема, МВС:

- розробляє, організовує і здійснює комплекс профілактичних, лікувальних, оздоровчих та реабілітаційних заходів, спрямованих на охорону і зміцнення здоров'я осіб, які відповідно до законодавства мають право на медичне обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС; здійснює управління закладами охорони здоров'я, що належать до сфери управління МВС;
- здійснює державний санітарно-епідеміологічний нагляд на підпорядкованих територіях, у військових частинах і підрозділах.

Серед завдань, покладених на інші центральні органи виконавчої влади, не зазначені ті, які пов'язані з протидією ТБ.

2.2. Повноваження та завдання центральних органів виконавчої влади, які забезпечують реалізацію державної політики, та залучені до протидії ТБ

2.2.1. Національна служба здоров'я України (НСЗУ)

НСЗУ є центральним органом виконавчої влади, який реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення. Діяльність НСЗУ

спрямовується і координується КМУ через Міністра охорони здоров'я. НСЗУ діє відповідно до положення, затвердженого постановою КМУ від 27 грудня 2017 р. № 1101 «[Про утворення Національної служби здоров'я України](#)».

Основними завданнями НСЗУ є:

- реалізація державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій);
- виконання функцій замовника медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій;
- внесення на розгляд Міністра охорони здоров'я пропозицій щодо забезпечення формування державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.

Слід зазначити, що у Програмі медичних гарантій-2021 передбачено 35 пакетів медичних послуг, серед яких 7 нових пакетів, яких не було у 2020 році. Зокрема, заплановано пакет медичних послуг «Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги». [Пропозиції до зазначеного пакету медичних послуг](#) напрацьовано Робочою групою експертів з питань розробки проектів специфікацій та умов закупівлі медичних послуг за Програмою медичних гарантій-2021 за напрямом «Фтизіатрія».

Зазначені завдання безпосередньо стосуються питання забезпечення лікування ЛТБ.

2.2.2. Національна соціальна сервісна служба України (Нацсоцслужба)

Нацсоцслужба є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра соціальної політики і який реалізує державну політику у сфері соціального захисту населення, захисту прав дітей, здійснення державного контролю за дотриманням вимог законодавства під час надання соціальної підтримки та за дотриманням прав дітей. Положення про Нацсоцслужбу затверджено постановою КМУ від 26 серпня 2020 р. № 783 «[Деякі питання Національної соціальної сервісної служби України](#)».

Завдання Нацсоцслужби пов'язані з тими, що покладені на Мінсоцполітики в контексті саме реалізації державної політики у сфері соціального захисту населення, зокрема: надання соціальних послуг та впровадження соціальної роботи, соціальної підтримки сім'ї, соціального захисту бездомних осіб, соціальної адаптації осіб, які відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк, а також звільнених від подальшого відбування зазначених видів покарання.

Відповідно до Концепції реалізації державної політики щодо соціального захисту населення та захисту прав дітей, схваленої розпорядженням КМУ від 26 серпня 2020 р. № 1057-р передбачено утворення в областях та м. Києві територіальних органів Нацсоцслужби як юридичних осіб публічного права та територіальних органів Нацсоцслужби на субрегіональному рівні для забезпечення виконання визначених законодавством сервісних функцій (у тому числі з призначення, нарахування та виплати державної допомоги), адміністрування надання спеціалізованих соціальних послуг (крім базових), сприяння розвитку волонтерської діяльності, запобігання бездомності, тощо.

Питання визначення потреб населення територіальних громад у соціальних послугах, планування, розвитку та забезпечення надання базових соціальних послуг, відповідно до Закону України “Про соціальні послуги” відносяться до власних повноважень територіальних громад.

Це важливо враховувати у плануванні адвокаційних заходів, забезпечення взаємодії з органами місцевого самоврядування, відповідними територіальними органами Нацсоцслужби в контексті розвитку соціальних послуг для ЛТБ.

2.2.3. Державна міграційна служба України (ДМС)

ДМС є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується та координується Кабінетом Міністрів України через Міністра внутрішніх справ і який реалізує державну політику у сферах міграції (імміграції та еміграції), у тому числі протидії нелегальній (незаконній) міграції, громадянства, реєстрації фізичних осіб, біженців та інших визначених законодавством категорій мігрантів.

[Положення про ДМС](#) затверджено постановою КМУ від 20 серпня 2014 р. № 360. Серед завдань, визначених в положенні, не передбачено безпосередньо тих, які спрямовані на протидію ТБ. Водночас, ДМС вживає у межах компетенції заходи для сприяння реалізації прав біженців та інших категорій мігрантів, забезпечує функціонування пунктів тимчасового розміщення біженців та пунктів тимчасового перебування іноземців та осіб без громадянства, які незаконно перебувають в Україні. При виконанні зазначених завдань важливо приділяти увагу питанням протидії ТБ, забезпеченню лікування ЛТБ, оскільки біженці та іммігранти з регіонів з високою захворюваністю на ТБ відносяться до груп підвищеного ризику щодо захворювання на ТБ (наказ МОЗ від 15.05.2014 № 327 «Про виявлення осіб, хворих на ТБ та інфікованих мікобактеріями ТБ»).

2.3. Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (ЦГЗ)

На національному рівні важливу роль у стратегічному управлінні у сфері громадського здоров'я, в т.ч. щодо протидії ТБ відіграє ЦГЗ. ЦГЗ є науково-практичною установою медичного профілю Міністерства охорони здоров'я України. ЦГЗ утворений [наказом МОЗ України від 18.09.2015 № 604](#).

Діяльність ЦГЗ передбачає виконання широкого кола завдань щодо збереження і укріплення здоров'я населення, соціально-гігієнічного моніторингу захворювань, забезпечення епідеміологічного нагляду і біологічної безпеки, профілактики захворюваності, боротьби з епідеміями, здійснення організаційно-методичної роботи у сфері охорони здоров'я, проведення наукових досліджень та виконання наукових розробок з питань громадського здоров'я.

Серед основних завдань ЦГЗ, безпосередньо пов'язаних з координацією та забезпеченням міжвідомчої взаємодії, є:

- забезпечення ефективного міжсекторального співробітництва як складової успішного функціонування системи громадського здоров'я в Україні;
- розробка пропозицій щодо впровадження на основі кращих світових практик механізмів міжрегіональної координації та співпраці в частині реалізації державної політики у сфері громадського здоров'я, у т.ч. санітарного та епідемічного благополуччя населення та протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням;

- створення національних медичних інформаційних систем для обліку та аналізу даних щодо інфекційних хвороб та неінфекційних захворювань та забезпечення їх координації з регіональною інформаційною мережею;
- розробка національних планів моніторингу і оцінки протидії інфекційним хворобам, у т.ч. ВІЛ-інфекції і ТБ та іншим соціально небезпечним захворюванням, їх перегляд і вдосконалення, а також організація, координація та впровадження заходів з моніторингу і оцінки відповідно до цих планів;
- розробка, координація впровадження та участь в реалізації національної стратегії протидії соціально-небезпечним та інфекційними хворобам у частині організації надання діагностичної, консультативної та спеціалізованої лікувально-профілактичної допомоги, в т.ч. ВІЛ-інфікованим і хворим на СНІД, ТБ;
- здійснення взаємодії з центральними органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування, а також зі спеціалізованими службами по впровадженню та виконанню вимог законодавства щодо якості факторів середовища та їх можливого впливу на здоров'я людини;
- просування, координація та організація співпраці з центральними органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування, навчальними установами та закладами охорони здоров'я, засобами масової інформації, економічними агентами, фізичними особами, неурядовими та міжнародними організаціями щодо виконання заходів у сфері громадського здоров'я та промоції здорового способу життя;
- налагодження та розвиток партнерських та договірних відносин з міжнародними, регіональними та іншими навчально-тренінговими центрами з метою розробки та реалізації спільних програм з підготовки та підвищення кваліфікації спеціалістів у сфері громадського здоров'я;
- співробітництво з національними установами і міжнародними профільними організаціями з метою виконання спільних проектів та програм. Розробка і практичне впровадження спільних з іноземними інвесторами проектів в установленому законодавством порядку.

Слід відмітити, що ЦГЗ має найбільш широкий перелік завдань в контексті координації та міжвідомчої взаємодії у сфері громадського здоров'я, зокрема з протидії ТБ.

2.4. Завдання та заходи, пов'язані з координацією, забезпечення міжвідомчої взаємодії у подоланні ТБ, визначені в стратегічних та програмно-цільових документах

2.4.1. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22 березня 2017 р. № 248-р схвалено Стратегію забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, в тому числі хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції/СНІДу на період до 2020 року та затверджено план заходів щодо її реалізації.

Період виконання зазначеної Стратегії завершується у 2020 році, але в межах даного аналізу доцільно звернути увагу, що в даному документі було приділено увагу посиленню міжвідомчої взаємодії, запровадженню інтегрованого підходу наданні медичних та соціальних послуг у сфері протидії ТБ. Також важливо врахувати, яким чином було забезпечено виконання, визначених у Стратегії завдань.

Зокрема, було передбачено:

1) впровадження ефективного механізму планування, закупівлі та надання соціальних послуг з профілактики ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу, догляду і супроводу/патронажу сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на ТБ та ВІЛ-інфекцію/СНІД, належать до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ та інфікування ВІЛ, шляхом забезпечення:

- збору, узагальнення інформації та визначення пріоритетів щодо потреб населення адміністративно-територіальних одиниць у соціальних послугах з профілактики ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу, догляду і супроводу/патронажу сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на ТБ та ВІЛ-інфекцію/СНІД, належать до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ та інфікування ВІЛ;
- планування і закупівлі за кошти місцевих бюджетів соціальних послуг з профілактики ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу, догляду та супроводу/патронажу сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на ТБ та ВІЛ-інфекцію/СНІД, належать до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ та інфікування ВІЛ;

2) посилення взаємодії МОЗ, МВС, Мінсоцполітики, МОН, Мінмолодьспорту і Мін'юсту у сфері протидії ТБУ та ВІЛ-інфекції/СНІДу шляхом:

- проведення аналізу відомчих і міжвідомчих нормативних актів щодо стану забезпечення безперервності надання медичної допомоги, соціальних та інших послуг для сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на ТБ та ВІЛ-інфекцію/СНІД, належать до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ та інфікування ВІЛ;
- підготовки пропозицій і рекомендацій щодо порядку організації взаємодії різних суб'єктів у наданні медичної допомоги, соціальних та інших послуг для сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на ТБ та ВІЛ-інфекцію/СНІД, належать до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ та інфікування ВІЛ, з урахуванням процесу децентралізації.

В плані реалізації Стратегії для виконання зазначених завдань, передбачено декілька заходів, а саме:

- захід під пунктом 21. Забезпечення збору, узагальнення інформації та визначення пріоритетів з урахуванням потреб населення у соціальних послугах з профілактики ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу, догляду, соціального супроводу/патронажу сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на ТБ та ВІЛ-інфекцію/СНІД, належать до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ та інфікування ВІЛ згідно з порядком визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах, затвердженим наказом Мінсоцполітики від 20 січня 2014 р. № 28.

Термін виконання: щороку до 1 лютого

- захід під пунктом 22. Розроблення регіональних/місцевих планів надання соціальних послуг з профілактики ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу, догляду, соціального супроводу/патронажу сімей та

осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на ТБ та ВІЛ-інфекцію/СНІД, належать до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ та інфікування ВІЛ з урахуванням потреб населення відповідних адміністративно-територіальних одиниць.

Термін виконання: постійно

Відповідальність за виконання зазначених заходів віднесена до місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування.

Щодо виконання даних пунктів, слід зазначити, що наразі Мінсоцполітики забезпечується розроблення проекту Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах в новій редакції. Ця робота виконується з урахування частини третьої статті 25 Закону України «Про соціальні послуги», який введено в дію з 1 січня 2020 року. Проект Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах вже пройшов громадське обговорення (було розміщено на сайті Мінсоцполітики <https://www.msp.gov.ua/projects/602/>).

Відповідно, після затвердження даного Порядку, наказ Мінсоцполітики від 20 січня 2014 р. № 28 «Про затвердження Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах», про який йдеться в пункті 21 плану виконання Стратегії, втратить свою чинність.

В проекті Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах передбачено, що визначення потреб населення здійснюється на середньостроковий період, один раз на три роки. Для цього впродовж січня-лютого здійснюється збір кількісних даних щодо соціально-демографічних показників (станом на 1 січня поточного року), чисельності фактичних і потенційних отримувачів соціальних послуг, наявних надавачів послуг та соціальної інфраструктури.

Для отримання соціально-демографічних даних про вразливі групи населення та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, місцевий орган соціального захисту населення до 10 січня надсилає запит до органів статистики, РАЦС, установ житлово-комунального сектору, надавачів соціальних, освітніх, медичних і реабілітаційних послуг, закладів культури, громадських, благодійних і релігійних організацій, структурних підрозділів з питань освіти і науки, охорони здоров'я, служби у справах дітей, органів пробації, уповноважених підрозділів органів Національної поліції про надання відповідних даних за встановленою формою (додаток 1 до Проекту Порядку) до 10 лютого. Слід звернути увагу, що в даному додатку передбачено збір даних щодо сімей з дітьми, в яких тривала хвороба батьків перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки та щодо дітей, які перебувають на обліку служби у справах дітей як такі, що перебувають у складних життєвих обставинах, у тому числі, у зв'язку з тяжкою хворобою, до якої може бути віднесено ТБ. **Водночас, збір окремих даних щодо сімей/осіб, яких торкнулася проблема ТБ не передбачено, що може призвести до формального збору або не врахування зазначених цільових груп при зборі даних, відповідно, і при плануванні необхідних послуг.**

Для виконання завдання щодо посилення взаємодії МОЗ, МВС, Мінсоцполітики, МОН, Мінмолодьспорту та Мін'юсту у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу і ТБ в плані реалізації Стратегії передбачено:

Захід під пунктом 26. Проведення аналізу відомчих та міжвідомчих нормативних актів з питань забезпечення безперервності надання медичної допомоги, соціальних та інших послуг для сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на ТБ та ВІЛ-інфекцію/СНІД, належать до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ та інфікування ВІЛ, і підготовка пропозицій, рекомендацій та відповідних нормативних актів щодо організації надання медичної допомоги, соціальних та інших послуг для сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на ТБ та ВІЛ-інфекцію/СНІД, належать до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ та інфікування ВІЛ, з урахуванням процесу децентралізації.

Термін виконання: 2017 рік.

Відповідальність за виконання даного заходу було покладено на МОЗ, Мінсоцполітики, МВС, Мін'юст за участю громадських об'єднань, благодійних та міжнародних організацій.

Слід зазначити, що для виконання зазначеного заходу було розроблено проект наказу Мінсоцполітики та МОЗ «Про затвердження Порядку організації планування та надання соціальних послуг для сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на туберкульоз та ВІЛ-інфекцію/СНІД, належать до груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз та інфікування ВІЛ» (було оприлюднено на сайті Мінсоцполітики для громадського обговорення у 2018 році (ресурс доступу: <https://www.msp.gov.ua/projects/297/>).

Також проект акту було розміщено на сайті МОЗ, обговорено на семінарі за участі представників управлінь соціального захисту місцевих органів влади, Державної установи «Центр громадського здоров'я МОЗ України», громадських організацій, які реалізують пілотні проекти «Сталість ВІЛ-послуг» у семи регіонах України, обговорено та рекомендовано для затвердження на засіданні Комітету з програмних питань Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу 15 вересня 2017 року. Водночас, після всієї проведеної роботи Порядок не було затверджено.

Вже у 2020 році на виконання Закону України «Про соціальні послуги» постановою КМУ від 1 червня 2020 р. № 587 «Про організацію надання соціальних послуг» затверджено Порядок організації надання соціальних послуг. Даний Порядок визначає механізм виявлення осіб/сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах або мають найвищий ризик потрапляння в такі обставини, та організації надання їм соціальних послуг відповідно до індивідуальних потреб.

Відповідно до згаданого вище Закону України «Про соціальні послуги» і у Порядку визначено чинники, що зумовлюють потрапляння осіб/сімей у складні життєві обставини, які не можуть самостійно подолати негативний вплив обставин, серед яких зазначені хвороби, що потребують тривалого лікування, до яких відноситься ТБ. Також в Порядку до категорій осіб/сімей, які мають найвищий ризик потрапляння у складні життєві обставини через вплив несприятливих зовнішніх та/або внутрішніх чинників, визначено, в т.ч. ті сім'ї з дітьми, в яких тривала хвороба батьків перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки.

Серед суб'єктів виявлення осіб/сімей, які належать до вразливих категорій населення або перебувають у складних життєвих обставинах, визначено заклади охорони здоров'я, які під час

виконання службових обов'язків можуть виявити і поінформувати відповідний орган соціального захисту населення про потреби у підтримці сім'ї/особи, які стикнулися з проблемою ТБ. Після отримання інформації проводиться оцінювання потреб сім'ї/особи, за результатами якого визначається необхідність надання тих чи інших послуг, формується відповідний план і забезпечується надання соціальних послуг.

Зазначений Порядок є універсальним щодо планування і надання послуг різним категоріям осіб/сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах або мають найвищий ризик потрапляння в такі обставини. Можливо саме тому, було прийнято рішення не затверджувати окремий Порядок організації планування та надання соціальних послуг для сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на туберкульоз та ВІЛ-інфекцію/СНІД, належать до груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз та інфікування ВІЛ.

Водночас, доцільно враховувати, що в Класифікаторі соціальних послуг, затвердженому наказом Мінсоцполітики від 23.06.2020 № 429 в Переліку соціальних послуг, серед груп їх отримувачів, не визначено сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених захворюваннями на ТБ, належать до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ, відповідно, немає спеціалізованих послуг для даної цільової групи. Зазначене, може призвести до недостатньої уваги до особливих потреб ЛТБ, планування та забезпечення надання їм необхідних послуг на рівні територіальної громади, та забезпечення взаємодії закладів охорони здоров'я та надавачів послуг в ході ведення випадку такої особи.

2.4.2. Розпорядженням КМУ від 27 листопада 2019 р. № 1415-р схвалено Державну стратегію у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року.

Головною метою Стратегії є подолання епідемій ВІЛ-інфекції/СНІДу, ТБ, вірусних гепатитів як глобальних загроз громадському здоров'ю та благополуччю населення, покращення якості і тривалості життя, зменшення рівня захворюваності, інвалідизації та смертності шляхом створення та функціонування ефективних, інноваційних, гнучких систем надання якісних і доступних послуг профілактики, діагностики, лікування, догляду та підтримки, що базуються на правах та потребах людини і пацієнта.

До ключових принципів і засад реалізації Стратегії включено міжсекторальну співпрацю, що передбачає ефективну взаємодію, координацію зусиль та ефективне врядування шляхом розподілу повноважень між виконавцями відповідно до притаманних їм функцій.

Стратегічні цілі розподілені виходячи з трьох основних векторів реалізації Стратегії – протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, ТБ, вірусним гепатитам як глобальним та національним викликам.

Стратегічна ціль 3. Зниження захворюваності та смертності від ТБ базується на засадах Глобальної стратегії ВООЗ з ліквідації ТБ до 2035 року.

Стратегією передбачено, що МОЗ забезпечує стратегічне планування, загальну координацію, взаємодію та інтеграцію політик, пов'язаних з реалізацією Стратегії, а також моніторинг та оцінку її виконання і доведення результатів такої оцінки до органів влади, заінтересованих сторін та суспільства.

Серед управлінських та організаційних інструментів реалізації Стратегії слід відмітити:

- інтеграцію неурядових організацій до загальнонаціональної системи формування та надання послуг, спрямованих на досягнення цілей, визначених Стратегією;
- інтеграцію послуг, програм та заходів як в рамках виконання стратегічних та оперативних цілей Стратегії, так і з іншими національними заходами в галузях охорони здоров'я, соціальної допомоги, освіти, регіонального розвитку тощо;
- налагодження співпраці та заохочення соціально відповідального бізнесу до виконання завдань, передбачених цією Стратегією;
- забезпечення підвищення ефективності діяльності та належного рівня впливу координаційного механізму на національному та регіональному рівні.

Окремо Стратегією передбачені Інструменти громадської участі та контролю, що передбачають належний механізм залучення заінтересованих сторін до обговорення та прийняття рішень, та максимальну відкритість інформації про її реалізацію.

Фактично, більшість прийнятих Стратегією інструментів носить комплексний характер та передбачає забезпечення взаємодії, залучення організацій громадянського суспільства.

2.4.3. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1414-р схвалено Державну стратегію розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, метою якої є створення до 2023 року нової моделі профілактики, раннього виявлення ТБ та надання медичної допомоги хворим на ТБ, що спрямована на задоволення потреб населення у медичних послугах та послугах громадського здоров'я.

Однією із стратегічних цілей Стратегії є впровадження міжсекторального підходу до питань протидії захворюванню на ТБ.

В контексті даного аналізу доцільно звернути увагу на основні шляхи і способи забезпечення розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, серед яких є запровадження інтегрованого підходу в частині ведення випадку ЛТБ, а саме передбачено:

- створення системи реабілітації хворих на ТБ, що включає як соціальну, так і медичну реабілітацію, кінцевою метою якої є реінтеграція хворого на ТБ у суспільство, з розробленням відповідної нормативно-правової бази;
- залучення соціальних служб, неурядових організацій та центрів зайнятості до соціальної реабілітації та реінтеграції осіб, які потрапили до складних життєвих обставин (безпритульні, безробітні, малозабезпечені, переселенці, особи, які відбували покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк, особи з алкогольною і/або хімічною залежністю).

Відповідно, до Плану заходів щодо реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020-2023 роки, затверджено розпорядженням КМУ від 18 листопада 2020 р. № 1463-р, включено впровадження на регіональному рівні систем соціальної підтримки та соціальної реінтеграції хворих на ТБ відповідно до індивідуальних потреб шляхом включення соціальних питань до регіональних програм, в яких необхідно передбачити залучення служб соціального захисту населення, неурядових організацій та центрів зайнятості і забезпечити фінансування даних програм.

III. КООРДИНАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ У СФЕРІ ТБ: аналіз документів та відповідей респондентів

3.1. Колегіальні органи прийняття рішень на національному рівні

3.1.1. Національна рада з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (далі – Національна рада), створена відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 11 липня 2007 р. № 926, як тимчасовий консультативно-дорадчий орган, утворений КМУ. Національна рада забезпечує виконання КМУ функцій Національного координатора з виконання програм ГФ в Україні.

Роботу Національної ради відмітили більшість респондентів, які взяли участь в інтерв'ю, зокрема, 8 – національного рівня та 4 – обласного. На початку Національну раду було створено для координації, враховуючи умови отримання Україною фінансової підтримки з боку ГФ. Водночас, в подальшому Національна рада стала ключовою платформою центрального рівня для міжвідомчої та багатосекторальної комунікації.

Формат роботи Національної ради – засідання, які проводяться щоквартально. Водночас, респонденти, які взяли участь в інтерв'ю, зазначали, що не завжди засідання Національної ради проводяться у визначені положенням терміни, на практиці це відбувається приблизно тричі на рік.

Національну раду очолює Міністр охорони здоров'я. Голова Національної ради має двох заступників. Один з яких, є представником громадських об'єднань і благодійних організацій людей, які живуть з ТБ або ВІЛ-інфекцією/СНІДом, належать до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ та груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ (кандидатура визначається, залучається за згодою) та обирається членами Ради на її засіданні з урахуванням принципу забезпечення рівних можливостей жінок і чоловіків.

В персональному складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, затвердженому 22 червня 2020 року заступником голови національної ради визначено Міністра соціальної політики України та голову Координаційної ради благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД».

До складу Національної ради входять заступники Міністра внутрішніх справ, Міністра розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства, Міністра молоді та спорту, Міністра фінансів, Міністра охорони здоров'я – головний державний санітарний лікар України, Міністра юстиції, Міністра з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій. Від МОН - заступник начальника відділу змісту освіти, мовної політики та освіти національних меншин Головного управління загальної середньої та дошкільної освіти. Також в Національній раді забезпечено представництво від Департаменту гуманітарної та соціальної політики Секретаріату Кабінету Міністрів України, народних депутатів України, Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, ЦГЗ, міжнародних та громадських організацій відповідного спрямування, в т.ч., які працюють у сфері протидії ТБ, Всеукраїнську Раду Церков і релігійних організацій, об'єднань, що представляють органи місцевого самоврядування, організації роботодавців та професійних спілок, наукових установ.

Участь осіб керівного складу та представників міжнародних і громадських організацій у роботі Національної ради сприяє результативному вирішенню питань, які виносяться для опрацювання під час засідань.

При цьому, в Положенні про Національну раду передбачено, що кількість представників громадських об'єднань і благодійних організацій не повинна перевищувати кількість представників органів державної влади, що дає можливість дотримуватися балансу дискусії та врахування інтересів різних цільових груп при прийнятті рішень.

Респонденти відмічали той факт, що більший вплив мали рішення Національної ради в ті часи, коли в Україні була посада Віце-прем'єр міністра з гуманітарних питань, оскільки саме він був головою Національної ради, і, виходячи зі своєї посади, мав вплив на відповідальні міністерства, що допомагало у прийнятті рішень та практичній реалізації поставлених завдань. Також сприяло більш ефективній міжвідомчій взаємодії. На думку респондентів, той факт, що останні роки головою Національної ради є Міністр охорони здоров'я, а також частота змін очільників міністерства і нові виклики, пов'язані з пандемією коронавірусної хвороби (COVID-19), послабили діяльність та вплив Національної ради на процеси в країні.

В ході проведення інтерв'ю респонденти зазначили ключові завдання Національної ради, зокрема:

- визначення переліку стратегічних питань, які потребують вирішення (напрацювання планів протидії захворюванням, правовим бар'єрам);
- формування державної політики у сфері соціально значущих захворювань;
- координація зусиль партнерів в подоланні ВІЛ та ТБ;
- залучення коштів ГФ та контроль за реалізацією його грантів;
- створення умов для забезпечення населення послугами в контексті ТБ та ВІЛ.

Зазначене певною мірою є ширшим, ніж завдання Національної ради передбачені положенням, та відноситься більше до повноважень центральних органів виконавчої влади, зокрема, формування державної політики, створення умов для забезпечення населення послугами.

Слід звернути увагу, що відповідно до положення, до завдань Національної ради відноситься:

- підготовка пропозицій щодо визначення пріоритетів та забезпечення реалізації державної політики з питань протидії ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу, консолідованого використання коштів, передбачених у державному та місцевих бюджетах, коштів міжнародних та громадських організацій, призначених для фінансування програм і заходів з протидії ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу, з метою їх раціонального та ефективного витрачання;
- сприяння узгодженій діяльності міністерств, інших центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, міжнародних та громадських організацій, у тому числі тих, що об'єднують людей, які живуть з ТБ та ВІЛ-інфекцією/СНІДом, представників бізнесових кіл, об'єднань профспілок і роботодавців та релігійних організацій з метою реалізації на державному рівні проектів з протидії ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу, зокрема проекту Світового банку «Контроль за туберкульозом та ВІЛ/СНІДом в Україні»;
- проведення моніторингу виконання програм та здійснення заходів з протидії ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу;
- участь у розробленні проектів нормативно-правових актів, програм та заходів з протидії ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу;

- інформування Кабінету Міністрів України та громадськості про результати здійснення заходів з протидії ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Більшість респондентів вважає, що Національній раді вдається реалізовувати значну частину своїх завдань (хоча в період головування віце-прем'єр-міністра було краще). Особливо ефективність роботи ради зросла з того часу, коли при ній на постійній основі почав працювати секретаріат. Загалом, ефективність роботи залежить в тому числі від суб'єктивних факторів: активності членів Національної ради, рівня зацікавленості у просуванні певного питання, готовності голови приділяти достатньо уваги її роботі (проводити засідання). При цьому, більшість респондентів сходяться на тому, що найвагоміший результатом роботи Національної ради є регулярне отримання Україною грантів ГФ. Також до досягнень було віднесено активну взаємодію держави з неурядовими організаціями, створення Національної групи з питань адвокації, комунікації та соціальної мобілізації в галузі контролю над туберкульозом в Україні та можливість проведення адвокаційних заходів, спираючись на рішення Національної ради.

Варто відмітити, що про роботу Національної ради знають респонденти, які брали участь в інтерв'ю з регіонів, та які залучені до роботи обласних координаційних рад. Активною є взаємодія секретаріату Національної ради з секретарями обласних координаційних рад.

3.1.2. Комітети при Національній раді

Для ефективного виконання окремих завдань Національної ради можуть утворюватися постійно діючі комітети, зокрема, рішенням Національної ради (протокол № 6 від 14.12.2009 р.) затверджено:

- Положення про комітет з програмних питань;
- Положення про комітет з регіональної політики.

Більшість респондентів відмітили роботу зазначених комітетів, як важливий інструмент для забезпечення комунікації, практичного та експертного обговорення, формування узгоджених позицій по тим чи іншим питанням. Особливо було відмічено комітет з програмних питань.

Відповідно до зазначених положень до складу комітетів входять члени Національної ради, а також представники органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, міжнародних, громадських організацій, у тому числі релігійних та організацій людей, які живуть з ВІЛ-інфекцією/СНІДом та туберкульозом, бізнесових кіл, провідні вчені та фахівці, делеговані за рішенням керівництва організацій, які вони представляють у комітетах.

Серед основних завдань комітету з програмних питань в контексті забезпечення координації є: і) сприяння взаємодії між Національною та регіональними радами; органами державної влади і місцевого самоврядування, агенціями ООН, представництвами міжнародних, донорських, неурядових організацій, бізнес-структур тощо; іі) координація діяльності, технічних та експертних робочих груп, утворених державними та громадськими організаціями (в тому числі міжнародними) на допомогу реалізації державної політики у сфері протидії ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Серед основних завдань комітету з регіональної політики щодо забезпечення координації є: і) сприяння розвитку потенціалу регіональних рад та утворених ними груп, що є важливою складовою для забезпечення ефективної координації на місцевому рівні, та іі) сприяння взаємодії між Національною та регіональними радами, органами державної влади і місцевого

самоврядування, агенціями ООН, представництвами міжнародних, донорських, неурядових організацій, бізнес-структур тощо і координація діяльності технічних та експертних робочих груп, утворених державними та громадськими організаціями на допомогу реалізації державної політики у сфері протидії ТБ та ВІЛ-інфекції/СНІДу на регіональному рівні.

3.1.3. Національна група з питань адвокації, комунікації та соціальної мобілізації в галузі контролю над туберкульозом в Україні

Рішенням Комітету з регіональної політики Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу від 21 травня 2019 року затверджено Положення про Національну групи з питань адвокації, комунікації та соціальної мобілізації в галузі контролю над туберкульозом в Україні (далі – Національна група). Національна група створена з метою консолідації зусиль державного сектору, експертного середовища, міжнародних партнерів та громадянського суспільства, засобів масової інформації для впровадження Стратегії адвокації, комунікації та соціальної мобілізації в галузі контролю над туберкульозом в Україні на 2019 – 2021 роки (далі – Стратегія АКСМ – ТБ), затвердженої рішенням Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу від 13 грудня 2018 року.

Національна група має завдання, спрямовані на посилення загальної координації зусиль щодо протидії ТБ, зокрема координує діяльність регіональних груп АКСМ, надає їм методичну підтримку, здійснює розбудову спроможності та навчання членів регіональних груп АКСМ. Також Національна група має сприяти покращенню мобілізації громадянського суспільства для впровадження програм соціального супроводу та підтримки, підвищенню спроможності людей та громад, що постраждали від ТБ, розвитку можливостей місцевих громад здійснювати соціальне замовлення із залученням коштів місцевих бюджетів, що сприятиме включенню зазначених організацій в систему прийняття рішень, розвиток та забезпечення надання необхідних послуг для ЛТБ.

Під час проведення інтерв'ю, цю групу згадали 5 респондентів. Зі слів респондентів, Національну групу створено за ініціативи ЦГЗ, Партнерства «Зупинимо туберкульоз. Україна» та РАТН.

Група збирається раз на квартал, щоправда, станом на листопад 2020 року було лише 2 засідання в онлайн форматі. До завдань групи зі слів респондентів належить:

- координація адвокаційних зусиль у сфері ТБ, в тому числі проведення адвокації для виділення необхідних коштів на протидію ТБ;
- координація впровадження Стратегії АКСМ – ТБ;
- інформування населення та представників органів влади щодо ТБ;
- зниження стигми та дискримінації по відношенню до ЛТБ.

Серед результатів роботи Національної групи відмічено наступне: проведення оцінки індексу стигми, створення регіональних АКСМ-груп, впровадження ініціатив, щодо яких є фінансування і підтримка ЦГЗ. На думку респондентів, не все вдалося досягнути у діяльності Національної групи. Водночас, зазначалося, що завдання перед цією групою стоять досить складні, які не є можливим виконати повною мірою на рівні консультативно-дорадчого органу, яким є група.

Проте, респонденти також не зовсім згодні з негативними висновками, викладеними у звіті Рахункової палати про результати аудиту ефективності виконання заходів з протидії захворюванню на ТБ, що стосуються діяльності Національної групи. Серед досягнень

Національної групи відзначили затвердження Стратегії АКСМ-ТБ, Інформаційної стратегії, проведення картування діяльності НУО у сфері ТБ, запуск діяльності в напрямку реалізації Політичної декларації Наради високого рівня Генеральної Асамблеї ООН, збільшення частки організацій та фахівців, які почали розуміти суть АКСМ, створення регіональних АКСМ-груп.

3.1.4. Робоча група з координації виконання Стратегії з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019–2030 роки та Стратегічного плану із комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019–2022 роки, утворена при ЦГЗ є тимчасовим консультативно-дорадчим органом (наказ ЦГЗ від 23 жовтня 2019 року №70-адг).

До завдань робочої групи належить:

- координація діяльності центральних органів виконавчої влади, підприємств, установ, організацій, представників міжнародних та неурядових організацій щодо усунення правових бар'єрів до доступу громадян до медичної допомоги та послуг з профілактики і лікування ВІЛ та ТБ, їх супроводу та надання соціальних послуг;
- сприяння узгодженій діяльності зацікавлених сторін щодо розробки та прийняття нових та внесення змін до діючих актів законодавства, спрямованих на реалізацію виконання завдань зазначених вище Стратегії та Плану;
- координація та моніторинг виконання Стратегії та Плану, а також розробка змін до Стратегії та Плану;
- взаємодія з регіональними організаціями, діяльність яких пов'язана з усуненням правових бар'єрів.

Стратегію та План було схвалено на засіданні Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ- інфекції/СНІДу від 23 травня 2019 року (п.7.2. протоколу засідання). Слід зазначити, що в Плані виокремлено розділ «Міжсекторальні комплексні та заплановані заходи щодо відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019-2022 рр.», в якому передбачено заходи щодо: і) підвищення професійного рівня медичних працівників щодо прав людини та медичної етики, пов'язаної з ВІЛ та ТБ, також працівників правоохоронних органів, Державної кримінально-виконавчої служби; іі) посилення Національного превентивного механізму моніторингу порушень прав осіб, віднесених до ключових груп, людей, які живуть з ВІЛ та людей з ТБ в місцях несвободи; ііі) розширення програм із надання юридичних послуг щодо ВІЛ та ТБ; іv) забезпечення моніторингу і реформування законів, підзаконних актів і політик, пов'язаних із ВІЛ і ТБ, забезпечення конфіденційності даних про ВІЛ або ТБ статус.

Під час інтерв'ю, цю групу згадав лише 1 респондент, при цьому відмітивши досить активну її роботу. Слід зазначити, що в жовтні поточного року роботу даної групи було активізовано, оновлено склад її членів. Тому, з часом можливо підвищення обізнаності про її діяльність, у зв'язку з більш активною роботою.

3.1.5. Координаційна група з реалізації заходів щодо впровадження в Україні нових протитуберкульозних препаратів

На виконання рішення засідання Комітету з програмних питань Національної ради від 01.06.2018 створено Координаційну групу з реалізації заходів щодо впровадження в Україні нових протитуберкульозних препаратів (далі – Координаційна група).

Метою створення такої Координаційної групи було забезпечення ефективного та безпечного лікування хворих на мультирезистентний ТБ та координації заходів щодо впровадження в Україні нових протитуберкульозних препаратів (бедаквілін, деламанід).

Організовує роботу Координаційної групи ЦГЗ. До складу групи входять представники: ЦГЗ, Інституту фтизіатрії та пульмонології ім. Ф.Г. Яновського, ДКВС, Державного експертного центру, Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я», Благодійної організації «100% життя», USAID, PATH, MSF, TBpeopleUkraine та інші.

Дану координаційну групу під час інтерв'ю відмітили 6 респондентів. Завдання групи впливає безпосередньо з її назви, крім того, респонденти відзначали серед завдань: отримання зворотної інформації від пацієнтів щодо нових препаратів, обговорення впровадження нових препаратів та шляхів їх подолання, забезпечення використання нових препаратів в ефективних схемах лікування.

В період запровадження нових препаратів Координаційна група діяла більш активно і засідання проводилися щомісячно. Наразі, коли використання нових препаратів, зокрема, бедаквіліну і деламаніду налагоджене, засідання проходять раз на квартал.

Загалом, респонденти відмічали високий експертний рівень групи. Найвагомим результатом роботи відмічено, що в Україні почали використовувати нові препарати. Наразі, очікується початок впровадження 2 нових режимів лікування, тому й активність роботи групи має зрости.

При даній Координаційній групі створено підгрупу щодо впровадження нових протитуберкульозних препаратів і підходів до лікування в установах ДКВС у зв'язку із затримкою впровадження даних препаратів в установах виконання покарань. Зі слів респондентів, це дало свої результати та сприяло забезпеченню доступу до бедаквіліну та деламаніду в зазначених установах.

3.1.6. Координаційна робоча група з питань закупівлі та постачання лікарських засобів та виробів медичного призначення, що застосовуються у сфері протидії соціально небезпечним захворюванням

Про роботу даної групи під час інтерв'ю згадали 3 респонденти. В ході аналізу документів, не вдалося знайти в доступних джерелах інформації про утворення і функціонування даної групи, зокрема, положення, наказ або рішення щодо створення, тощо.

Зі слів респондентів, ініціаторами створення даної групи виступили міжнародні партнери, зокрема, USAID та ГФ, а забезпечує її роботу ЦГЗ. Зустрічі групи проводяться щомісячно. До складу групи входять представники ключових зацікавлених сторін, які працюють у сфері протидії ТБ, також долучено ДУ «Держзакупівлі».

Дана група є платформою для координації дій партнерів, у разі виникнення проблем з безперебійними поставками препаратів та діагностичних засобів, та, за наявності потреби у змінах в їх закупівлі. Респонденти вважають, що група досить добре справляється зі своїми завданнями саме завдяки спільному прийняттю рішень та координації зусиль між державою і міжнародними організаціями. Виявленим недоліком у даній роботі є відсутність можливості перерозподілу препаратів між ДКВС і цивільним сектором, щоб забезпечити пацієнта, який звільняється з місць позбавлення волі, необхідною для нього схемою лікування в медичних закладах за місцем проживання.

Основними результатами роботи даної групи є успішне закриття прогалин в наявності препаратів, вчасність поставки бедаквіліну, дотримання умов транспортування медичних препаратів та виробів медичного призначення.

3.1.7. Консультативно-дорадчий орган Комітету з програмних питань - підгрупа з питань забезпечення сталості послуг з профілактики ВІЛ, соціального супроводу пацієнтів з ВІЛ та ТБ у процесі переходу від донорського до державного фінансування

Підгрупу було створено з метою забезпечення переходу від фінансування ГФ до державного фінансування послуг з профілактики ВІЛ, соціального супроводу пацієнтів з ВІЛ та ТБ. На початку своєї роботи підгрупа розглядала питання сталості послуг з профілактики ВІЛ, соціального супроводу пацієнтів з ВІЛ.

Потім, за ініціативи ТВreopleUkraine у співпраці зі БО «Світло надії» та за підтримки Благодійної організації «100% життя», було утворено додаткову робочу підгрупу з питань забезпечення сталості послуг у сфері протидії ТБ в рамках переходу на державне фінансування. Трое респондентів під час інтерв'ю згадали цю підгрупу. Слід зазначити, що головує підгрупою керівник пацієнтської організації ТВreopleUkraine.

До складу додаткової підгрупи увійшли представники РАТН, Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я», Благодійної організації «100% життя», Європейської коаліції по боротьбі з ТБ, ЦГЗ. Також на засідання підгрупи запрошуються представники НСЗУ, Мінсоцполітики, МОЗ, Партнерства «Зупинимо туберкульоз. Україна».

Серед основних завдань підгрупи респонденти зазначили:

- аналіз існуючих в Україні бар'єрів для подолання ТБ і визначення шляхів їх подолання,
- забезпечення переходу фінансування соціальних послуг людям, яких торкнулась проблема ТБ, від донорського до державного,
- забезпечення сталості надання соціальних послуг людям з ТБ.

Думки респондентів щодо ефективності роботи підгрупи розділились: серед відповідей були такі, що свідчать про виконання підгрупою передбачених завдань, та такі, що оцінили результативність роботи групи близько 30%, пов'язавши це з частою зміною керівного складу МОЗ, неузгодженістю роботи ключових зацікавлених сторін, обмеженнями у проведенні засідань підгрупи в очному форматі, які виникли у зв'язку з пандемією коронавірусної хвороби (COVID-19).

Серед основних результатів роботи респонденти згадували напрацювання пакету послуг, які треба фінансувати, проведений аналіз проблемних питань переходу на державне фінансування та напрацьовані пропозиції щодо можливих шляхів їх вирішення, забезпечення концентрації зусиль партнерів в даному напрямку.

Варто відмітити, що респонденти бачать високий рівень залученості своїх організацій та можливість впливати на роботу групи.

3.1.8. Міжфракційне об'єднання депутатів Верховної Ради України «Парламентська платформа боротьби з туберкульозом»

У жовтні 2017 р. народними депутатами Верховної Ради України створено Парламентську платформу боротьби з туберкульозом (далі – Парламентська платформа), метою якої є

консолідувати зусилля із подолання епідемії ТБ в нашій країні. Парламентську платформу було створено завдяки ініціативі міжнародного руху парламентарів Global TB Caucus та за підтримки Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я». Адміністративну підтримку діяльності Парламентської платформи надає Альянс громадського здоров'я.

Зустрічі Парламентської платформи проходять щоквартально (іноді, частіше). Наразі, Парламентську платформу очолює Голова підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби із ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. До складу Парламентської платформи входять депутати Верховної Ради України, також на засіданнях зазвичай присутні представники міжнародних та українських неурядових організацій, ЦГЗ та МОЗ, які часто виступають доповідачами.

Серед згаданих респондентами завдань Парламентської платформи є:

- підвищення зацікавленості депутатів, обраних за мажоритарними округами, до вирішення питань ТБ у своєму окрузі;
- забезпечення взаємодії організацій громадянського суспільства з народними депутатами України, які представляють законодавчу гілку влади, зокрема для висловлення пропозицій від неурядового сектору щодо необхідних змін у законодавстві для протидії ТБ;
- сприяння формуванню політичної волі щодо вирішення проблем у сфері протидії ТБ.

В цілому, респонденти не були схильні дуже високо оцінювати діяльність Парламентської платформи, зокрема, було акцентовано увагу щодо невикористання її ресурсу та забезпечення активності народних депутатів на достатньому рівні для прийняття Національної програми з протидії ТБ.

Серед позитивних прикладів роботи Парламентської платформи було зазначено інформаційно-просвітницькі заходи до Дня боротьби з туберкульозом, представлення доповіді «Стойкий до лікування ТБ в Європі» голови Парламентської платформи на засіданні ПАРЄ.

Також, за словами респондентів, з боку Парламентської платформи є готовність до проведення Комітетських, а потім – Парламентських слухань з питань протидії ТБ, за умови достатньої активності організацій громадянського суспільства в даному напрямку.

3.1.9. Партнерство «Зупинимо туберкульоз. Україна»

Партнерство «Зупинимо туберкульоз. Україна» (далі – Партнерство) створене за ініціативи міжнародної організації РАТН у співпраці з ЦГЗ на засадах Глобального Партнерства Стоп ТБ.

Метою Партнерства є об'єднати зусилля його членів для ефективного сприяння подоланню в Україні епідемії туберкульозу до 2030 року, як це передбачено в рамках Цілей сталого розвитку ООН, Політичної декларації ООН по ТБ та Стратегії ВООЗ по боротьбі з ТБ; а також об'єднати зусилля суспільства, урядових та неурядових організацій у досягненні цілей Глобального плану по боротьбі з ТБ Партнерства Стоп ТБ 2018-2022 90-(90)-90.

На даний момент до складу Партнерства входить 70 членів, з числа неурядових, міжнародних організацій, наукових установ, медичних закладів, закладів, які надають соціальні послуги, а також ЦГЗ і окремі експерти. Керівництво Партнерства оновлюється раз на два роки шляхом голосування на загальному Форумі.

В ході інтерв'ю респонденти виявили досить високий рівень обізнаності про діяльність Партнерства, зокрема про щорічні загальні збори (Форуми) Партнерства, щоквартальні збори Керівного комітету.

Серед завдань Партнерства, визначених Положенням про його діяльність, в контексті аналізу слід відмітити наступні:

- консолідація зусиль суспільства для подолання епідемії ТБ в Україні;
- співпраця з органами місцевого самоврядування щодо поширення в Україні Глобальної ініціативи «Міста вільні від туберкульозу»;
- залучення організацій громадянського суспільства до активної участі у протидії ТБ, в тому числі до виконання державного соціального замовлення забезпечення захисту населення з обмеженим доступом до медичної допомоги, підвищення рівня громадської обізнаності, розв'язання проблеми, пов'язаної з негативним ставленням суспільства до хворих на ТБ і ВІЛ-інфікованих осіб та їх дискримінації.

Респонденти під час інтерв'ю зазначали про наступні завдання Партнерства:

- посилити взаємодію партнерів у сфері ТБ на національному рівні;
- об'єднати зусилля зацікавлених сторін на регіональному рівні;
- підсилити політичну волю щодо вирішення проблемних питань у сфері ТБ;
- проводити адвокаційні заходи у сфері ТБ;
- забезпечувати інформування широкого кола зацікавлених сторін та населення з питань ТБ;
- напрацьовувати пропозиції щодо вирішення питань у сфері ТБ (участь у робочих групах щодо розробки документів, експертні рекомендації та висновки, напрацювання механізмів впровадження рішень).

З урахуванням отриманих відповідей від респондентів та змісту Положення про Партнерство чітко прослідковується мета його створення та безпосередня діяльність щодо консолідації зусиль, забезпечення міжвідомчої та міжсекторальної взаємодії у сфері протидії ТБ.

Водночас, оцінюючи рівень виконання згаданих завдань респонденти зазначили про успішність Партнерства в діапазоні від 60 до 80%. Успіхи пояснювали наявністю вмотивованої команди і стабільного (хоч і невеликого) фінансування секретаріату Партнерства. Серед досягнень відмічено затвердження Стратегії АКСМ-ТБ, забезпечення візиту делегації від України на Нараду високого рівня Генеральної асамблеї ООН та представництва неурядового сектору в делегації; просування МСП-ТБ, інформаційно-просвітницьку діяльність щодо ТБ. Також зазначалося про збільшення впливу Партнерства, як гравця на національному рівні у сфері протидії ТБ, в тому числі, завдяки рівню експертизи членів його керівного комітету.

Разом з тим, перешкодами в ефективності роботи Партнерства визначено конкуренцію за ресурси між організаціями і, як наслідок, недостатнім обміном інформацією та взаємодією; періодичний брак інформації та нерозуміння своєї ролі і подальших дій у членів Партнерства у зв'язку з реформуванням фтизіатричної служби.

3.2. Колегіальні органи прийняття рішень на регіональному рівні. 25 регіональних рад з координації дій у відповідь на поширення ТБ та ВІЛ створено у всіх регіонах України як

міжсекторальні консультативно-дорадчі органи (далі – регіональна рада). Рада координує на відповідній адміністративній території діяльність зацікавлених сторін, залучених до дій у відповідь на поширення ТБ та ВІЛ щодо формування, ефективної реалізації, моніторингу та оцінки відповідних державних і місцевих політики, програм, проектів і заходів, включаючи прогнозування та планування необхідного для цього фінансування і координацію узгодженого та обґрунтованого використання коштів.

Рекомендований представницько-посадовий склад ради по суті відповідає складу Національної ради та включає відповідних представників місцевої державної адміністрації, неурядового підприємницького сектора, неурядового непідприємницького сектора, до числа якого має бути включена одна особа, що представляє ЛТБ (може представляти як безпосередньо спільноту ЛТБ, так і організацію, яка об'єднує ЛТБ), ключових соціально-поведінкових груп, громадських та благодійних організацій і їхніх відокремлених підрозділів, в т.ч., які працюють у галузі відповіді на поширення ТБ, релігійних організацій, профспілкового руху.

Примірне положення про Кримську республіканську, обласні, Київську та Севастопольську міські ради з координації дій у відповідь на поширення туберкульозу та ВІЛ затверджено рішенням Національної ради з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу від 13 грудня 2018 року.

В Примірному положенні визначено групи зацікавлених сторін, залучених до дій у відповідь на поширення ТБ та ВІЛ, а саме:

- 1) місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування відповідного адміністративного рівня;
- 2) профільні (тобто такі, які працюють у контексті основного змісту діяльності ради) бюджетні (комунальні або державні) заклади (установи) з місцезнаходженням у межах тієї адміністративної території, на якій створено раду;
- 3) суб'єкти підприємницької діяльності, що працюють на відповідній адміністративній території, і виступають чи можуть виступати роботодавцями для ЛТБ та ЛЖВ;
- 4) спільноти ЛТБ та ЛЖВ;
- 5) ключові групи, тобто соціально-поведінкові групи, ключові щодо інфікування ВІЛ (їхній перелік на національному рівні визначає центральний орган виконавчої влади в галузі охорони здоров'я);
- 6) профільні неурядові некомерційні організації – громадські, благодійні, релігійні та інші неурядові неприбуткові організації, зокрема міжнародні, а також профспілки та відокремлені підрозділи зазначених організацій, що діють у межах відповідної адміністративної території.

За рішенням ради або суб'єкта, рішенням якого її створено, перелік груп зацікавлених сторін може бути обґрунтовано розширений, зокрема шляхом включення суб'єктів, з числа соціально-поведінкових груп, пріоритетних щодо профілактики ТБ.

Слід зазначити, що така різноманітність груп зацікавлених сторін дозволяє забезпечити представлення інтересів різних цільових груп, які мають бути враховані під час виконання функціональних завдань ради. Водночас, у переліку груп зацікавлених сторін, залучених до дій у відповідь на поширення ТБ та ВІЛ, не передбачено осіб, віднесених до груп підвищеного ризику захворювання на ТБ, що доцільно було б розглянути для подальшого внесення.

В ході проведення інтерв'ю було акцентовано увагу, що регіональні ради створені в усіх регіонах України. Найбільш активно регіональні ради працюють в Донецькій (утворені на територіях, підконтрольних Україні), Закарпатській, Запорізькій, Полтавській, Херсонській, Черкаській і Чернігівській областях. Ця активність пов'язана, насамперед, з особистісним фактором, тобто зацікавленістю фахівців, які забезпечують роботу регіональних рад. Слід зазначити, що посади секретарів регіональних рад не оплачуються, робота забезпечується на громадських засадах. Натомість в Київській та Одеській областях регіональні ради не працюють.

Усі чотири респонденти, які представляли обласний рівень, назвали у якості найдієвіших майданчиків для взаємодії (і міжвідомчої, і міжсекторальної) регіональні ради та міжвідомчі робочі групи, створені при них (наприклад, в Херсонській області є окрема міжвідомча робоча група із залученням пенітенціарних закладів та міжвідомча група з моніторингу та оцінки, а у Полтавській робоча група з питань ТБ).

Регіональні ради працюють як дорадчий орган для обласних рад. У випадку наявних проблем на рівні району, на засідання запрошується керівник відповідної районної координаційної ради (заступник голови РДА), що є дієвим інструментом у вирішенні проблем.

Цікавим є досвід Херсонської області щодо ефективності діяльності регіональної ради, зокрема: розроблена дорожня карта міжвідомчої взаємодії, яка затверджена рішенням регіональної ради; група з моніторингу і оцінки (до пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19), здійснювала регулярні виїзди в районні центри, проводила зустрічі з представниками районних відділів освіти, соціального захисту, органів Національної поліції України, та іншими. У разі виявлення проблемних питань, фахівцям надавалась методична допомога, проводився моніторинг виправлення ситуації. Також серед досягнень у роботі відмічено навчання голів та секретарів районних координаційних рад, спеціалістів місцевих установ, служб та органів, в тому числі дільничних поліцейських та працівників центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді; наразі заплановано навчання голів територіальних громад та представників релігійних організацій.

Одним з важливих прикладів успішної роботи регіональної ради є затвердження на рівні районів планів заходів з протидії ТБ (приклад, Херсонської області). Це дозволило закласти в місцеві бюджети кошти на соціальний супровід на амбулаторному етапі лікування ТБ.

Серед проблемних питань було зазначено зменшення впливу регіональної ради на прийняття рішень на місцевому рівні у зв'язку з децентралізацією, адже, на відмінну від очільників районів, голови територіальних громад не зобов'язані звітувати регіональній раді. Також, частина голів територіальних громад не мала попереднього управлінського досвіду щодо налагодження міжвідомчої взаємодії, голови не проходили навчання щодо ТБ, відповідно, питання ТБ опинилися за межами їхніх пріоритетів.

3.3. Ініціативи, спрямовані на забезпечення/посилення координації та посилення міжвідомчої взаємодії на національному рівні (деякі приклади)

Благодійна організація TVreopleUkraine, що об'єднує спільноту людей, яких торкнулась проблема ТБ, тих, хто вже пройшов свій шлях до одужання, а також всіх небайдужих до проблеми ТБ в Україні. Наразі спільнота нараховує більше 500 членів, які відстоюють права ЛТБ на національному рівні й діляться досвідом на міжнародному.

Респонденти під час інтерв'ю відзначали дану організацію, як платформу для взаємодії людей, яких торкнулась проблема ТБ, професійних спільнот медиків, представників органів виконавчої влади та місцевого самоврядування.

Прикладом досягнень у забезпеченні об'єднання представників різних спільнот та людей, яких торкнулась проблема ТБ є впровадження додатку OneImpact, який містить важливу інформацію про ТБ та допомагає людям, які хворіють або перехворіли на ТБ повідомити про бар'єри, що виникають на шляху лікування.

Серед заходів, спрямованих на забезпечення/посилення координації та посилення міжвідомчої взаємодії на національному рівні, доцільно відмітити Національний діалог щодо спільних дій державних інституцій та організацій громадянського суспільства, включаючи спільноту людей, яких торкнулась проблема ТБ, у подоланні бар'єрів на шляху до якісних медичних та соціальних послуг з лікування ТБ в рамках переходу від донорського фінансування на державне (далі – Національний діалог).

Слід відмітити високий рівень представництва організаторів та учасників Національного діалогу, а саме: організатори – Благодійна організація «ТВpeopleUkraine», за підтримки Благодійної організації «100 відсотків життя» та Європейської коаліції по боротьбі з туберкульозом, та у співпраці з ЦГЗ та Партнерства «Зупинимо туберкульоз. Україна».

Участь у Національному діалозі взяли представники МОЗ, Мінсоцполітики, Мін'юста, МОН, Судової влади України, депутати Верховної Ради України, представники інститутів уповноважених з прав людини, Рахункової палати України, ЦГЗ, НСЗУ, а також представники міжнародних організацій та донорів, такі як бюро ВООЗ в Україні, ПРООН, ЮНЕЙДС, ЮСЕЙД, ГФ та Глобального СТОП ТБ Партнерства.

За результатами Національного діалогу прийнято резолюцію, заходи якої здебільшого спрямовані на посилення міжвідомчої взаємодії, зокрема:

- Забезпечити підготовку міжвідомчого плану заходів з розробки проєктів нормативно-правових актів з усунення правових бар'єрів, надання допомоги та послуг, розвиток послуг з виявлення, лікування та профілактики ТБ, відповідність законодавства до Декларації про права людей, яких торкнулась проблема ТБ.
- Створити міжвідомчу робочу групу з питань дитячого ТБ. Розробити концепцію щодо створення та впровадження в Україні прийнятних правових умов для здорового розвитку дітей, яких торкнулась проблема ТБ, а також розробити, затвердити та впровадити стандарти надання медичної допомоги дитячому населенню з використанням джерел доказової медицини, вимоги до організації та стандарти харчування дітей, які мають захворювання на ТБ, створити та вдосконалити профілактичні, діагностичні, лікувальні, освітні (у тому числі дистанційне навчання) та соціальні послуги, послуги з психологічної допомоги.
- Розробити та узгодити дорожню карту взаємодії між міністерствами, державними установами, судовою гілкою влади та організаціями громадянського суспільства (НУО) щодо необхідних втручань на рівні кожного відповідального сектору з метою усунення правових бар'єрів та забезпечення сталості послуг з ТБ, включаючи наявність державного фінансування заходів та послуг лікування ТБ. Врегулювати питання міжсекторальної співпраці та підзвітності для оцінки прогресу у виконанні політичних зобов'язань у боротьбі з ТБ, на основі оцінки ситуації

щодо стану та потенціалу міжсекторальної взаємодії у боротьбі з ТБ з використанням БСП-ТБ.

Слід відмітити, що заходи такого рівня є важливим інструментом для обговорення поточного стану, проблемних питань у протидії ТБ, із залученням широкого кола громадськості, експертів, практиків, представників центральних органів виконавчої влади.

Водночас, після таких заходів важливо забезпечувати адвокацію врахування позицій, викладених у Резолюції, в плани роботи відповідних органів, установ, організацій, в стратегічні і програмні документи, щоб забезпечити їх неухильне виконання і не втратити напрацювання і ідеї, сформовані під час таких діалогів (або інших заходів подібного характеру).

IV. ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

4.1. Висновки

- З урахуванням аналізу нормативно-правових документів щодо повноважень і завдань центральних органів виконавчої влади, слід відмітити ключову роль МОЗ у здійсненні міжвідомчої координації та забезпеченні взаємодії з іншими центральними та місцевими органами виконавчої влади у сфері захисту населення від інфекційних хвороб, зокрема ТБ.
- До завдань більшості центральних органів виконавчої влади не віднесено тих, що спрямовані та протидію ТБ. Відповідно, це впливає на рівень залученості до виконання завдань, пов'язаних з протидією ТБ, визначення пріоритетності даного питання в планах роботи міністерств.
- Мінсоцполітики, який забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері соціальної політики, надання соціальних послуг не має окремих завдань щодо протидії ТБ. Завдання простежуються в контексті забезпечення надання соціальних послуг сім'ям та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, виникнення яких можуть зумовити хвороби, що потребують тривалого лікування, до яких відноситься ТБ. Водночас, Порядок організації планування та надання соціальних послуг, Класифікатор соціальних послуг, та інші документи щодо оцінки потреб у послугах, планування та забезпечення їх надання не містять окремих положень/аспектів щодо даної групи отримувачів соціальних послуг.
- Найширше коло завдань в контексті координації та міжвідомчої взаємодії у сфері громадського здоров'я, зокрема з протидії ТБ, має ЦГЗ. Також слід зазначити, що завдання, покладені на ЦГЗ найбільш детально та змістовно визначені, що дає повне уявлення про рівень його включення та практичної діяльності. При цьому, ЦГЗ є санітарно-профілактичним закладом охорони здоров'я і не забезпечує формування державної політики.
- Стратегічні документи, спрямовані на подолання ТБ, зокрема, проаналізовані Стратегії, містять ключові положення та засади, спрямовані на забезпечення координації, впровадження інструментів міжвідомчої взаємодії у їх реалізації, в т.ч. на засадах залучення організацій громадянського суспільства, забезпечення інтегрованого підходу у наданні допомоги ЛТБ, зокрема медичних, соціальних та реабілітаційних послуг. Водночас, плани

виконання даних Стратегій (ті, які затверджені), не відображають повною мірою заходи, для виконання зазначених завдань, або не виконуються в повному обсязі.

- На практичному рівні реалізації завдань щодо протидії ТБ відсутні відповідні порядки взаємодії, що впливає на рівень взаємодії у наданні послуг ЛТБ. В більшості це стосується медичних працівників та надавачів соціальних послуг, хоча інтегрований підхід у наданні соціальних та медичних послуг задекларований в стратегічних документах.
- В межах реформи децентралізації та відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» передбачено забезпечення надання базових соціальних послуг населенню за місцем їх проживання, в територіальних громадах, в т.ч. через утворення відповідних центрів соціальних служб/центрів надання соціальних послуг, інших надавачів, введення посад фахівців із соціальної роботи, залучення надавачів недержавного сектору. Відповідно, питання міжвідомчої та міжсекторальної взаємодії в ході визначення потреб населення у соціальних послугах, планування цих послуг та забезпечення їх надання, мають опрацьовуватися на рівні територіальних громад. Водночас, актуальним є питання обізнаності посадових осіб територіальних громад щодо ТБ, програм підтримки та зобов'язань України у подоланні ТБ.
- Слід відмітити розгалужену мережу консультативно-дорадчих органів, які займаються питаннями протидії ТБ, забезпечують координацію у формуванні узгоджених позицій, прийнятті рішень та розробленні рекомендацій для національного і регіонального рівнів. В цьому є суттєва роль міжнародних організацій, організацій громадянського суспільства, спільнот, які зазнали впливу ТБ. Зазначені організації адвокатують створення відповідних координаційних органів/груп, надають технічну та методичну підтримку у їх діяльності, активізують їх діяльність, в т.ч. у разі виникнення потреби у вирішенні певних проблемних питань. Також представники міжнародних організацій, організацій громадянського суспільства, спільнот, які зазнали впливу ТБ активно включені в роботу консультативно-дорадчих органів.
- Серед найбільш ефективних консультативно-дорадчих органів/платформ та об'єднань респондентами було відмічено:
 - Національна рада з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу;
 - Координаційна група з реалізації заходів щодо впровадження в Україні нових протитуберкульозних препаратів і підходів до лікування (та підгрупа при ДКВС);
 - Міжфракційне об'єднання ВР України «Парламентська платформа боротьби з туберкульозом»;
 - Партнерство «Зупинимо туберкульоз. Україна».
- Часто ефективність діяльності консультативно-дорадчих органів залежить від суб'єктивних факторів, зокрема рівня головування, особистісних факторів фахівців, які забезпечують діяльність цих органів, в більшості випадків на громадських засадах. В ході проведення інтерв'ю було відмічено, що ефективність Національної ради була вищою в період головування Віце-прем'єр-міністра з гуманітарних питань, оскільки це дозволяло забезпечувати кращу координацію та підвищувало рівень прийняття рішень і їх провадження, в т.ч. через відповідні доручення. Також на ефективність впливає наявність

додаткової підтримки у забезпеченні діяльності (наприклад, секретаріат або група експертів, які формують необхідні документи для проведення засідання, організують засідання, забезпечують висвітлення діяльності, тощо).

- Ефективність реалізації рекомендацій та рішень, прийнятих під час засідань координаційних органів, залежить безпосередньо від відповідних виконавців, зокрема, центральних органів виконавчої влади. Водночас, часта зміна керівних команд в міністерствах, не пріоритетність питання протидії ТБ у більшості міністерств, відсутність необхідного фінансування, призводить до не виконання або виконання не в повному обсязі визначених пріоритетів.
- Діяльність деяких координаційних органів дуже добре висвітлюється на відповідних веб-сайтах, сторінках соціальних мереж, ЗМІ (зокрема, статті, в яких згадується про діяльність). Щодо деяких, інформація відсутня в доступних джерелах. Частково це пов'язано зі специфікою діяльності певних органів/груп (наприклад, зміст та обсяг питань (наскільки вони є вузькоспеціалізованими), над якими працює група, рівнем залучення зацікавлених сторін, терміном роботи. Частково, на це впливає наявність додаткової підтримки у забезпеченні їх діяльності (наприклад, секретаріат або група експертів, які формують необхідні документи про діяльність, забезпечують висвітлення, тощо).
- Аналізуючи відповіді респондентів, слід зазначити, що всі досить добре обізнані про діяльність відповідних груп/органів, оскільки є експертами, та в більшості входять до складу цих органів/груп. Водночас, щодо деяких органів/груп є різні сприйняття завдань їх діяльності. Зазначене може свідчити про потребу у забезпеченні більш доступного інформування про ключові завдання органів/груп і залучення експертів до формування завдань на етапі їх створення та/або перегляду роботи і формування нових завдань.

4.2. Рекомендації

- Розглянути можливість на національному рівні перегляду завдань центральних органів виконавчої влади, в частині конкретизації їх ролі у протидії ТБ, зокрема, Мінсоцполітики, МОН, МВС та інших, з урахуванням міжнародних зобов'язань України у подоланні ТБ.
- Переглянути існуючі, та враховувати при розробленні нових, нормативно-правові документи, з питань визначення потреб населення територіальних громад у соціальних послугах, планування, розвитку та забезпечення їх надання, з метою врахування потреб ЛТБ, забезпечення інтегрованого підходу у наданні соціальних та медичних послуг даним цільовим групам населення.
- Забезпечити розробку плану багатосекторальної співпраці та підзвітності виконання Україною політичних зобов'язань в боротьбі з ТБ, з урахуванням результатів аналізу завдань Міністерств / органів, залучених до ліквідації ТБ, відповідно до Контрольного переліку питань БСП-ТБ.
- Визначити механізм взаємодії між закладами охорони здоров'я, надавачами соціальних послуг з метою своєчасного виявлення, перенаправлення особи з симптомами ТБ, ЛТБ, які

мають ознаки складних життєвих обставин, для забезпечення комплексного підходу у наданні допомоги, підтримки у проходженні курсу лікування, подолання та/або мінімізації складних життєвих обставин.

- При розробленні плану щодо реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.11.2019 № 1415, врахувати необхідність впровадження інструментів міжвідомчої взаємодії, в т.ч. на засадах залучення організацій громадянського суспільства, забезпечення інтегрованого підходу у наданні допомоги ЛТБ, зокрема медичних, соціальних та реабілітаційних послуг; визначити конкретні показники ефективності виконання зазначеного.
- Врахувати, що більш висока ефективність Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу відмічена у період головування Віце-прем'єр-міністра з гуманітарних питань. Беручи до уваги, що у новому складі КМУ немає такої посади, вивчити можливість призначення іншого Віце-прем'єр-міністра на посаду голови Національної ради; забезпечити підготовку доручень Прем'єр-міністра відповідним центральним органам виконавчої влади, обласним, Київській міській державним адміністраціям для неухильного виконання рішень, прийнятих на рівні Національної ради.
- Розглянути питання розширення завдань Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, в частині забезпечення координації розроблення та впровадження плану багатосекторальної співпраці та підзвітності виконання Україною політичних зобов'язань в боротьбі з ТБ. Надавати методичну та технічну підтримку ключовим виконавцям у впровадженні плану багатосекторальної співпраці та підзвітності виконання Україною політичних зобов'язань в боротьбі з ТБ, для забезпечення стійкості результатів його реалізації, поточного висвітлення проведеної роботи.
- При утворенні консультативно-дорадчих органів, спрямованих на вирішення певних питань, пов'язаних з ТБ, враховувати необхідність утворення секретаріату, який буде надавати підтримку діяльності, на практичному рівні (не тільки формальне створення секретаріату). До цього варто залучати представників міжнародних організацій, організацій громадянського суспільства.
- Забезпечити висвітлення поточної діяльності консультативно-дорадчих органів, спрямованих на вирішення певних питань, пов'язаних з ТБ. Це сприятиме більш активному включенню в їх роботу зацікавлених сторін, залученню експертів, практиків до обговорення напрацьованих рекомендацій, матеріалів, рішень, тощо (в т.ч. тих, які не є членами відповідних консультативно-дорадчих органів), популяризації та адвокації питань, якими займається консультативно-дорадчий орган.
- Вивчити питання щодо утворення консультативно-дорадчих органів, які займалися б питаннями протидії ТБ, на рівні територіальних громад, з урахуванням реформи децентралізації та забезпечення реформування адміністративно-територіального устрою

субрегіонального рівня (районів)³. Визначити механізм взаємодії регіональних рад з координації дій у відповідь на поширення ТБ та ВІЛ з новоутвореними районами, територіальними громадами, враховуючи розподіл повноважень.

- Забезпечити навчання та методичну підтримку голів та представників структурних підрозділів, надавачів послуг територіальних громад з питань протидії ТБ, забезпечення розвитку та надання послуг ЛТБ, в т.ч. на засадах міжвідомчої взаємодії.

³ 7 липня 2020 року Верховна Рада України прийняла Постанову № 3650 «Про утворення та ліквідацію районів». Згідно з документом, тепер в Україні 136 районів. Старі 490 районів, було ліквідовано.

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

Додаток 1: Міністерства / органи, залучені до ліквідації ТБ

Примітка: Не очікується, що відповіді даватимуться на всі наведені нижче пункти. Доречною буде певна низка міністерств, залежно від місцевої епідеміології, урядових структур, міністерських обов'язків тощо.

Міністерство / Орган В алфавітному порядку. Назви відрізняються по країнах	Залучене з Міністерством охорони здоров'я до ліквідації ТБ	Бюджет призначається за ролями	Визначені ролі / види діяльності (також зауважте, чи є вони формалізованими через законодавчий акт, міжвідомчий меморандум тощо, а також хто несе відповідальність, наприклад, міністр, директор, інша посадова особа)	Встановлені показники для вимірювання ефективності
Сільського господарства	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Не встановлено
Оборони / Збройних сил	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Завдання, при виконанні яких важливо враховувати питання забезпечення профілактики та лікування ТБ визначені в Положенні про Міністерство оборони України (затверджене постановою КМУ від 26 листопада 2014 р. № 671).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Організовує додержання в закладах охорони здоров'я Міноборони стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), клінічних протоколів та інших галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. • Організовує медичне забезпечення Збройних Сил у мирний час та особливий період, розробляє і здійснює комплекс профілактичних, лікувальних, санаторно-курортних та реабілітаційних заходів, спрямованих на збереження і здоров'я військовослужбовців Збройних Сил. • Затверджує порядок медичного огляду військовослужбовців, організовує та контролює його проведення, подає Кабінетові Міністрів України пропозиції щодо організації та проведення військово-лікарської експертизи у Збройних Силах. • Здійснює управління щодо закладів охорони здоров'я, які належать до сфери управління Міноборони, затверджує положення про такі заклади та забезпечує підтримання їх високої мобілізаційної готовності, а також готовності до виконання завдань за призначенням. 	Не встановлено

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			<ul style="list-style-type: none"> • Організовує санаторно-курортне лікування військовослужбовців та ветеранів військової служби, членів їх сімей, ветеранів війни, працівників Збройних Сил та інших категорій громадян, яким надано право на користування закладами охорони здоров'я Міноборони; • Організовує забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя військовослужбовців у Збройних Силах та здійснює державний санітарно-епідеміологічний нагляд на підпорядкованих їм територіях, об'єктах, у військових частинах і підрозділах. <p>Питання щодо розвитку і вдосконалення системи охорони здоров'я військовослужбовців віднесено до відповідального першого заступника Міністра оборони, згідно розподілу основних завдань і функцій, визначених Положенням про Міністерство. Це зафіксовано в наказі Міністерства оборони України від 17.06.2020 № 211.</p> <p>Має представника у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу</p>	
Освіти та науки	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>В Положенні про Міністерство освіти і науки України (МОН) (затверджено постановою КМУ від 16 жовтня 2014 р. № 630) немає окремих завдань, спрямованих на протидію ТБ.</p> <p>Водночас, у наказі МОН та МОЗ від 13.11.2018 № 1232/2067 «Про затвердження Положення про особливості організації форм здобуття загальної середньої освіти в закладах охорони здоров'я» визначено особливості організації форм здобуття загальної середньої освіти дітьми шкільного віку, які перебувають на стаціонарному лікуванні в закладах охорони здоров'я. Дані положення стосуються також дітей, які проходять лікування ТБ. Водночас, практика використання потребує вивчення.</p> <p>Організацію освітнього процесу у закладах охорони здоров'я здійснюють заклади загальної середньої освіти, які закріплені засновниками) відповідно до законодавства. З метою створення умов для здобуття загальної середньої освіти учнями, між закладом охорони здоров'я та закладом освіти укладається письмовий договір про співпрацю, де визначаються взаємні обов'язки та відповідальність сторін.</p>	Не встановлено

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			<p>Також в Україні функціонують санаторні школи для дітей з малими і неактивними (фаза згасання) формами туберкульозу (Положення про санаторну школу затверджено постановою КМУ від 21 листопада 2018 р. № 1026). Відповідно до Закону України «Про загальну середню освіту» санаторні школи мають бути реорганізовані до 1 липня 2021 року, зокрема, засновники санаторних шкіл (санаторних шкіл-інтернатів) зобов'язані змінити тип таких закладів освіти на один з типів закладів загальної середньої освіти, що передбачені цим Законом, або припинити такі заклади освіти шляхом їх реорганізації чи ліквідації.</p> <p>Реорганізація санаторних шкіл відповідає Національній стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017—2026 роки (ухвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 9 серпня 2017 р. № 526-р). Метою Стратегії є зміна системи інституційного догляду та виховання дітей на систему, яка забезпечує догляд і виховання дитини в сімейному або наближеному до сімейного середовищі.</p> <p>Має представника у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу</p>	
З питань реінтеграції тимчасово окупованих територій	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Мінреінтеграції відповідно до покладених на нього завдань: координує та контролює здійснення заходів, спрямованих на відновлення системи освіти, культури, охорони здоров'я на тимчасово окупованих територіях України в процесі їх реінтеграції, а також разом із уповноваженими центральними органами виконавчої влади на прилеглих до них територіях, подає пропозиції щодо їх удосконалення.</p> <p>У загальному, Мінреінтеграції здійснює підтримку визначених груп населення, яких торкнулася епідемія туберкульозу (надання матеріальної або іншої допомоги, сприяння працевлаштуванню, захист прав людини, допомога у вирішенні юридичних питань, тощо)</p> <p>Має представника у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу</p>	Не встановлено
Фінансів	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Міністерство фінансів погоджує усі фінансові документи як МОЗу, інших міністерств, ЦОВВ, а також інших головних розпорядників бюджетних коштів, які спрямовуються і на заходи у сфері протидії туберкульозу та включає їх до Державного бюджету, зокрема паспортів бюджетних програми МОЗу та Національної служби здоров'я України 23101400 «Громадське здоров'я та</p>	Не встановлено

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

		<p>заходи боротьби з епідеміями», 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру», 2301180 «Санаторне лікування хворих на туберкульоз та дітей і підлітків із соматичними захворюваннями», 2308060 «Реалізація програм державних гарантій медичного обслуговування населення», а саме:</p> <p>визначає основні організаційно-методичні засади бюджетного планування, що використовуються для розроблення Бюджетної декларації та проекту Державного бюджету;</p> <p>складає разом з головними розпорядниками коштів державного бюджету Бюджетну декларацію;</p> <p>розробляє та доводить до відома головних розпорядників коштів державного бюджету інструкції з підготовки пропозицій до Бюджетної декларації та орієнтовні граничні показники видатків державного бюджету та надання кредитів з державного бюджету на середньостроковий період;</p> <p>розробляє в установленому порядку проект закону про Державний бюджет України на відповідний рік та готує відповідні матеріали, що додаються до нього;</p> <p>організовує роботу, пов'язану із складенням та управлінням виконання Державного бюджету України, координує діяльність учасників бюджетного процесу з питань виконання бюджету України;</p> <p>розробляє і доводить до відома головних розпорядників бюджетних коштів інструкції з підготовки бюджетних запитів для підготовки проекту Державного бюджету України, встановлює строк та порядок їх подання;</p> <p>проводить оцінку відповідності бюджетному законодавству бюджетних запитів, паспортів бюджетних програм, проектів зведених кошторисів для складення розпису державного бюджету;</p> <p>проводить аналіз бюджетного запиту, поданого головним розпорядником бюджетних коштів, на предмет його відповідності Бюджетній декларації, а також ефективності використання бюджетних коштів;</p>	
--	--	---	--

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

		<p>здійснює підготовку аналітичних матеріалів до закону про Державний бюджет України;</p> <p>здійснює на підставі результатів аналізу персональних даних та інформації, що містить банківську таємницю, верифікацію та моніторинг достовірності інформації, поданої фізичними особами для нарахування та своєчасного та в повному обсязі отримання пенсій, допомог, пільг, субсидій, інших соціальних виплат, які здійснюються за рахунок коштів державного, місцевих бюджетів, фондів загальнообов'язкового державного соціального і пенсійного страхування;</p> <p>готує проект протокольного рішення Кабінету Міністрів України щодо визначення переліків бюджетних програм, за якими необхідно затвердити порядки використання коштів державного бюджету або внести зміни до затверджених порядків використання коштів державного бюджету;</p> <p>складає розпис Державного бюджету України згідно з бюджетними призначеннями та вносить зміни до нього, у тому числі в частині міжбюджетних трансфертів у розрізі місцевих бюджетів; розробляє інструктивні матеріали щодо складення розпису (тимчасового розпису) Державного бюджету України;</p> <p>вносить зміни до розпису Державного бюджету України за загальним фондом з метою забезпечення збалансованості надходжень та витрат державного бюджету з дотриманням граничного обсягу річного дефіциту (профіциту) державного бюджету;</p> <p>погоджує подані головними розпорядниками бюджетних коштів проекти паспортів бюджетних програм;</p> <p>затверджує лімітні довідки про бюджетні асигнування, що містять бюджетні призначення та їх помісячний розподіл;</p> <p>формує проект річного звіту про виконання закону про Державний бюджет України та здійснює публічне представлення звіту про виконання Державного бюджету України за попередній бюджетний період;</p> <p>здійснює перерозподіл бюджетних асигнувань, затверджених у розписі бюджету та кошторисі, в розрізі економічної класифікації видатків бюджету, а</p>	
--	--	---	--

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			<p>також в розрізі класифікації кредитування бюджету - щодо надання кредитів з бюджету;</p> <p>затверджує загальні вимоги до визначення результативних показників бюджетних програм;</p> <p>визначає організаційно-методологічні засади проведення оцінки ефективності бюджетних програм головними розпорядниками бюджетних коштів;</p> <p>визначає організаційно-методологічні засади здійснення внутрішнього контролю і внутрішнього аудиту, проводить оцінку функціонування систем внутрішнього контролю і внутрішнього аудиту;</p> <p>встановлює правила складення паспортів бюджетних програм та звітів про їх виконання тощо.</p> <p>Має представника у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу</p>	
Гендерних справ / справ жінок	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Комісія з прав людини	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Законом України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» визначено, що парламентський контроль за дотриманням конституційних прав і свобод людини і громадянина та захист прав кожного на території України і в межах її юрисдикції на постійній основі здійснює Уповноважений Верховної Ради України з прав людини (далі - Уповноважений).</p> <p>Метою парламентського контролю, який здійснює Уповноважений, є:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) захист прав і свобод людини і громадянина, проголошених Конституцією України, законами України та міжнародними договорами України; 2) дотримання та повага до прав і свобод людини і громадянина суб'єктами, зазначеними у статті 2 цього Закону; 3) запобігання порушенням прав і свобод людини і громадянина або сприяння їх поновленню; 	Не встановлено

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			<p>4) сприяння приведенню законодавства України про права і свободи людини і громадянина у відповідність з Конституцією України, міжнародними стандартами у цій галузі;</p> <p>5) поліпшення і подальший розвиток міжнародного співробітництва в галузі захисту прав і свобод людини і громадянина;</p> <p>6) запобігання будь-яким формам дискримінації щодо реалізації людиною своїх прав і свобод;</p> <p>7) сприяння правовій інформованості населення та захист конфіденційної інформації про особу;</p> <p>З огляду на зазначене, Уповноважений в своїй роботі також залучений до протидії ТБ, особливо в контексті захисту прав ЛТБ, запобігання будь-яким формам дискримінації.</p> <p>Для забезпечення діяльності Уповноваженого утворюється секретаріат, який є юридичною особою.</p> <p>При Уповноваженому з метою надання консультаційної підтримки, проведення наукових досліджень, а також вивчення пропозицій щодо поліпшення стану захисту прав і свобод людини і громадянина може створюватися консультативна рада (яка може діяти і на громадських засадах) із осіб, що мають досвід роботи в галузі захисту прав і свобод людини і громадянина.</p> <p>Має представника у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу</p>	
Інформації / Комунікації	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Внутрішніх справ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Відповідно до Положення про Міністерство внутрішніх справ України, затвердженого постановою КМУ від 28 жовтня 2015 р. № 878, визначено ряд завдань, які охоплюють питання забезпечення профілактики та лікування ТБ, зокрема, МВС:</p> <ul style="list-style-type: none"> Розробляє, організовує і здійснює комплекс профілактичних, лікувальних, оздоровчих та реабілітаційних заходів, спрямованих на охорону і зміцнення здоров'я осіб, які відповідно до законодавства 	Не встановлено

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			<p>мають право на медичне обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС; здійснює управління закладами охорони здоров'я, що належать до сфери управління МВС.</p> <ul style="list-style-type: none"> Здійснює державний санітарно-епідеміологічний нагляд на підпорядкованих територіях, у військових частинах і підрозділах. <p>Питання реалізації державної політики МВС у сфері відомчої охорони здоров'я віднесено до завдань Департаменту охорони здоров'я та реабілітації (є структурним підрозділом МВС).</p> <p>Має представника у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу</p> <p>Державна міграційна служба (ДМС), що забезпечує реалізацію державної політики у сферах міграції (імміграції та еміграції), у тому числі протидії нелегальній (незаконній) міграції, громадянства, реєстрації фізичних осіб, біженців та інших визначених законодавством категорій мігрантів. є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується та координується Кабінетом Міністрів України через Міністра внутрішніх справ.</p> <p>Положення про ДМС затверджено постановою КМУ від 20 серпня 2014 р. № 360. ДМС вживає у межах компетенції заходи для сприяння реалізації прав біженців та інших категорій мігрантів, забезпечує функціонування пунктів тимчасового розміщення біженців та пунктів тимчасового перебування іноземців та осіб без громадянства, які незаконно перебувають в Україні.</p> <p>Слід зазначити, що біженці та іммігранти з регіонів з високою захворюваністю на туберкульоз відносяться до груп підвищеного ризику щодо захворювання на ТБ.</p> <p>В ДМС утворено відповідальний за зазначені питання Департамент у справах іноземців та осіб без громадянства.</p>	
Юстиції / Виконання покарань	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> Організація здійснення санітарно-епідеміологічного нагляду, медичного контролю за станом здоров'я засуджених та осіб, узятих під варту, надання їм медичної допомоги, забезпечує належний санітарно-епідемічний стан в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах і на їх території. 	Не встановлено

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			<p>Дане завдання визначено в Положенні про Міністерство юстиції України, затверджено Постановою КМУ від 2 липня 2014 р. № 228.</p> <p>Наказом Міністерства юстиції України від 12.08.2020 № 2724/5 затверджено Положення про Державну установу «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» (ЦОЗ ДКВС). Відповідно до даного Положення ЦОЗ ДКВС створений для забезпечення надання якісних медичних послуг засудженим та особам, узятим під варту, медичного забезпечення персоналу ДКВС України, державного санітарно-епідеміологічного нагляду в місцях провадження господарської діяльності ЦОЗ ДКВС України та на їх територіях.</p> <p>Діяльність ЦОЗ ДКВС спрямовується та координується заступником Міністра юстиції України відповідно до розподілу обов'язків.</p> <p>На додачу завданнями та повноваженнями Міністерства юстиції серед іншого передбачено</p> <p>27) контроль за дотриманням прав людини і громадянина, вимог законодавства щодо виконання і відбування кримінальних покарань, реалізацією законних прав та інтересів засуджених та осіб, узятих під варту;</p> <p>26) інформування громадян про їх права і свободи, правову політику держави, реалізацію проектів, пов'язаних із правовою освітою населення;</p> <p>Має представника у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу</p>	
<p>Гірничої промисловості / Природних ресурсів</p> <p>Міністерство енергетики</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Міністерство енергетики (раніше Міністерство енергетики та вугільної промисловості) забезпечує формування та реалізацію державної політики в електроенергетичному, ядерно-промисловому, вугільно-промисловому, торфодобувному, нафтогазовому та нафтогазопереробному комплексі.</p> <p>Відповідно до Положення (затверджено Постановою КМУ № 507 від 17.06.2020 р.) Міністерство</p> <p>47) формує та здійснює комплекс заходів щодо охорони праці та забезпечення безпеки життєдіяльності у паливо-енергетичному комплексі, здійснює контроль за станом охорони праці на підприємствах, в установах та організаціях, які належать до сфери управління Міненерго</p>	Не встановлено

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			Наразі відсутні галузеве законодавство, яке визначає заходи щодо подолання туберкульозу, водночас шахтарі (відповідно до Наказу МОЗ) віднесені до групи підвищеного ризику розвитку захворювання не туберкульоз	
Праці Державна служба України з питань праці	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Державна служба України з питань праці (Далі держпраці)– центральний орган виконавчих влади який серед іншого реалізує державну політику у сферах промислової безпеки, охорони праці, гігієни праці,здійснення нагляду та контролю за додержанням законодавства про працю. Зайнятість населення, загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного захворювання та професійного захворювання, на випадок безробіття...</p> <p>Положення про Держпраці (затверджено Постановою КМУ № 96 від 11.02.2015 року) не містить специфічних зобов'язань щодо подолання туберкульозу, проте включає</p> <p>4) здійснює контроль за виконання функцій державного управління охороною праці іншими Міністерствами</p> <p>5) розробляє Загальнодержавну програму поліпшення стану безпеки, гігієни праці та виробничого середовища і контролює її виконання, бере участь у розробленні та виконанні інших державних та галузевих програм</p> <p>6) здійснює контроль за дотриманням законодавства про працю</p> <p>15) здійснює державний нагляд (контроль) у сфері гігієни праці ... за дотриманням вимог санітарних норм і правил своєчасним здійсненням профілактичних заходів, спрямованих на попередження шкідливої дії факторів виробничого середовища і трудового процесу, збереження здоров'я працівників наявністю обов'язкових медичних оглядів працівників</p> <p>25) забезпечує складення санітарно-гігієнічних характеристик умов праці для подальшого визначення зв'язку захворювання з умовами праці</p> <p>27) проводить</p>	Не встановлено

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			<p>розслідування обставин та причин гострих і хронічних професійних захворювань та отруєнь</p> <p>моніторингу стану умов праці, що є складовою державного санітарно-гігієнічного моніторингу</p> <p>43) проводить інформаційно-роз'яснювальну роботу з питань, що належать до її компетенції, у тому числі з питань недопущення дискримінації на робочих місцях ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД</p>	
<p>Міністерство економіки</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>Мінекономіка є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує: формування та реалізує державну політику економічного, соціального розвитку ..., розвитку підприємництва, державно-приватного партнерства, інтелектуальної власності, ..., а також державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів; державної статистики; державну політику у сфері праці, зайнятості населення, трудової міграції, трудових відносин, соціального діалогу;</p> <p>Відповідно до Положення про Мінекономіку (затверджене Постановою КМУ від 11 вересня 2019 р. № 838) не має окремих завдань? Дотичних до питань туберкульозу? проте Міністерство</p> <p>4) проводить аналіз стану та тенденцій економічного і соціального розвитку України, секторів та галузей економіки, адміністративно-територіальних одиниць, розробляє пропозиції щодо основних напрямів розвитку та реформування економіки, урахуваючи принципи сталого розвитку, здійснює державне прогнозування економічного і соціального розвитку України та підготовку відповідних планів і програм, складає прогнозні зведені національні рахунки для економіки ..., розробляє структуру прогнозних та програмних документів економічного і соціального розвитку, методичні рекомендації щодо їх підготовки, відповідає за впровадження в практику сучасних технологій прогнозування соціально-економічних процесів;</p> <p>6) визначає економічні засади демографічного і соціального розвитку, розробляє прогнози чисельності населення України за статеві-віковою структурою, заробітної плати та ринку праці;</p>	

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			<p>16) здійснює організаційно-методичне керівництво і координацію роботи, пов'язаної з розробленням і виконанням центральними та місцевими органами виконавчої влади державних цільових програм, веде їх облік, готує висновки стосовно доцільності їх затвердження та дострокового припинення їх виконання, проводить моніторинг виконання зазначених програм, бере участь у проведенні оцінки ефективності використання бюджетних коштів;</p> <p>17) формує державне замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів, здійснює координацію робіт державних замовників щодо його розміщення та виконання;</p> <p>69) здійснює міжнародне співробітництво у сфері інтелектуальної власності і представляє інтереси України в зазначеній сфері у міжнародних організаціях відповідно до законодавства;</p>	
Зниження бідності / Соціального розвитку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Науки і технологій	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Соціальної безпеки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Соціальної політики	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>В Положенні про Міністерство соціальної політики, яке затверджене постановою КМУ від 17 червня 2015 р. № 423, немає виокремлених завдань, пов'язаних з протидією ТБ. Нижче наведено завдання щодо забезпечення В межах аналізу було визначено завдання щодо розвитку та забезпечення надання соціальних послуг сім'ям та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах. Оскільки до чинників, що можуть зумовити складні життєві обставини, належать хвороби, що потребують тривалого лікування, до яких відноситься ТБ.</p> <p>Отже, Мінсоцполітики:</p> <ul style="list-style-type: none"> Визначає потребу в утворенні державних установ соціального обслуговування населення, соціальної та професійної реабілітації осіб з 	Не встановлено

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			<p>інвалідністю, організацій, що надають соціальні послуги соціально вразливим верствам населення, та координує роботу з їх утворення.</p> <ul style="list-style-type: none"> Здійснює організаційно-методичне керівництво структурними підрозділами місцевих держадміністрацій з питань соціального захисту населення щодо організації роботи з надання соціальних послуг сім'ям (особам), які перебувають у складних життєвих обставинах, особам похилого віку, особам з інвалідністю, бездомним особам і безпритульним дітям, дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, особам з їх числа, іншим соціально вразливим верствам населення; Здійснює координацію роботи із соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей та їх соціально-психологічної реабілітації. Здійснює загальну координацію соціального патронажу осіб, які відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк, а також звільнені від подальшого відбування зазначених видів покарання на підставах, передбачених законом. Здійснює управління у сфері соціальної роботи із сім'ями, дітьми. Організовує роботу з виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення соціального супроводження таких сімей (осіб), визначає порядок здійснення соціального супроводження прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу. <p>З метою забезпечення формування державної політики з окреслених вище питань в Мінсоцполітики функціонує Директорат розвитку соціальних послуг та захисту прав дітей, діяльність якого координує заступник Міністра соціальної політики України.</p> <p>Має представника у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу</p> <p>З метою реалізації державної політики утворено Національну соціальну сервісну службу України (Нацсоцслужба)</p> <p>Нацсоцслужба є центральним органом виконавчої влади, діяльність якої спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра соціальної політики. Нацсоцслужба діє відповідно до Положення, що</p>	
--	--	--	--	--

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			затверджено постановою КМУ від 26 серпня 2020 р. № 783 «Деякі питання Національної соціальної сервісної служби України».	
			Нацсоцслужбу очолює Голова, якого призначає на посаду та звільняє з посади Кабінет Міністрів України.	
Транспорту	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Міністерства / органи, що стосуються конкретних груп населення (уточнити)			Міністерство у справах ветеранів відповідно до Положення, затвердженого постановою КМУ від 27 грудня 2018 р. № 1175 «Деякі питання Міністерства у справах ветеранів» має завдання, які стосуються протидії ТБ, та виконуються у співпраці з МОЗ, зокрема:	Не встановлено
У справах ветеранів	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> розробляє за погодженням з МОЗ, організовує і здійснює в закладах охорони здоров'я Мінветеранів комплекс профілактичних, лікувальних та реабілітаційних заходів, спрямованих на охорону і зміцнення здоров'я ветеранів та членів їх сімей; за погодженням з МОЗ формує перелік медичних послуг для ветеранів та членів їх сімей, не включених до програми державних гарантій медичного обслуговування населення, оплату надання яких гарантує держава. <p>В Мінветеранів функціонує Директорат реабілітації, медичного забезпечення та соціальної реадaptaції ветеранів.</p> <p>Має представника у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу</p>	
У справах молоді та спорту	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Міністерство молоді та спорту України відповідно до Положення, затвердженого постановою КМУ від 2 липня 2014 р. № 220:	
			<ul style="list-style-type: none"> вживає заходів до популяризації та утвердження здорового способу життя, гуманістичних цінностей, національної свідомості та патріотичних почуттів молоді, організації її змістовного дозвілля, проводить інформаційно-просвітницьку роботу з протидії поширенню у молодіжному середовищі соціально небезпечних захворювань. <p>Зазначене завдання стосується в т.ч. профілактики ТБ.</p>	

БСП-ТБ - Додатки до контрольного списку

			<p>В Мінмолодьспорті функціонує Департамент молодіжної політики, в якому є відділ сприяння розвитку молоді та утвердження здорового способу життя.</p> <p>Має представника у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу</p>	
--	--	--	--	--