



**ВЕРХОВНА РАДА УКРАЇНИ**  
**КОМІТЕТ З ПИТАНЬ ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ, МЕДИЧНОЇ**  
**ДОПОМОГИ ТА МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ**

---

**Р І Ш Е Н Н Я**

Про Рекомендації слухань у Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування на тему: «Протидія туберкульозу в умовах пандемії, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»

Комітет Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, заслухавши інформацію про Рекомендації слухань у Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування на тему: «Протидія туберкульозу в умовах пандемії, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2», **в и р і ш и в:**

1. Схвалити Рекомендації слухань у Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування на тему: «Протидія туберкульозу в умовах пандемії, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» (додаються).

2. Надіслати Рекомендації слухань у Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування на тему: «Протидія туберкульозу в умовах пандемії, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» Кабінету Міністрів України, Міністерству охорони здоров'я України, Міністерству соціальної політики України, обласним та Київській міській радам і державним адміністраціям з проханням забезпечити щоквартальне інформування Комітету про вжиті заходи.

3. Контроль за виконанням цих Рекомендацій покласти на голову підкомітету з питань забезпечення епідемічної безпеки, боротьби із ВІЛ/СНІД та соціально небезпечними захворюваннями Комітету Булах Л.В.

**Голова Комітету**

**М.Б. Радуцький**

№ 04-18/04-68  
14.04.2021 р.

## **РЕКОМЕНДАЦІЇ**

слухань у Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування на тему: «Протидія туберкульозу в умовах пандемії, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»

Заслухавши та обговоривши доповіді учасників слухань у Комітеті Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування на тему: «Протидія туберкульозу в умовах пандемії, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2», що відбулися 17 березня 2021 року, учасники слухань констатували, що питання протидії цьому соціально небезпечному інфекційному захворюванню залишається для України вкрай актуальним і не є суто медичною проблемою.

Щороку в Україні помирає від туберкульозу близько 3 тисяч осіб. У 2019 році зареєстровано понад 25 тисяч нових випадків туберкульозу, а всього на обліку перебуває майже 30 тисяч хворих на туберкульоз. При цьому, за даними ВООЗ, близько 23% випадків захворювання в Україні не виявляють.

З 2007 року в Україні спостерігається позитивна динаміка захворюваності на туберкульоз і показники захворюваності почали знижуватись у середньому на 3-4% щороку. В 2019 році було фактично досягнуто показника національних орієнтирів у боротьбі з туберкульозом, наміченого до кінця 2023 року. Захворюваність на активний туберкульоз, включаючи його рецидиви, серед населення України становила 60,1 на 100 тис. населення.

Туберкульоз - виліковна хвороба, але через пізні звернення та відсутність належної медичної допомоги і соціально-психологічної підтримки від неї щодня помирає понад 9 українців (у 2019 році 3 418 пацієнтів померло у зв'язку з ТБ). Показник успішності лікування серед нових хворих і рецидивів ТБ, що розпочали лікування у 2018 році, склав 73,3%, що нижче цільового показника ВООЗ (85%) для Європейського регіону і глобального цільового показника (90%) ефективності лікування. Україна входить до двадцятки країн світу з найвищим тягарем лікарсько-стійкого ТБ. Незважаючи на впровадження сучасних ефективних протитуберкульозних препаратів, показник успішності лікування мультирезистентного ТБ (МРТБ) досяг 51% для хворих, які розпочали лікування у 2017 році, але залишається набагато нижче цільового показника ВООЗ (75%). Основна причина низької ефективності лікування - це втрата для подальшого спостереження приблизно кожного четвертого пацієнта.

Ситуація з пандемією COVID-19 суттєво вплинула на всі галузі життєдіяльності суспільства, в тому числі на систему надання медичної допомоги та послуг, зокрема, людям, які хворіють на туберкульоз (далі – ТБ).

У 2020 році зафіксовано суттєве зниження захворюваності на ТБ. Статистично зареєстровано 17 593 випадки захворювання на активний ТБ, включно з рецидивами, що менше, ніж у попередньому році на 30,3%. На регіональному рівні найнижчим був показник захворюваності у Тернопільській області (21,6 на 100 тис. населення). Однак зниження захворюваності відбулося через пандемію COVID-19 і обумовлено суттєвим скороченням звернень громадян до медичних закладів, а відповідно й виявлених випадків захворювання на туберкульоз. Обмеження доступу людей з ТБ до медичних та соціальних послуг викликає занепокоєння стосовно значних ризиків переривання та припинення лікування, що збільшує вірогідність розвитку резистентних форм захворювання та летальних випадків.

Під впливом пандемії COVID-19 ситуація з виявленням та лікуванням ТБ може і надалі погіршуватися, якщо не вживатимуться відповідні заходи реагування. Так, за даними моделювання (ВООЗ, 2020 рік), передбачається, що пандемія COVID-19 призведе в усьому світі до скорочення виявлення ТБ на 25%, у той же час смертність від ТБ збільшиться на 26%, що поверне країни до рівня смертності 2012 року. У проміжку часу між 2020 та 2025 роками, як наслідок пандемії COVID-19, у світі може бути зареєстровано додатково 1,4 млн смертей від ТБ. Передбачається, що люди, які хворіють на ТБ та COVID-19, можуть мати гірші результати лікування, особливо у випадках, коли лікування ТБ перервано. Медичні працівники стикнулися з необхідністю застосування недостатньо вивчених лікарських засобів та без досвіду їх спільного застосування при ТБ. Збільшення навантаження на медичний персонал в умовах пандемії COVID-19 та постійна загроза їх зараження стали причиною збільшення випадків професійного вигорання серед них, що знизило їх здатність виконувати функціональні обов'язки.

Ситуація з пандемією суттєво вплинула на управління закупівлями протитуберкульозних препаратів, витратних матеріалів та виробів медичного призначення в Україні. Частина ліків не могла бути доставлена через закриття повітряного простору, у зв'язку з чим, наприклад, були затримані поставки минулорічної партії левофлоксацина. Відбулося подорожчання виробництва і доставки деяких препаратів, що призвело до необхідності перерахунку їх вартості та пошуку додаткових ресурсів для їх придбання.

Карантинні заходи посилили проблеми з логістикою біологічного матеріалу для діагностики і моніторингу лікування пацієнтів у масштабах всієї країни. Для вирішення даної проблеми були залучені донорські кошти гранту Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією та проектів, що фінансуються Агентством США з міжнародного розвитку.

Обмеження у роботі закладів охорони здоров'я у зв'язку з карантинном лімітували візити пацієнтів, а заборона та обмеження роботи громадського транспорту під час пандемії ускладнили лікування багатьох людей через неможливість дістатися до лікувального закладу для моніторингу лікування та

отримання протитуберкульозних препаратів. Значна частка пацієнтів з ТБ і ТБ/ВІЛ перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема у скрутному матеріальному становищі, та не мають можливості використовувати приватний транспорт для поїздок. Цей додатковий бар'єр призвів до несвоєчасного звернення за медичною допомогою, що, матиме негативний вплив на якість життя пацієнтів.

Не всі новонароджені мали можливість отримати вакцинацію БЦЖ у пологовому будинку і, відповідно, потребували оцінки можливості проведення вакцинації після виписки.

Незважаючи на виклики пандемії, у 2020 році вдалося забезпечити належний доступ до лікування дітей із захворюванням на ТБ. Але з огляду на те, що в останні роки в Україні частка випадків дитячого ТБ є нижчою за очікувану, потребує покращення діагностики ТБ серед дітей. Діти мають найменші шанси на своєчасне проходження діагностики та отримання лікування через ускладнену діагностику у зв'язку із подібністю симптоматики до інших поширених дитячих захворювань та складністю підтвердження бактеріологічного статусу, а медичний персонал закладів первинної медичної допомоги, де переважно обслуговуються діти молодшого віку, часто невпевнено орієнтується у заходах щодо профілактики, діагностики та лікування дитячого ТБ.

Одним зі шляхів покращання ситуації у сфері протидії ТБ в Україні є впровадження медичної реформи задля забезпечення населення доступною діагностикою та ефективним лікуванням. Наприкінці 2019 року в країні затверджено ключові документи, які унормовують організацію протитуберкульозної допомоги, що спрямована на задоволення потреб населення у медичних послугах та послугах громадського здоров'я, а саме:

Державна стратегія у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.11.2019 року № 1415-р;

Державна стратегія розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020-2023 роки, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1414-р.

План щодо реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року наразі погоджується профільними міністерствами та відомствами. Натомість реалізація Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020-2023 роки вже здійснюється відповідно до плану, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18.11.2020 року.

На кінець 2020 року у 18 регіонах України завершено об'єднання протитуберкульозних закладів у регіональні фтизіопульмонологічні центри. Фінансування протитуберкульозних закладів у регіонах, в яких не відбулася реорганізація протитуберкульозної мережі, не буде забезпечено через Національну службу здоров'я України.

Наразі в країні впроваджується зміна підходів до фінансування протитуберкульозної служби від «оплати за лікарняне ліжко» до «оплати за

пролікований випадок» за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», широке впровадження амбулаторного лікування з відповідною соціальною та психологічною підтримкою пацієнтів, що враховує їх особисті потреби та доведено підвищує ефективність лікування. На думку учасників слухань, це дозволить забезпечити дотримання та захист прав хворих на ТБ та сприятиме подоланню стигми й дискримінації по відношенню до них.

Міністерством охорони здоров'я України погоджено специфікації та умови закупівлі медичних послуг, у тому числі за напрямками «Супровід і лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги», «Лікування дорослих та дітей з туберкульозом у стаціонарних та амбулаторних умовах» (лист від 03.03.2021 року № 26-04/6861/2-21). Для розробки специфікацій та умов закупівлі медичних послуг за програмою медичних гарантій НСЗУ залучала провідних лікарів-фтизіатрів, керівників протитуберкульозних закладів та відділень, керівників та фахівців закладів ПМСД, представників МОЗ України та ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», громадських організацій.

У Програмі медичних гарантій на 2021 рік особлива увага приділяється амбулаторному лікуванню. Щоб наблизити медичну допомогу до пацієнтів НСЗУ запроваджує з квітня 2021 року новий пакет медичних послуг для лікування ТБ на рівні первинної медичної допомоги, а саме «Супровід і лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги». За програмою медичних гарантій в 2021 році амбулаторне лікування будуть здійснювати ПМСД, які укладуть договір з Національною службою здоров'я України за цим пакетом. Ускладнює організацію лікування на рівні закладів первинної медичної допомоги недостатність кадрового потенціалу в закладах, що надають ПМСД, відсутність у частки пацієнтів сучасних засобів зв'язку, документів, що посвідчують особу, та місця реєстрації, що унеможлиблює підписання декларації з лікарем ПМСД на медичне обслуговування, зокрема здійснення лікування в амбулаторних умовах.

На початок 2021 року в установах Державної кримінально-виконавчої служби України (далі – ДКВС України) діє 7 спеціалізованих туберкульозних лікарень, 29 міських медичних частин та 60 медичних частин, в яких утримується 889 хворих на ТБ (71% - лікарсько-стійкий ТБ, чутливий ТБ – 29%), з них на лікуванні - 740. Протягом 2020 року проведено перепрофілювання протитуберкульозних закладів ДКВС відповідно до профілю резистентності хворих, які в них лікуються.

В умовах, ускладнених впливом пандемії COVID-19, значну роль у виявленні та підтримці хворих на ТБ відіграють організації громадянського суспільства. На даний час допомога групам населення з підвищеним ризиком захворювання на ТБ значною мірою надається організаціями громадянського суспільства в рамках фінансованих донорами проектів. Безперервна і тісна співпраця ключових державних служб і закладів з представниками громадянського суспільства дає змогу забезпечити повний перелік послуг, орієнтованих на потреби людей, яких торкнулась проблема ТБ.

З огляду на те, що протидія ТБ є також предметом міжнародних зобов'язань України, зокрема, в частині виконання положень Угоди про асоціацію з Європейським Союзом, необхідно намагатися мінімізувати витрати на утримання існуючої мережі протитуберкульозних санаторно-курортних закладів з метою перенаправлення фінансових ресурсів для покращення якості медичної допомоги хворим на ТБ, у тому числі дітям, згідно з міжнародними клінічними протоколами, на оплату відповідних медичних послуг. Власникам таких закладів доцільно розглянути можливість їх перепрофілювання на заклади системи соціальної допомоги населенню та надання соціальних послуг, реабілітаційні та інші заклади залежно від конкретних потреб регіону, оскільки, відповідно до принципів доказової медицини, міжнародних підходів і з точки зору економічної ефективності використання бюджетних коштів, утримання протитуберкульозних санаторно-курортних закладів у сучасних умовах є недоцільним.

Збереження дитячих протитуберкульозних санаторіїв та створення Центрів для надання медичної допомоги дітям з активними формами ТБ та дітям з груп ризику стосовно захворюваності на ТБ перебуває виключно у компетенції органів місцевого самоврядування та має враховувати фінансові можливості місцевих бюджетів. Гарантії працевлаштування персоналу санаторно-курортних закладів мають бути враховані відповідно до їх професійної спеціалізації.

Міністерство соціальної політики України, що забезпечує формування державної політики, зокрема у сфері надання соціальних послуг, спрямованих на профілактику складних життєвих обставин, подолання або мінімізацію їх негативних наслідків, через мережу відповідних закладів надає уразливим до ТБ категоріям населення соціальні послуги в межах затверджених державних стандартів (натуральна допомога, соціальна профілактика, консультування). Але на сьогодні Міністерство соціальної політики України не здійснює таку необхідну для покращення результативності лікування ТБ послугу як соціальний супровід хворих на ТБ. Така підтримка наразі впроваджується організаціями громадянського суспільства та спільнотами людей, яких торкнулась проблема ТБ, і потребує поступового залучення державних інституцій, а також розробки й узгодження соціальних стандартів для цієї послуги і запровадження системи відповідного соціального контактування.

Наразі в Україні заплановано до 2023 року здійснити поступовий перехід на державне фінансування, проте ще не розроблено систему такого переходу у масштабах країни. Нині є лише ініціативи на рівні окремих регіонів, які значною мірою залежать від політичної прихильності на місцях.

За адвокації та активної позиції протитуберкульозної служби та підтримки неурядового сектору в 2020 році соціальні послуги для пацієнтів з ТБ за кошти місцевих бюджетів були закуплені у 10 регіонах України (Дніпропетровській, Запорізькій, Івано-Франківській, Кіровоградській, Львівській, Миколаївській, Харківській, Хмельницькій, Черкаській областях та м. Києві) на загальну суму 7 683 798 гривень.

У 2021 році заплановано залучення додаткового фінансування соціальних послуг для пацієнтів з ТБ за кошти місцевих бюджетів; проведення на постійній основі картування соціальних послуг у сфері протидії ТБ, які закуповуються за

кошти місцевих бюджетів, для їх інвентаризації, визначення потенціалу ОТГ у закупівлі таких послуг та створення бази даних надавачів послуг, а також розробки стандартів соціальних послуг при ТБ.

З метою напрацювання дієвого плану переходу закупівлі соціальних послуг за кошти державного бюджету на національному рівні при ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» функціонує робоча група із забезпечення сталості послуг, що планує провести комплексний аналіз стану надання медико-соціальної допомоги хворим ТБ в Україні, програм профілактики, догляду та підтримки в закладах охорони здоров'я ТБ; зробити аналіз нормативно-правової бази та механізмів фінансування програм та заходів у сфері протидії ТБ на державному, регіональному та місцевому рівнях, а також внести пропозиції щодо їх диверсифікації, у тому числі шляхом впровадження механізму соціального замовлення та інституалізації послуг.

Зазначений механізм може бути впроваджений згідно з Стандартизованим пакетом підтримуючих послуг з ТБ, які можуть надаватися на рівні громадянського суспільства і спільнот, що включає методологію розрахунку вартості цих послуг та стандартів надання немедичних послуг в Україні, який в якості регіонального рамкового документу розроблено Європейською коаліцією по боротьбі з туберкульозом у співпраці з Центром PAS і Регіональним Європейським Бюро ВООЗ.

Враховуючи вплив пандемії COVID-19 на впровадження заходів протидії ТБ в Україні, а також з огляду на міжнародні зобов'язання країни у цій сфері, актуальним для держави є питанням впровадження на базі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу механізму багатосекторальної взаємодії та підзвітності у сфері боротьби з ТБ. З цією метою за технічної підтримки Європейського регіонального бюро ВООЗ наразі проводиться оцінка вихідної ситуації за допомогою Контрольного переліку питань, за результатами якої будуть напрацьовані пропозиції для формування Національної дорожньої карти на 2021–2023 роки з впровадження механізму багатосекторальної взаємодії та підзвітності.

Задля сприяння ефективній і швидкій реакції на виклики ТБ в умовах COVID-19 ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» розроблено проект Національної стратегії

Загалом, на думку учасників слухань, існує низка проблемних питань у сфері організації протитуберкульозної боротьби в Україні, що потребують якнайшвидшого вирішення, а саме: неузгодження нормативно-правової бази; недостатній рівень професійної підготовки та перепідготовки фахівців, які надають медичну допомогу пацієнтам з ТБ на рівні ПМСД; наявність системних бар'єрів у доступі до медичних послуг для людей з ТБ, відсутність доступу осіб без підписаних декларацій з лікарем ПМСД до програми державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення тощо. Однією з гострих проблем є необхідність створення та розвитку доступної та ефективної системи надання паліативної та хоспісної допомоги населенню та, відповідно, підготовка профільного кадрового потенціалу як на додипломному етапі здобуття медичної

освіти, так і на післядипломному для підвищення кваліфікації медичних фахівців різних спеціальностей.

Наявні проблеми у сфері протидії ТБ свідчать про актуальність продовження трансформації системи охорони здоров'я України. Для формування потужної відповіді України на виклики, пов'язані з ТБ, необхідним вбачається об'єднання зусиль закладів охорони здоров'я, наукових установ, галузей соціальної політики, фінансів, економіки, науки, освіти, культури, засобів масової інформації, громадянського суспільства та спільноти людей, яких торкнулася проблема ТБ.

Для управління системою протитуберкульозної допомоги слід враховувати кращі вітчизняні практики та міжнародні рекомендації у цій сфері. В Україні має бути удосконалена законодавча база з питань протидії ТБ, вибудована система міжгалузевої взаємодії, пріоритизоване питання протидії ТБ на рівні місцевого самоврядування, покращена інформаційна робота з населенням.

Зазначені виклики та завдання вимагають невідкладної уваги як на найвищому державному рівні, так і на рівні громад, адже посилення консолідованої відповіді на проблеми ТБ в умовах COVID-19 - є запорукою забезпечення довгострокової сталості послуг задля збереження прогресу минулих років та використання досвіду, набутого під час пандемії COVID-19.

З огляду на вищевикладене учасники слухань у Комітеті **рекомендують**:

**1. Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування:**

звернутися до Офісу Президента України з проханням розглянути можливість підготовки відповідного Указу Президента України щодо запровадження з 24 березня 2022 року до Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом щорічного скликання наради високого рівня в Офісі Президента України за участі ключових зацікавлених сторін з метою обговорення результатів реалізації заходів протидії ТБ та прийняття відповідних управлінських рішень на найвищому політичному рівні країни;

строк виконання: II квартал 2021 року;

забезпечити здійснення систематичного парламентського контролю за дотриманням вимог законодавства у сфері протидії ТБ;

строк виконання: постійно;

звернутися до Президента України з проханням ініціювати розгляд на засіданні Ради соціального розвитку регіонів, утвореної Указом Президента України № 415/2020, питання щодо створення в Україні системи соціального супроводу хворих на ТБ та розробки стандартів соціальних послуг при ТБ, а також залучення коштів місцевих бюджетів для додаткового фінансування таких соціальних послуг;

строк виконання: II квартал 2021 року.

## **2. Кабінету Міністрів України:**

організувати комплексний перегляд чинних законів України, що регулюють правовідносини у сфері протидії ТБ, з метою приведення їх у відповідність до сучасних міжнародних рекомендацій у цій сфері та, у разі необхідності, підготувати необхідні зміни і доповнення до Закону України «Про протидію захворюванню на туберкульоз»;

строк виконання: III квартал 2021 року;

посилити контроль за виконанням плану заходів з реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020-2023 роки та ефективністю використання коштів, що виділяються на її реалізацію;

строк виконання: 2021 - 2023 роки;

затвердити План заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року;

строк виконання: II квартал 2021 року;

забезпечити 100% фінансування заходів, передбачених Планом заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, та здійснення контролю за його реалізацією;

строк виконання: щорічно до 2030 року;

затвердити та забезпечити реалізацію Національної стратегії та Плану заходів із забезпечення сталості послуг у сфері протидії ТБ в умовах продовження пандемії COVID-19 та подолання її наслідків;

строк виконання: 2021 рік;

активізувати міжгалузеву взаємодію у сфері протидії ТБ та забезпечити створення Національної дорожньої карти на 2021–2023 роки щодо впровадження механізму багатосекторальної взаємодії та підзвітності з реалізації політичних зобов'язань та цільових орієнтирів для ліквідації ТБ;

строк виконання: постійно;

забезпечити підготовку та подання річного Національного звіту, в тому числі з реалізації Національної дорожньої карти на 2021-2023 роки щодо впровадження механізму багатосекторальної взаємодії та підзвітності, для розгляду на нараді високого рівня за участі зацікавлених сторін;

строк виконання: березень, щорічно;

забезпечити можливість реалізації права хворих на ТБ осіб, узятих під варту, щодо доступу до діагностики, якісних ліків та сучасних схем лікування, а також безперервність лікування таких осіб на всіх етапах перебування в системі ДКВС;

строк виконання: постійно.

### **3. Міністерству охорони здоров'я України:**

забезпечити своєчасну закупівлю ефективних лікарських засобів для лікування ТБ, у тому числі необхідних антимикобактеріальних препаратів, вакцин, обладнання та діагностичних матеріалів, та їх постачання в регіони відповідно до заявленої потреби для безперебійного забезпечення лікування пацієнтів з ТБ;

строк виконання: постійно;

забезпечити дієвий контроль за організацією надання медичної допомоги та дотриманням стандартів лікування хворих на ТБ, у тому числі лікарсько-стійкого ТБ, ко-інфекції ТБ/ВІЛ;

строк виконання: постійно;

провести оцінку ефективності проектів щодо діагностики, лікування та супроводу хворих на ТБ, які успішно впроваджуються організаціями громадянського суспільства в Україні за фінансової підтримки міжнародних донорів, та забезпечити впровадження ефективних методик і підходів у загальнонаціональну практику подолання ТБ;

строк виконання: 2021-2023 роки;

забезпечити впровадження сучасних наукових розробок у систему протитуберкульозної допомоги населенню, перегляд стандартів діагностики, лікування та профілактики ТБ з урахуванням відповідних керівництв ВООЗ щодо туберкульозу;

строк виконання: постійно;

забезпечити розробку та затвердження Порядку виявлення та діагностики ТБ та ЛТБІ у дітей та дорослих для всіх рівнів надання медичної допомоги з урахуванням стандартів діагностики, лікування і профілактики ТБ та положень програми медичних гарантій;

строк виконання: протягом 2021 року;

з метою забезпечення своєчасного виявлення осіб, контактних з особою, яка захворіла на ТБ, у тому числі серед дітей і підлітків, та проведення протиепідемічних заходів затвердити Порядок епідеміологічного нагляду за ТБ та забезпечити контроль за його виконанням;

строк виконання: III квартал 2021 року;

здійснити перегляд поточних тарифів програми медичних гарантій за напрямом «Туберкульоз» відповідно до виділеного фінансування на її реалізацію;

строк виконання: щорічно;

запровадити стандарти медичної допомоги хворим на ТБ та оцінку якості послуг, наданих за програмою медичних гарантій;

строк виконання: протягом 2021 року;

забезпечити нормативно-правове врегулювання та здійснити необхідні заходи щодо охоплення медичними послугами соціально вразливих груп

населення, які мають обмежений доступ до медичних послуг та підвищений ризик розвитку захворювання на ТБ;

строк виконання: 2021 - 2022 роки;

забезпечити належну підготовку та розвиток кадрових ресурсів на додипломному і післядипломному етапах підготовки медичних працівників, зокрема, створити стійку та гнучку систему підготовки та перепідготовки лікарів та фахівців лабораторної мережі, яка задовольняє потреби у швидкій перепідготовці кадрів відповідно до викликів часу, інноваціях у наданні протитуберкульозної, паліативної та хоспісної медичної допомоги населенню з використанням технологій дистанційного навчання;

строк виконання: постійно.

#### **4. Міністерству соціальної політики України:**

розробити стандарт надання психосоціальних послуг людям з ТБ; забезпечити просування механізму соціального контрактування для надання соціальних послуг у сфері протидії ТБ, у тому числі із залученням до надання таких послуг організацій громадянського суспільства;

строк виконання: протягом 2021 року.

#### **5. Обласним та Київській міській радам і державним адміністраціям:**

забезпечити в умовах реагування на виклики, пов'язані з COVID-19, безперервність лікування та діагностики ТБ;

строк виконання: на період пандемії COVID-19;

забезпечити реалізацію плану заходів Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020-2023 роки;

строк виконання: до кінця 2023 року;

завершити реорганізацію регіональних протитуберкульозних закладів для забезпечення універсального підходу до надання протитуберкульозної медичної допомоги пацієнтам, координації на регіональному рівні заходів протидії ТБ та забезпечення оптимального використання фінансових ресурсів;

строк виконання: II квартал 2021 року;

забезпечити якісне впровадження пакету послуг «Лікування дорослих та дітей з туберкульозом у стаціонарних та амбулаторних умовах» регіональними фізіопульмонологічними центрами;

строк виконання: постійно;

розробити та впровадити комплекс відповідних заходів щодо здійснення поетапної реорганізації (оптимізації) санаторно-курортних протитуберкульозних закладів у заклади соціального захисту та соціальної допомоги населенню, реабілітаційні заклади тощо залежно від конкретних потреб регіону;

строк виконання: протягом 2021 року;

привести матеріально-технічну базу регіональних фтизіопульмонологічних центрів та закладів первинної медичної допомоги у відповідність до вимог Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на ТБ, затвердженого наказом МОЗ України від 1 лютого 2019 року № 287, а також створити умови для забезпечення надання ними лікувально-діагностичних послуг у повному обсязі;

строк виконання: до 1 січня 2022 року;

забезпечити надання медичних послуг закладами охорони здоров'я первинного рівня надання медичної допомоги за пакетом послуг «Супровід і лікування дорослих та дітей, хворих на ТБ, на первинному рівні медичної допомоги»;

строк виконання: постійно;

забезпечити створення комфортних і безпечних умов для лікування хворих на ТБ в умовах стаціонару та амбулаторно відповідно до їх індивідуальних потреб із забезпеченням догляду, соціальної, психологічної підтримки, контролю за прийомом препаратів, у тому числі за допомогою інтерактивних методів, шляхом залучення різних надавачів послуг;

строк виконання: постійно;

впровадити місцеві програми підтримки уразливих груп населення для доступу до програм медичних гарантій, забезпечення соціальної підтримки хворих на ТБ та членів їх родин, впровадити на регіональному рівні систему соціальної підтримки та соціальної реінтеграції хворих на ТБ відповідно до індивідуальних потреб шляхом включення соціальних питань до регіональних програм, в яких передбачити залучення служб соціального захисту населення, центрів зайнятості населення, неурядових організацій;

строк виконання: постійно;

вжити заходи для забезпечення належного паліативного та хоспісного лікування хворих на ТБ відповідно до міжнародних стандартів;

строк виконання: постійно;

забезпечити безперервне та постійне інформування населення з питань профілактики, раннього виявлення ТБ, лікування, доступних медичних, соціальних послуг, а також протидії стигмі та дискримінації людей, яких торкнулася проблема ТБ;

строк виконання: постійно.