

ЕКСПЕРТНИЙ ВИСНОВОК

до проекту Закону України “Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки” та матеріалів до нього

Внесений МОЗ 12 вересня 2018 р. № 36182/0/1-18 проект Закону України “Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки” розглянуто на засіданні Урядового комітету з питань соціальної політики та гуманітарного розвитку 16 жовтня 2018 р. та схвалено; МОЗ доручено у триденний строк доопрацювати його з урахуванням зауважень заступника Міністра фінансів Джигира Ю. А., висловлених під час обговорення, щодо уточнення показників прогнозного обсягу фінансових ресурсів для виконання завдань і заходів зазначеної Програми на 2019 рік (пункт 1 витягу з протоколу № 23).

Доопрацьовані матеріали внесено МОЗ 11.12.2018 № 49432/0/1-18.

У доопрацьованих МОЗ матеріалах уточнено показники прогнозного обсягу фінансових ресурсів для виконання завдань і заходів зазначеної Програми.

1. Фахова експертиза

Проблема

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1011 схвалено Концепцію Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки.

Довідково.

За результатами аналізу МОЗ виконання Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012–2016 роки, затвердженої Законом України від 16 жовтня 2012 р. № 5451–VI, рівень захворюваності на туберкульоз серед населення України знизився на 9 відсотків, рівень поширеності всіх форм активного туберкульозу у поєднанні з ВІЛ – на 11,6 відсотка, а рівень смертності від туберкульозу – на 19 відсотків. Проте існує проблема поширення мультирезистентного туберкульозу, кількість випадків якого протягом останніх років зростає з 3482 у 2009 р. до 7778 у 2016 році. У 2014 р. Україна вперше увійшла до п'ятірки країн світу з найвищим тягарем мультирезистентного туберкульозу. Зростає кількість випадків майже невиліковного туберкульозу з розширеною резистентністю до протитуберкульозних препаратів (їх частка у 2016 р. становила приблизно 14,7 відсотка від загальної кількості хворих на мультирезистентний туберкульоз).

МОЗ вважає, що однією з основних причин високого тягаря туберкульозу, у тому числі мультирезистентного, в Україні є низька ефективність лікування серед нових випадків і рецидивів, яка становить 74,2 відсотка та є другим найнижчим результатом лікування в Європейському регіоні; результат успішного лікування мультирезистентного туберкульозу в Україні також є одним з найнижчих в Європейському регіоні та становить 46 відсотків. У найближчій перспективі прогнозується погіршення епідемічної ситуації щодо туберкульозу, ко-інфекції (туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД) в Україні, що потребуватиме проведення

додаткових організаційних заходів та фінансових витрат і може бути вирішено шляхом впровадження міжгалузевого комплексного підходу до формування та реалізації державної політики у сфері протидії туберкульозу шляхом об'єднання зусиль державного та неурядового сектору із залученням міжнародної технічної підтримки.

МОЗ розроблено проект Закону України “Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки”.

Оцінка ефективності

Розроблення Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз спрямоване на запровадження гарантованих державою заходів діагностики, лікування та профілактики туберкульозу, у тому числі мультирезистентного, стабілізацію рівня захворюваності, зниження рівня смертності, підвищення ефективності лікування хворих на чутливий туберкульоз, хіміорезистентний туберкульоз, ко-інфекцію (туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД).

Департамент гуманітарної та соціальної політики зауважує, що проект Програми на 2018–2021 роки розглядатиметься Урядом наприкінці грудня 2018 року, у зв'язку з цим у структурі Програми навряд чи можна вважати коректним присутність позицій, пов'язаних саме з 2018 роком, з урахуванням того, що законопроект розглядатиметься у Верховній Раді України у 2019 році.

Фінансово-економічне обґрунтування

Згідно з фінансово-економічними розрахунками МОЗ, реалізація Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз потребує фінансування з державного бюджету у розмірі 2374,4 млн. гривень.

У проекті Програми передбачається, що фінансування Програми планується здійснювати в межах видатків, що передбачені у державному бюджеті головним розпорядникам бюджетних коштів, відповідальним за її виконання, та за рахунок коштів місцевих бюджетів; обсяг фінансування за рахунок коштів державного бюджету визначається щороку виходячи з конкретних завдань та можливостей фінансового забезпечення у відповідному бюджетному періоді.

Оцінка регуляторного впливу

Проект акта не має регуляторного характеру.

Узгодження

Проект акта погоджено:

з Міноборони, МВС, Мінсоцполітики, МОН, обласними, Київською міською держадміністраціями – без зауважень;

з Мінекономрозвитку, Мін'юстом – із зауваженнями, які враховано частково;

з Мінфіном – із зауваженнями, які не враховано.

Мінекономрозвитку зауважує, що МОЗ подано матеріали з порушенням Порядку розроблення та виконання державних цільових програм, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 31 січня 2007 р. № 106 (далі – Порядок), та Регламенту Кабінету Міністрів України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 18 липня 2007 р. № 950 (далі – Регламент), зокрема:

відсутня методика оцінки ефективності виконання Програми, що суперечить пункту 29 Порядку;

проект акта не містить науково-експертного висновку та рекомендацій від Наукового комітету Національної ради з питань розвитку науки та технологій, що порушує вимоги § 33 та § 50 Регламенту;

не подано заключний звіт про виконання Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012–2016 роки, що не відповідає статті 14 Закону України “Про державні цільові програми” та пункту 48 Порядку.

Мінфін зауважує, що згідно із проектом Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки (далі – Програма) середня вартість курсу лікування одного хворого протитуберкульозними препаратами II ряду для хворих на мультирезистентний туберкульоз (4 категорія) складає 59,3 тис. грн., що у 1,5 рази більше, ніж вартість такого ж курсу лікування у закладах охорони здоров’я МОЗ (39,8 тис. гривень).

Мін’юст пропонує в колонці “Відповідальні за виконання” додатка 2 до проекту Програми конкретизувати перелік інститутів громадянського суспільства з метою забезпечення принципу юридичної визначеності та уникнення різних тлумачень.

Проект акта також погоджено з Національною академією медичних наук без зауважень та Спільним представницьким органом репрезентативних всеукраїнських об’єднань профспілок на національному рівні (СПО об’єднань профспілок) із зауваженнями, про що не зазначено у довідці про погодження.

2. Юридична експертиза

Юридичний департамент підтримує зауваження Мін’юсту.

Під час опрацювання в Секретаріаті Кабінету Міністрів до проекту акта внесено без зміни суті правки редакційного характеру та приведено його у відповідність з вимогами нормопроєктувальної техніки.

2¹. Експертиза на відповідність зобов’язанням у сфері європейської інтеграції

За своєю метою проект акта сприятиме виконанню положень Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії та їх державами-членами, з іншої сторони (далі – Угода), яка передбачає співробітництво у сфері:

попередження і контролю над інфекційними хворобами, такими як ВІЛ/СНІД і туберкульоз (пункт б частини 1 статті 427 Глави 22 “Громадське здоров’я” Розділ V “Економічне та галузеве співробітництво” Угоди);

наближення законодавства та практики до принципів *acquis* ЄС, зокрема у сфері інфекційних хвороб (стаття 428 Глави 22 “Громадське здоров’я” Розділ V “Економічне та галузеве співробітництво” Угоди).

Предмет правового регулювання проекту Закону охоплюється:

Рішенням Комісії № 2000/96/ЄС від 22.12.1999 року про інфекційні захворювання, які мають поступово охоплюватися мережею Співтовариства відповідно до Рішення 2119/98/ЄС Європейського Парламенту та Ради (далі – Рішення № 2000/96/ЄС);

Рішенням Комісії № 2002/253/ЄС від 13.2002 року про терміни, що використовуються для передачі інформації про інфекційні хвороби до мережі

Співтовариства, створеної відповідно до Рішення Європейського Парламенту та Ради 2119/98/ЄС (далі – Рішення № 2002/253/ЄС).

Разом з тим, повідомляємо, що відповідно до Додатку ХІІ Угоди, Україна взяла на себе зобов'язання щодо здійснення/ наближення національного законодавства до положень Рішення № 2000/96/ЄС та Рішення № 2002/253/ЄС. Однак, було ухвалено нове Виконавче Рішення Комісії № 2018/945 від 22.06.2018 про інфекційні захворювання та пов'язані особливі проблеми зі здоров'ям, що охоплюються епідеміологічним наглядом та виявленням випадків захворювання, що кодифікує та скасовує вищезгадані акти права ЄС.

3. Резюме

За інформацією головного розробника та згідно з висновком Мін'юсту, у проекті акта не виявлено положень, що сприяють або можуть сприяти вчиненню корупційних правопорушень (корупціогенні фактори).

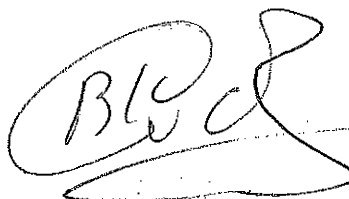
Подається Прем'єр-міністрові України для прийняття рішення.

4. Виконання рішення Урядового комітету

На виконання рішення Урядового комітету з питань соціальної політики та гуманітарного розвитку від 16 жовтня 2018 р. (протокол № 23) МОЗ уточнено показники прогнозованого обсягу фінансових ресурсів для виконання завдань і заходів Програми.

У матеріалах МОЗ відсутня інформація щодо позиції Мінфіну стосовно доопрацьованих показників.

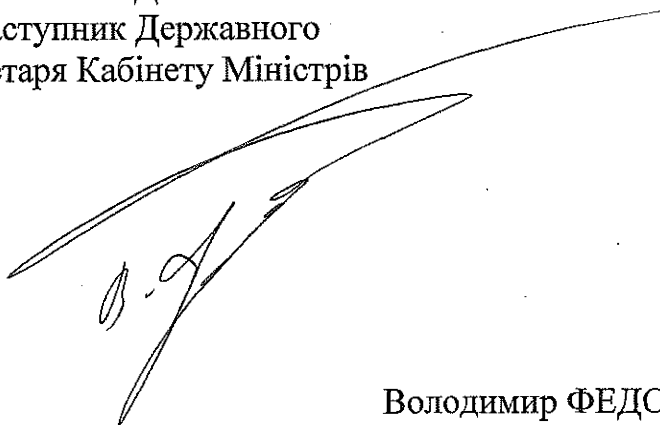
Директор Департаменту
гуманітарної та соціальної політики



Віталій КОБЛОШ

“ 22 грудня 2018 р.

ПОГОДЖУЮ
Заступник Державного
секретаря Кабінету Міністрів



Володимир ФЕДОРЧУК

“ ” грудня 2018 р.

Бровченко
Віктор
22.12.18