



ГОЛОВА ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ

11/10-625

07.10.2016

Прем'єр-міністру України

ГРОЙСМАНУ В.Б.

Шановний Володимире Борисовичу!

Надсилаємо адресований Вам депутатський запит народного депутата України Бахтеєвої Т. Д., оголошений на засіданні Верховної Ради України 7 жовтня 2016 року, для розгляду і надання відповіді автору запиту і Верховній Раді України у встановлений чинним законодавством 15-денний термін.

Додаток: депутатський запит на 4 арк. у 1 прим.

З повагою

А. ПАРУБІЙ



НАРОДНИЙ ДЕПУТАТ УКРАЇНИ

БАХТЕЄВА ТЕТЯНА ДМИТРІВНА

«06 лютого» 2016 р. № 302

*Прем'єр-міністру України
Гройсману В.Б.*

ДЕПУТАТСЬКИЙ ЗАПИТ

Щодо необхідності термінової розробки та ухвалення державних цільових програм в галузі охорони здоров'я, зокрема, щодо боротьби з серцево-судинними, онкологічними захворюваннями, гепатитами, туберкульозом, ВІЛ-інфекцією імунопрофілактики, репродуктивного здоров'я нації тощо

Шановний Володимире Борисовичу!

Медико-демографічна ситуація в Україні продовжує залишатися надзвичайно складною і такою, що загрожує національній безпеці держави. Незадовільний стан здоров'я населення проявляється у низькій народжуваності, порівняно з високим рівнем смертності, насамперед чоловіків працездатного віку, від'ємному природному прирості населення, скороченні середньої очікуваної тривалості життя, а також високому рівні поширеності хронічних неінфекційних захворювань.

У загальній структурі причин смертності основне місце займає смертність від серцево-судинних захворювань, показник якої є одним з найвищих у світі, та становить близько 65,8% (957,5 на 100 тисяч осіб).

Особливого занепокоєння викликає рівень онкологічної смертності, який становить 14% у загальній структурі смертності (203,2 на 100 тисяч осіб). На даний час рівень онкологічної смертності чоловіків працездатного віку в Україні перевищує такий у розвинутих країнах на 40%, а жінок – на 20%. Таким чином, фактично ці два класи хвороб визначають майже 80% щорічних втрат населення країни.

Суттєве зростання поширеності хвороб серед всього населення України зумовлено неналежним визначенням Міністерством охорони здоров'я України кількості хворих, що потребують відповідного лікування.

З метою підвищення ефективності здійснення загальнодержавних заходів з профілактики діагностики та лікування хворих, запобігання та зниження рівня захворюваності на різного роду захворювання, збільшення тривалості та поліпшення якості життя хворих шляхом підвищення рівня та забезпечення доступності медичної допомоги в Україні протягом 2005-2012 років було затверджено низку державних цільових програм у сфері охорони здоров'я.

Так, станом на 2012 рік в Україні виконувались та продовжують виконуватись наступні державні цільові програми у сфері охорони здоров'я:

–Загальнодержавна цільова соціальна програма протидії захворюванню на туберкульоз на 2012 - 2016 роки *(затверджена Законом України 16 жовтня 2012 року № 5451-VI);*

–Загальнодержавна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009 -2013 роки *(затверджена Законом України від 19 лютого 2009 року № 1026-VI);*

–Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року *(затверджена Законом України від 23 грудня 2009 року № 1794-VI);*

–Загальнодержавна програма імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009 - 2015 роки *(затверджена Законом України від 21 жовтня 2009 року № 1658-VI);*

–Загальнодержавна програма "Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини" на період до 2016 року *(затверджена Законом України від 5 березня 2009 року № 1065-VI);*

–Державна цільова соціальна програма "Трансплантація" на період до 2012 року *(затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 8 жовтня 2008 року № 894);*

–Державна програма "Репродуктивне здоров'я нації" на період до 2015 року *(затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 року № 1849);*

–Державна цільова програма «Цукровий діабет» на 2009-2013 роки *(затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 19 серпня 2009 року № 877).*

Звертаю Вашу увагу, що у затверджених Законами України або Постановами Кабінету міністрів України Державних цільових програмах чітко визначені якісні, кількісні та часові показники досягнення поставлених у програмах цілей, що дозволяє чітко відслідковувати їх результативність та ефективність.

За результатами реалізації державних цільових програм в галузі охорони здоров'я по більшості із них вдавалося досягати серйозних позитивних зрушень, що підтверджується проведеними Комітетом з питань охорони здоров'я протягом 2008-2012 років системним і періодичним моніторингом реалізації програм, оцінки економічного ефекту від використання бюджетних коштів на їх виконання.

Приміром, за даними фахівців ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені академіка М.М. Амосова НАМН України» рівень кардіологічної смертності почав знижуватися через 2 роки після початку Державної програми запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань — і почав підвищуватися через 2 роки після її закінчення. Дана програма була ухвалена Постановою Кабінету міністрів України №761 від 31.05.2006 реалізовувалася протягом 2006-2010 рр.

Нажаль, ухваленою 1.03.2014 р. Постановою Кабінету Міністрів України № 65 «Про економію державних коштів та недопущення втрат бюджету» були затверджені заходи щодо економного та раціонального використання державних коштів, передбачених для утримання органів державної влади та інших державних органів, утворених органами державної влади підприємств, установ та організацій, які використовують кошти державного бюджету.

Так, п.16 Додатку до вказаної Постанови передбачено «Припинення підготовки проектів нових державних цільових програм або внесення змін до затверджених цільових програм, що потребують додаткового фінансування з державного бюджету, крім Програми, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 29 жовтня 2003 р. № 1684, та підготовка в місячний строк проектів про внесення змін до державних цільових програм щодо уточнення строків, обсягів і джерел фінансування, інших показників виконання програм відповідно до реальних можливостей державного бюджету та з урахуванням результативності їх виконання у минулі роки».

Саме через дію вказаного пункту Постанови КМУ №65 неможливим є виконання повноважень Кабінету Міністрів України, закріплених у п.4. ст.116 Конституції України, відповідно до якої саме Кабінет міністрів «розробляє і здійснює загальнодержавні програми економічного, науково-технічного, соціального і культурного розвитку України».

Вважаю, що програмно-цільовий підхід є надзвичайно важливим та єдино можливим системним саме при розробці та виконанні державних цільових програм в галузі охорони здоров'я.

Так, приміром, у будь-якій із вказаних вище державних цільових програм є найменування завдання та показника, значення показника на кожен рік, найменування заходу (для досягнення завдання), визначені

терміни виконання, відповідальні виконавці, обсяги і джерела фінансування.

Зважаючи на викладене, прошу Вас розглянути можливість внесення змін до Постанови Кабінету Міністрів України № 65 від 1.03.2014 р. «**Про економію державних коштів та недопущення втрат бюджету» в частині відміни пункту щодо припинення підготовки проектів нових державних цільових програм або внесення змін до затверджених цільових програм.**

Прочу Вас ретельно вивчити дане питання і надати аргументовану відповідь, адже відсутність державних цільових програм в галузі охорони здоров'я не дозволяє ефективно та системно впроваджувати заходи, спрямовані на боротьбу із найбільш небезпечними захворюваннями та проводити моніторинг їх ефективності.

Сподіваюсь на Ваше розуміння та сприяння у вирішенні порушеного у запиті питання.

З повагою

Народний депутат України



Бахтеєва Т.Д.

(поев. №168)