



У К Р А Ї Н А

А р т е м і в с ь к а м і с ь к а р а д а

В И К О Н А В Ч И Й К О М І Т Е Т

Р І Ш Е Н Н Я

12.12.2012 №426

м. Артемівськ

Про схвалення проекту Програми протидії захворюванню на туберкульоз на території Артемівської міської ради на період 2013-2016 років

Розглянувши проект Програми протидії захворюванню на туберкульоз на території Артемівської міської ради на період 2013-2016 років, розроблений комунальною лікувально - профілактичною установою «Міський протитуберкульозний диспансер м. Артемівська», відповідно до обласної програми протидії захворюванню на туберкульоз у Донецькій області на 2012-2016 роки, затвердженої рішенням Донецької обласної ради від 07.11.2012 №6/16-394, з метою зменшення на території Артемівської міської ради кількості хворих на туберкульоз, зниження показників захворюваності та смертності, керуючись Законом України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» в редакції від 22.03.2012 №4565-VI із внесеними до нього змінами, ст.ст. 32,34,52 Закону України від 21.05.97 № 280/97 – ВР «Про місцеве самоврядування в Україні» із внесеними до нього змінами, виконком Артемівської міської ради

В И Р І Ш И В :

1. Схвалити проект Програми протидії захворюванню на туберкульоз на території Артемівської міської ради на період 2013-2016 років (додається).
2. Доручити головному лікарю комунальної лікувально - профілактичної установи «Міський протитуберкульозний диспансер м. Артемівська» Романченко В.Г. внести проект Програми протидії захворюванню на туберкульоз на території Артемівської міської ради на

період 2013-2016 років, схвалений цим рішенням, на розгляд чергової сесії
Артемівської міської ради.

3. Контроль за виконанням рішення покласти на заступника міського
голови Петриєнко Т.В.

Міський голова

О.О. РЕВА

РІШЕННЯ ВИКОНКОМУ
Артемівської міської ради

*Про схвалення проекту Програми
протидії захворюванню на туберкульоз
на території Артемівської міської ради на період 2013-2016 років*

№ _____

ПІДГОТОВЛЕНО: *Комунальною лікувально-профілактичною установою
«Міський протитуберкульозний диспансер м. Артемівська»*

Головний лікар комунальної
лікувальної-профілактичної установи
«Міський протитуберкульозний
диспансер м. Артемівська»

В.Г.Романченко

ПОГОДЖЕНО:

Начальник відділу охорони здоров'я Артемівської міської ради	С.Л. Мельникова
Заступник міського голови	Т.В. Петриєнко
Начальник фінансового управління Артемівської міської ради	О.М. Ткаченко
Заступник міського голови	С.В. Гончаров
В. о. начальника відділу контролю Артемівської міської ради	О.А. Шамільова
Міський голова м. Часів Яр	О.М. Опанасенко
Міський голова м. Соледар	Ю.В. Товстокоренко
Начальник загального відділу Артемівської міської ради	О.М.Іонцева
Начальник юридичного відділу Артемівської міської ради	Т.І.Недашковська

Керуючий справами виконкому Артемівської міської ради	М.Є.Коліно
--	------------

**Додаток до проекту Програми
протидії захворюванню на
туберкульоз на території
Артемівської міської ради
на період 2013-2016 років,
схваленого рішенням виконкому
Артемівської міської ради
12.12.2012№426**

ПОЛОЖЕННЯ

про порядок надання соціальної підтримки хворим на активний туберкульоз, які мешкають на території Артемівської міської ради

1. Соціальна підтримка хворим на активний туберкульоз 1-3 категорії, які мешкають на території Артемівської міської ради, надається управлінням праці та соціального захисту населення Артемівської міської ради шляхом надання продуктового набору на суму 100 грн. кожні дві неділі в підтримуючій фазі лікування.
2. Списки хворих, які мають право на отримання продуктового набору, надаються до відділу охорони здоров'я Артемівської міської ради комунальною лікувально-профілактичною установою «Міський протитуберкульозний диспансер м. Артемівська».
3. Відділ охорони здоров'я Артемівської міської ради після укладення договору про надання продуктивних наборів з управлінням праці та соціального захисту населення Артемівської міської ради, отримує продуктивні набори, згідно наданих списків хворих.
4. Звіт про отримання продуктивних наборів хворими на активний туберкульоз готує відділ охорони здоров'я Артемівської міської ради та надає його до управління праці та соціального захисту населення Артемівської міської ради кожного місяця.
5. У звітах зазначаються : П.І.Б хворого, рік його народження, його місце перебування, діагноз, та кількість пайків отриманих хворим.
6. Звіти надаються до управління праці та соціального захисту населення Артемівської міської ради за підписом начальника відділу охорони здоров'я Артемівської міської ради та відбитком печатки.

Додаток
до рішення виконкому
Артемівської міської ради
12.12.2012 № 426

**Проект Програми
протидії захворюванню на туберкульоз
на території Артемівської міської ради на 2013-2016 роки**

Артемівськ

2012

ПАСПОРТ програми

1. Назва Програми

Програма протидії захворюванню на туберкульоз на території
Артемівської міської ради на 2013-2016 роки

2. Підстава для розроблення Програми

Затверджена рішенням Донецької обласної ради від 07.11.2012 № 6/16-394 «Обласна програма протидії захворюванню на туберкульоз у Донецькій області на 2012-2016 роки»

3. Координатор

Артемівська міська рада, відділ охорони здоров'я на території
Артемівської міської ради

4. Керівник програми

Заступник голови Артемівської міської ради

5. Відповідальний виконавець програми

Відділ охорони здоров'я на території Артемівської міської ради

6. Учасники (співвиконавці) програми

Виконавчий орган міської ради, відділ охорони здоров'я, КЛПУ «Міський протитуберкульозний диспансер м. Артемівська», Артемівська міжрайонна санітарно-епідеміологічна станція, товариство Червоного Хреста м. Артемівська, Артемівський міський відділ управління МВС України у Донецькій області, благодійна організація «Світанок».

7. Строк виконання програми

2013 – 2016 роки

8. Прогнозні обсяги та джерела фінансування

Джерела фінансування	Обсяг фінансування (тис. грн.)	у тому числі за роками:			
		2013	2014	2015	2016
Місцевий бюджет					
Інші джерела					
Разом					

ЗМІСТ

Вступ.

1. Аналіз ситуації за останні 5 років стор. 6-7
2. Мета Програми стор. 7
3. Основні шляхи і способи розв'язання проблеми стор. 7
4. Завдання і заходи, етапи виконання Програми стор. 7-8
5. Очікувані результати, ефективність Програми стор. 8
6. Обсяги та джерела фінансування Програми стор. 8
7. Контроль за реалізацією заходів Програми стор. 8

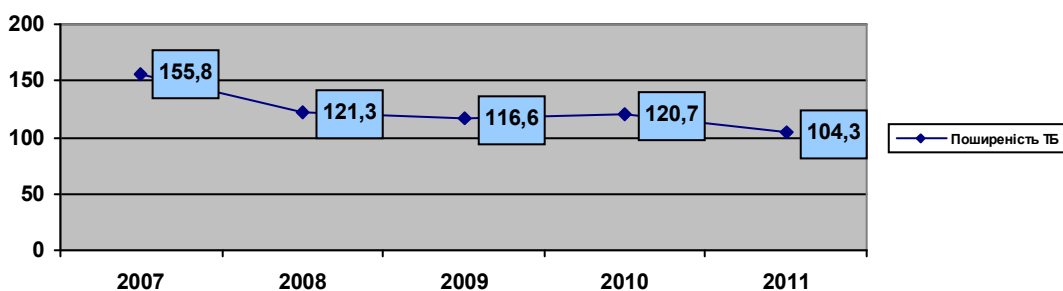
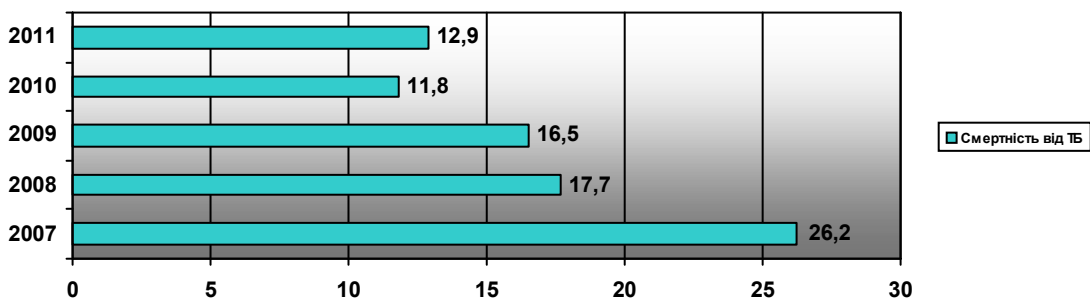
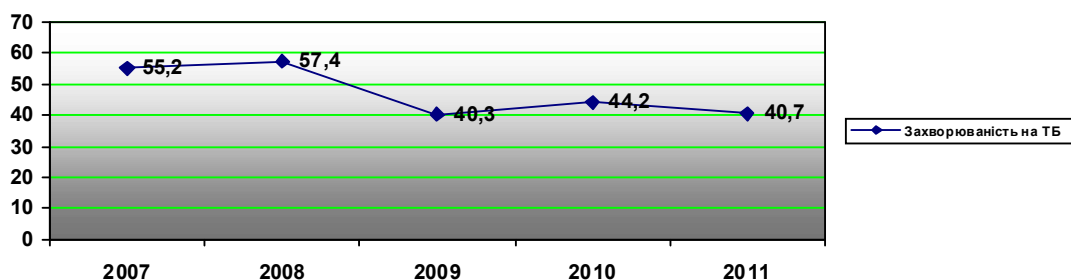
Перелік акронімів

- АКСМ – адвокація, комунікація, соціальна мобілізація
- АРТ - антиретровірусна терапія
- БО - благодійна організація
- БФРУ – благодійний фонд «Розвиток України»
- ВООЗ - Всесвітня організація охорони здоров'я
- ГФ - глобальний Фонд
- ГУЗО - головне управління охорони здоров'я
- КЛПУ – комунальна лікувально-профілактична установа
- МО - міжнародна організація
- МіО - моніторинг і оцінка
- МОЗУ – Міністерство охорони здоров'я України
- МПТД м. Артемівська – Міський протитуберкульозний диспансер м. Артемівська
- МР ТБ – мультирезистентний туберкульоз
- МСД - медико-санітарна допомога
- ОДА - обласна державна адміністрація
- ОКТЛ – обласна клінічна туберкульозна лікарня
- ВОЗ – відділ охорони здоров'я на території Артемівської міської ради
- ПТП - протитуберкульозні препарати
- ТБ - туберкульоз
- ТБЛ - туберкульоз легенів
- СЕС – Артемівська міжрайонна санітарно-епідеміологічна станція

Програма проти дії захворюванню на туберкульоз на території Артемівської міської ради на 2012-2016 роки

Вступ

За період реалізації попередньої Програми у 2007-2011 рр. на території Артемівської міської ради було досягнуто зменшення загальної кількості хворих на туберкульоз, зниження рівня захворюваності та смертності від нього шляхом формування та інтеграції в існуючу систему нових підходів проти дії туберкульозу, заснованих на принципах ДОТС-стратегії, рекомендованої ВООЗ для країн з високим рівнем захворюваності.



1. Аналіз ситуації за 5 років

За період дії Програми досягнута головна мета щодо локалізації епідемії туберкульозу (припинення її поширення), а саме: захворюваність знижена на 26,5%, (цільовий показник – на 25%), смертність – на 51,6%, загальна поширеність серед населення – на 33%. Також досягнуті провідні індикатори та завдання Програми:

- Покращилися показники виявлення та лабораторної діагностики заразних форм туберкульозу (з 37% у 2006р. до 52,6 % у 2011р. серед нових випадків захворювань (цільовий показник – 50%);

- З 18% до 5% (в середньому) скоротився показник переривання лікування хворими на туберкульоз;

- Проведена раціональна (без негативних наслідків для хворих та медпрацівників) оптимізація та реорганізація ліжкового фонду протитуберкульозного закладу шляхом скорочення ліжок на 20% (з 75 до 60), їх профілізація для хворих на хронічний туберкульоз;

- Створена координаційна рада з питань протидії захворюванню на туберкульоз.

- Створені умови в загально – лікувальних закладах міста, щодо обстеження на туберкульоз методом мікроскопії мазка;

- Створені ДОТ кабінети в загально – лікувальних закладах міста;

Ефективність реалізованої Програми підтверджена на засіданні координаційної ради з питань протидії захворюванню на туберкульоз (далі – КР), ВІЛ-інфекції/СНІДу на території Артемівської міської ради.

В той же час в місті залишається невирішеною низка проблем, розв'язання яких потребує значних, у т.ч. фінансових, зусиль з боку держави, органів місцевої влади, бізнесу, громадських організацій та суспільства в цілому:

- наявність одночасно епідемій туберкульозу та ВІЛ-інфекції, що призводить до зростання захворюваності на більш тяжку для вилікування ко-інфекцію ТБ/ВІЛ (з 2007 року рівень захворюваності на неї зріс з 11,5 до 18,3 на 100 тисяч населення у 2011 році, а її питома вага серед нових випадків ТБ – з 11,6% до 25,1% в Донецькій області);

- неповне та несвоєчасне залучення до лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз (питома вага серед нових випадків ТБ в 2011 році склала 13%);

- недостатня ефективність лікування хворих на заразні форми туберкульозу (50,2%), у т.ч. через перебої державних поставок протитуберкульозних препаратів, відсутність людських ресурсів для проведення;

- контрольованого (у присутності медпрацівника) лікування хворих на амбулаторному етапі, негативне ставлення частини хворих до лікування;

- недостатній обсяг фінансування заходів з протидії туберкульозу, що не дає змоги забезпечити створення належних умов для перебування хворих та дотримання вимог інфекційного контролю в усіх протитуберкульозних закладах. Проте, на державному рівні регламентовані деякі малоефективні та затратні протитуберкульозні заходи (профілактична флюорографія в окремих групах населення, масова туберкулінодіагностика, ревакцинації проти туберкульозу).

2. Мета Програми

Подальше зменшення кількості хворих на туберкульоз, зниження показників захворюваності та смертності від нього.

Мета	2013	2014	2015	2016
Захворюваність на ТБ (на 100 тисяч населення)	52	50	48	46
Смертність від ТБ (на 100 тисяч населення)	14	13,5	13	12,5

3. Основні шляхи і способи розв'язання проблеми

Основними шляхами для розв'язання зазначених проблем є:

- забезпечення рівного та вільного доступу населення міста до сучасних та ефективних методів виявлення та діагностики туберкульозу;
- забезпечення безперервного доступу хворих на туберкульоз та осіб з підвищеним ризиком захворювання на нього до якісного лікування, яке відповідає вимогам національних та сучасних міжнародних стандартів;
- подальше вдосконалення діючої системи Моніторингу та Оцінки стану та ефективності впроваджених протитуберкульозних заходів;
- впровадження рекомендованого ВООЗ для регіональних програм боротьби з туберкульозом сучасного стратегічного компоненту – Адвокації, Комунікації та Соціальної мобілізації (АКСМ) суспільства.

4. Завдання і заходи, етапи виконання Програми

- Впровадити та забезпечити доступність для населення сучасних ефективних методів виявлення та діагностики туберкульозу;
- Забезпечити доступність та відповідність міжнародним та національним стандартам лікування хворих на туберкульоз, у т.ч. мультирезистентний та поєднаний з ВІЛ-інфекцією;

- Удосконалити систему управління, моніторингу та оцінки Програми з метою підвищення їх ефективності з орієнтацією на кінцевий результат;
- Впровадити у місті рекомендовану ВООЗ систему АКСМ-стратегії (адвокація, комунікація та соціальна мобілізація) для суспільного посилення протидії туберкульозу.

5. Очікувані результати виконання Програми

Виконання поставлених завдань надасть змогу до 2016 року досягти на території Артемівської міської ради поставленої мети та інших індикаторів Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012-2016 роки, а саме:

- забезпечити подальше зниження захворюваності та смертності від ТБ;
- забезпечити вилікування не менше 65% заразних хворих, яким вперше встановлено діагноз туберкульоз;
- зменшити кількість хворих, які лікуються від туберкульозу повторно (з 38% до 25%);
- зменшити частоту переривання лікування хворими на заразні форми туберкульозу (до 5% серед нових випадків);
- знизити рівень смертності від ко-інфекції туберкульоз/ВІЛ на 10% шляхом забезпечення мультидисциплінарного підходу до надання медичної допомоги хворим на туберкульоз та ВІЛ-інфекцію.
- запобігти поширенню захворюваності на мультирезистентний туберкульоз.

6. Обсяги та джерела фінансування Програми

Фінансування Програми здійснювати в межах затверджених видатків за рахунок коштів міського бюджету та інших джерел.

7. Контроль за реалізацією заходів Програми

Загальний контроль за ходом реалізації Програми здійснюватиметься Артемівською міською радою, поточна координація та контроль за виконанням заходів Програми, їх моніторинг та оцінка за визначеним переліком індикаторів – КР, відділом охорони здоров'я.

**Програма протидії захворюванню на туберкульоз
на території Артемівської міської ради на 2013-2016 роки**

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
Задача 1: Впровадити та забезпечити доступність для населення сучасних ефективних методів виявлення та діагностики туберкульозу								<p>1) % нових випадків ТБ з М(+) – не менше 50%;</p> <p>2) % нових випадків ТБ з МБТ(+) – не менше 60%;</p> <p>3) % КСБ(+) серед обстежених з підозрою на ТБ у пунктах мікроскопії мокротиння – не менше 5%;</p> <p>4) % хворих ТБ, охоплених діагностичним обстеженням на апараті БАКТЕК для прискореної діагностики (1-3 кат.) та на апараті «Geen-Xpert» для молекулярно-генетичної діагностики (1-2 кат.) – не менше 95%</p>
Захід 1.1: Впровадити прискорені лабораторні, сучасні рентгенологічні та ендоскопічні методи діагностики туберкульозу								<p>1) 95 % хворих 1-3 кат. Охоплені обстеженням на «БАКТЕК MGIT-960»;</p> <p>2) 95% хворих 1-2 кат. З М «+» охоплені обстеженням на «Geen-Xpert»;</p> <p>3) 70% нових випадків ТБ підтверджено мікробіологічними методами</p>

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
1.1.1. Впровадити та забезпечити дотримання рекомендованого експертами ВООЗ раціонального Алгоритму застосування прискорених методів лабораторної діагностики ТБ	ВОЗ	Не потребує						Дотримання Алгоритму у 90% хворих 1-3 кат. (з 2014р.)
1.1.2. Проводити оцінку доступу хворих з підозрою на туберкульоз до прискорених лабораторних та сучасних рентгенологічних видів обстежень	ВОЗ	Не потребує						Дослідження проводити згідно з термінами, за результатами вжитих заходів реагування
Захід 1.2: Створити доступні, якісні та безпечні умови для виявлення та клінічного скринінгу хворих з підозрою на туберкульоз у закладах загальної лікувальної мережі 1-2 рівнів надання медико-санітарної допомоги								<p>1) 70% нових випадків ТБ з М «+» виявлені у лабораторії АПТД;</p> <p>2) 5% знахідок КСБ(+) серед обстежених з підозрою на ТБ у лабораторії АПТД;</p> <p>3) Відсутність пов'язаних з професійною діяльністю захворювань на ТБ серед</p>

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
							медпрацівників пунктів збору мокротиння	
1.2.1. Закуповувати одноразові контейнери для збору мокротиння та транспортувати в МПТД м. Артемівська	ВОЗ	Бюджет міста	8,4	2,1	2,1	2,1	2,1	протягом року обстежуються бактеріоскопічно за клінічними показниками не менше 10 хворих на 1000 дорослого населення;
- екрановані бактерицидні випромінювачі;			56,7	17,7	15,0	13,5	10,5	Забезпеченість 95%
			Кількість одиниць	16	15	13	10	
- респіратори;			30,1	7,0	7,4	7,7	8,0	Забезпеченість 100%
			Кількість одиниць	267	267	267	267	
1.2.2. Забезпечувати безкоштовною рентген(ФЛГ) плівкою для проведення профоглядів на ТБ осіб з визначених груп «ризик» (в першу чергу – ВІЛ-інфікованих, звільнених з місць позбавлення волі, безпритульних)			116,5	27,4	28,9	30,1	% охоплення осіб з груп «ризик» (окремо по кожній) безкоштовним рентген(ФЛГ) обстеженням – не менше 90%	
1.2.3. Забезпечувати туберкуліном та витратними матеріалами			1,0	0,2	0,25	0,25	0,3	% охоплення туберкулінодіагностикою – не менше 90%

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
для обов'язкової туберкулінодіагностики ВЛІ-інфікованих								
1.2.4. Придбати стаціонарний флюорограф для 1 амбулаторії			570,0	570,0				Забезпеченість 100%
1.2.5. Придбати апаратуру для обладнання фотолабораторій в амбулаторіях № 4,5 (проявочний комплекс, фонар неоктанічний)			16,38	16,38				Забезпеченість 100%
1.2.5. Придбати разхідний матеріалів для флюорографічних кабінетів (проявитель, фіксаж)			40,97	9,62	10,15	10,6	10,6	Забезпеченість 100%
1.2.5. Забезпечити туберкуліном та витратними матеріалами для обов'язкової щорічної туберкулінодіагностики дітям 1-14 років, в першу чергу – з груп „ризик»			851,2	200,0	211,2	220	220	95 % дітей 1-14 років з груп «ризик» охоплюються туб. діагностикою

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
1.2.6. Забезпечувати лабораторію МПТД м. Артемівська витратними матеріалами для проведення бактеріоскопії та дооснастити засобами інфекційного контролю, згідно з вимогами Стандарту, у т.ч.:	МПТД м. Артемівська	обласний бюджет	Не потребує додаткового фінансування					
- ШББ-1 (шафи біобезпеки 1 класу або хімічні шафи)			25,0		25,0			
		Кількість одиниць	1	-	1	-	-	
- респіраторами		обласний бюджет	6,16	1,54	1,54	1,54	1,54	Забезпеченість 100%
		кількість одиниць	192	48	48	48	48	
1.2.7. Здійснювати підготовку на базі обласного тренінгового ТБ- центру фахівців, які працюють у лабораторії МПТД м. Артемівська	МПТД м. Артемівська	БФРУ	Не потребує додаткового фінансування					95% від запланованої кількості охоплено навчанням
		кількість осіб	3	1	1	1	-	
1.2.8. Забезпечувати МПТД м. Артемівська Rg-								безкоштовне Rg-обстеження у 100%хворих

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
плівкою:	МПТД м. Артемівська	Обласний бюджет	21,87	6,54	5,93	5,1	4,3	
1.2.9. Забезпечувати безкоштовний доступ ВІЛ-інфікованих хворих (за наявності клінічних показань) до високо-вартісних сучасних видів обстежень органів грудної та черевної порожнин та мозоку (МРТ, КТ, УЗД тощо) шляхом виділення для них відповідних квот у закладах II-III рівнів МСД	ВОЗ	«Світанок»						Не менше 50% хворих з підозрою на ТБ/ВІЛ мають доступ до високо-вартісних обстежень
		(кількість хворих)						
Захід 1.3.: Забезпечити якісне епідрозслідування та своєчасне проведення протиепідемічних (оздоровчих) заходів у широких межах ТБ-вогнищ, особливо з мультирезистентним туберкульозом								
1.3.1. Забезпечити обов'язкове негайне інформування СЕС про усі виявлені випадки мультирезистентного ТБ	МПТД м. Артемівська	Не потребує						На 100% випадків МРТБ своєчасно направлено повідомлення
1.3.2. Проводити комплексне епідрозслідування кожного	МПТД м. Артемівська	Не потребує						У 95% випадків епід. розслідування проведено своєчасно та якісно

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
виявленого випадку мультирезистентного ТБ із встановленням його причини	СЕС КЗ «ЦПМСД»							
1.3.3. Забезпечити постійний комплексний моніторинг за виконанням оздоровчих заходів у вогнищах мультирезистентного ТБ до його санації	МПТД м. Артемівська СЕС	Не потребує						Відсутність серед контактних у вогнищах мультирезистентного ТБ повторних випадків захворювання
Задача 2: Забезпечити доступність, відповідність міжнародним та національним стандартам лікування хворих на туберкульоз, у т.ч. мультирезистентний та поєднаний з ВІЛ-інфекцією								<p>1) % вилікуваних нових хворих – 75% ;</p> <p>2) % вилікуваних хворих на МРТБ – не менше 60% від тих, хто розпочав лікування;</p> <p>3) зниження смертності від ко-інфекції на ТБ/ВІЛ (пок. На 100 тис.нас.) – на 10%;</p> <p>Індикатори процесу:</p> <p>1) % пролікуваних нових хворих з МБТ (+), у яких був дотриманий стандарт лікування – 90%;</p> <p>2) % «відривів» від лікування серед нових хворих з МБТ(+) – до 3%</p>

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
Захід 2.1: Продовжити оптимізацію мережі протитуберкульозних закладів з метою подальшого зростання доступності, якості та безпечності стаціонарної допомоги хворим на туберкульоз (з огляду на потребу та наявні ресурси)								
2.1.1. Створити при проведенні поточних ремонтів умов для дотримання у МПТД м. Артемівська вимог Стандарту Інфекційного контролю, а також закупити:	МПТД м. Артемівська	Обласний бюджет	Не потребує додаткового фінансування					1) Забезпеченість не менше 90% у зонах високого ризику 1) Забезпеченість 100% у зонах високого ризику
- екрановані бактерицидні випромінювачі;			13,1	4,5	4,5	2,5	1,6	
		кількість одиниць	15	5	5	3	2	
- респіратори;			64,24	16,06	16,06	16,06	16,06	
		кількість одиниць	2008	502	502	502	502	
Захід 2.2: Створити умови для покращення результатів лікування хворих на туберкульоз, у т.ч. для хворих на ко-інфекцію(ТБ/ВІЛ)								
2.2.1. Забезпечити доступ хворих у МПТД м. Артемівська стаціонарного	МПТД м. Артемівська	Обласний бюджет	У межах загального кошторису протитуберкульозних закладів з урахуванням збільшення витрат згідно з					не менше 70% хворих від потреби забезпечені ліками для патогенетичного лікування

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
відділення до патогенетичних та симптоматичних засобів лікування згідно з клінічними протоколами		ГФ	розрахунками					
2.2.2. Забезпечити проведення до- та після тестового консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію усім хворим на туберкульоз та визначення рівня СД4 у ВІЛ-інфікованих шляхом придбання необхідних тестів та витратних матеріалів.	МПТД м. Артемівська	Державний бюджет ГФ Обласний бюджет	У межах загального кошторису протитуберкульозних закладів з урахуванням збільшення витрат згідно з розрахунками					95% хворих 1-3 кат., охоплених ДКТ/ВІЛ (СД-4)
2.2.3. Забезпечити ефективний моніторинг побічних реакцій у хворих на МР ТБ та їх своєчасне виявлення та попередження, у т.ч.: шляхом:	МПТД м. Артемівська							90% хворих на МРТБ, охоплених обстеженнями згідно з протоколом
• забезпечення відповідними медикаментозними		Обласний бюджет	31,2	7,8	7,8	7,8	7,8	

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
засобами хворих на мультирезистентний туберкульоз з побічними реакціями (30%)								
2.2.4. Створити у МПТД м. Артемівська «Школу пацієнтів» та обучити їх персонал наданню послуг АКСМ	МПТД м. Артемівська	Не потребує						1) 95% пацієнтів МПТД м. Артемівська пройшли навчання у «Школі» 2) 95% працівників «Школи» пройшли навчання з АКСМ
2.2.5. Забезпечити навчання лікарів-фтизіатрів та середнього медперсоналу МПТД м. Артемівська на базі обласного тренінгового ТБ-центру	МПТД м. Артемівська	БФРУ	Не потребує додаткового фінансування					90% лікарів-фтизіатрів охоплені перепідготовкою з професійних питань
		кількість фахівців	12	3	3	3	3	
Захід 2.3: Підвищити доступність, якість та мультиформатність ДОТ-лікування хворих на туберкульоз у загальній лікувальній мережі 1 рівня								
2.3.1. Наблизити надання ДОТ-послуг до місць проживання хворих на туберкульоз шляхом залучення до контролю за прийомом ліків медичних	ВОЗ МПТД м.	Не потребує						1) 95% хворих забезпечені контрольованим лікуванням

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
та соціальних працівників, волонтерів або підготовлених уповноважених членів громад:	Артемівська							
- організувати по мірі необхідності навчання соціальних працівників, волонтерів та уповноважених членів громад з питань надання ДОТ-послуг на базі МПТД м. Артемівська	ВОЗ МПТД м. Артемівська		Не потребує додаткового фінансування					
- вишукати можливість здійснення мотивації осіб, залучених до надання ДОТ-послуг	ВОЗ	Бюджет міста	У межах кошторису закладів МСД 1 рівня, залучення позабюджетних джерел					
2.3.2. Забезпечити умови для надання ДОТ-послуг (у т.ч. кулери з питною водою, одноразові стакани та планшети для медикаментів в умовах ДОТ-кабінетів)			10,0	2,5	2,5	2,5	2,5	90% ДОТ-кабінетів забезпечені умовами
2.3.3. Забезпечити			100,0	60,0	40,0			Забезпеченість 100%

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
виконання обладнання площадок для збору мокроти в умовах закладів 1-2 рівнів МСД								
2.3.4. Придбання холодильників для зберігання мокроти			14,0	4,0	6,0	4,0		Забезпеченість 100%
2.3.4. Придбання паливних матеріалів для транспорту, який доставляє мокроту до МПТД м. Артемівська			27,0	6,0	7,0	7,0	7,0	Забезпеченість 100%
2.3.4. Забезпечити навчання керівників амбулаторій та працівників ДОТ-кабінетів на базі обласного тренінгового ТБ- центру та робочих місцях		БФРУ	Не потребує додаткового фінансування					90% працівників ДОТ-кабінетів пройшли навчання
		Кількість працівників	26	8	8	5	5	
2.3.5. Продовжити систему соціальної підтримки хворих на туберкульоз під час отримання ними ДОТ- послуг з метою формування прихильності до безперервного	ВОЗ	Бюджет міста	80,0	20,0	20,0	20,0	20,0	98% хворих на ТБ охоплені соціальною підтримкою

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
лікування шляхом: - надання продуктивних (гігієнічних) наборів; - проїзних квитків на громадський транспорт; - патронажу та прийому препаратів на дому під контролем								
Задача 3: Удосконалити систему Управління, Моніторингу та Оцінки Програми з метою підвищення їх ефективності та орієнтації на кінцевий результат							1) в електронний реєстр введено 100% хворих туберкульозом та він функціонує на 100% запланованих дій; 2) на 100% адмінтериторій функціонує єдина система Моніторингу та Оцінки стану протитуберкульозних заходів згідно з міжнародними стандартами; 3) не менше 90% адмінтериторій щороку охоплюються моніторинговими візитами; 4) не менше 80% наданих за результатами МіО рекомендацій виконуються	
Захід 3.1: Забезпечити функціонування постійно діючої системи МіО за ТБ-Програмою								
	КР	Не потребує						90% охоплено навчанням
		кількість фахівців	7 осіб	2	2	2	1	

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
Задача 4: Впровадити стратегію адвокації, комунікації та соціальної мобілізації (АКСМ) для протидії захворюванню на туберкульоз								
4.1. Адвокація :								
<p>4.1.1. Отримати погодження відповідних центральних органів влади на реалізацію Програми на території Артемівської ради з розширенням прав на :</p> <ul style="list-style-type: none"> - щодо закупівлі протитуберкульозних препаратів (у разі потреби) на регіональному рівні; - щодо визначення на регіональному рівні (за результатами епідмоніторингу) груп «ризик» захворювання на туберкульоз для проведення обов'язкових профоглядів; - щодо раціонального розмежування рівнів 	<p>ВОЗ</p> <p>БФРУ</p>	Не потребує						Отримано погодження на реалізацію з 1 січня 2014р.

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
надання протитуберкульозної допомоги та інтеграції фтизіатричної служби у заклади 1-2 рівнів МСД рівнях								
4.1.2. Забезпечити раціональне використання коштів, виділених на реалізацію Програми, з урахуванням пріоритетних напрямків, які безпосередньо впливають на перебіг епідемії	ВОЗ	Не потребує						90% коштів заплановані та витрачені на пріоритетні заходи
4.2. Комунікація:								
4.2.1. Дотримуватися індикаторів програми (своєчасності та доступності до виявлення/діагностики та лікування хворих на туберкульоз, дотримання прав пацієнтів та інше)	ВОЗ МПТД м. Артемівська	Не потребує						Введені нові регіональні (місцеві) індикатори з 1 січня 2013р.
4.2.2. Підвищити рівень інформованості населення								Підвищення рівня обізнаності населення на 15% (за результатами соціологічного

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
щодо питань, пов'язаних з захворюванням та профілактикою туберкульозу	ВОЗ МПТД м. Артемівська	БФРУ	Не потребує додаткового фінансування					дослідження)
4.2.3. Підвищити якість надання медико-психологічної допомоги хворим на туберкульоз шляхом навчання персоналу (медичного та немедичного) консультативній роботі;	ВОЗ МПТД м. Артемівська	БФРУ	Не потребує додаткового фінансування					1)Зниження негативного ставлення до хворих на туберкульоз у суспільстві на 10% (за даними соцдосліджень) 2) зниження рівнів „відривів” від лікування до 5 %
4.2.4. Підвищення прихильності до лікування хворих на туберкульоз в уразливих групах населення	ВОЗ	Не потребує						
4.3. Соціальна мобілізація								
4.3.1 Зниження рівня стигматизації хворих на туберкульоз	ВОЗ МПТД м. Артемівська «Світанок»	Не потребує					Зниження стигматизації на 10% (за даними опитувань хворих на туберкульоз)Підвищення позитивного ставлення	

Задача/Захід	Відповідальні	Джерело фінансування	Фінансування (тис. грн.)					Індикатор Досягнення (2016р.)
			всього	2013	2014	2015	2016	
<u>Всього на фінансування</u>			<u>2153,11</u>					
<i>у т.ч.</i>								
Обласний бюджет			163,23	61,44	35,83	33,0	31,3	
Місцеві бюджети			1989,88	<u>961,9</u>	<u>354,5</u>	<u>317,75</u>	<u>311,1</u>	

Програму розроблено КЛПУ «Міський протитуберкульозний диспансер м. Артемівська»

Головний лікар КЛПУ «Міський протитуберкульозний диспансер м. Артемівська»

В.Г.Романченко

Керуючий справами виконкому Артемівської міської ради

М.Є. Коліно