

**У К Р А Ї Н А**

**Б а х м у т с ь к а м і с ь к а р а д а**

**98 СЕСІЯ 6 СКЛИКАННЯ**

**Р І Ш Е Н Н Я**

22.02.2017 № 6/98-1793

м. Бахмут

***Про затвердження Програми протидії захворюванню на туберкульоз на території м. Бахмута на 2017-2020 роки***

Розглянувши проект Програми протидії захворюванню на туберкульоз на території м. Бахмута на 2017-2020 роки, ухвалений рішенням виконавчого комітету Бахмутської міської ради від 08.02.2017 № 20, заслухавши інформацію начальника Управління охорони здоров’я Бахмутської міської ради Миронової О.О. від 20.01.2017 № 01-0292-06 з цього питання, з метою стабілізації на території м. Бахмута епідемічної ситуації, зниження рівня захворюваності та смертності від туберкульозу, відповідно до Закону України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» в редакції від 22.03.2012 № 4565-VІ із внесеними до нього змінами, керуючись ст. 26 Закону України від 21.05.97 № 280/97-ВР «Про місцеве самоврядування в Україні» із внесеними до нього змінами, Бахмутська міська рада

**В И Р І Ш И Л А:**

1. Затвердити Програму протидії захворюванню на туберкульоз на території м. Бахмута на 2017-2020 роки (далі – Програма) (додається).

2. Фінансовому управлінню Бахмутської міської ради (Ткаченко) забезпечити фінансування Програми в межах бюджетних асигнувань, передбачених у міському бюджеті м. Бахмута на 2017 рік, та передбачити фінансування Програми при формуванні проектів міського бюджету на наступні роки.

3. Організаційне виконання рішення покласти на Управління охорони здоров’я Бахмутської міської ради (Миронова), Фінансове управління Бахмутської міської ради (Ткаченко), заступника міського голови   
Точену В.В., першого заступника міського голови Савченко Т.М.

4. Контроль за виконанням рішення покласти на постійні комісії Бахмутської міської ради: з питань соціального захисту населення і охорони здоров’я (Красножон), з питань економічної і інвестиційної політики, бюджету і фінансів (Нікітенко), секретаря Бахмутської міської ради  
Кіщенко С.І.

**Секретар Бахмутської міської ради С.І.Кіщенко**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

**Рішення Бахмутської міської ради**

**22.02.2017 № 6/98-1793**

**П Р О Г Р А М А**

**протидії захворюванню на туберкульоз**

**на території м. Бахмута на 2017-2020 роки**

м. Бахмут

2017 р.

**ПАСПОРТ**

програми

**1. Назва Програми**

Програма протидії захворюванню на туберкульоз на території м. Бахмута на 2017-2020 роки ( далі- Програма).

**2. Підстава для розроблення Програми**

**-** Закон України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» в редакції від 22.03.2012 № 4565- VI із внесеними до нього змінами;

**-** Закон України від 21.05.1997 № 280/97-ВР «Про місцеве самоврядування в Україні» із внесеними до нього змінами.

**3. Керівник Програми**

Заступник міського голови за розподілом обов’язків..

**4. Координатор Програми**

Управління охорони здоров’я Бахмутської міської ради.

**5. Відповідальні виконавці програми**

Управління охорони здоров’я Бахмутської міської ради, комунальні заклади охорони здоров’я Бахмутської міської ради.

**6. Учасники (співвиконавці) Програми**

Виконавчі органи Бахмутської міської ради, комунальні заклади охорони здоров’я Бахмутської міської ради, комунальна лікувально - профілактична установа «Міський протитуберкульозний диспансер м. Бахмут», Бахмутська районна філія Державної установи «Донецький обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров’я України».

**7. Строк виконання Програми**

2017 – 2020 роки

**8. Прогнозні обсяги та джерела фінансування**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Джерела фінансуван-ня | Обсяг фінансування  (тис. грн.) | у тому числі за роками: (тис.грн.) | | | |
| 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Міський  бюджет | **1847,25** | **554,25** | **430,0** | **431,0** | **432,0** |
| Державний бюджет | **4960,0** | **1240,0** | **1240,0** | **1240,0** | **1240,0** |
| Позабюджетні кошти | **2004,5** | **2001,25** | **1,25** | **1,0** | **1,0** |
| Разом | **8811,75** | **3795,5** | **1671,25** | **1672,0** | **1673,0** |

Перелік акронимів

АРТ - антиретровірусна терапія .

БО - благодійна організація.

УЦКС – Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами міністерства охорони здоров’я України.

ВООЗ - Всесвітня організація охорони здоров’я.

ГФ - глобальний Фонд.

ДОЗ ДОДА - департамент охорони здоров’я Донецької обласної державної адміністрації.

ДОТ – стратегії – безпосередньо контрольоване лікування коротким курсом.

КЛПУ – комунальна лікувально-профілактична установа.

КЗОЗ «ЦПМСД Бахмутської міської ради» - комунальний заклад охорони здоров’я «Центр первинної медичної (медико – санітарної) допомоги».

МО - міжнародна організація.

МіО - моніторинг і оцінка.

МОЗУ – Міністерство охорони здоров’я України.

МПТД м. Бахмут – комунальна лікувально-профілактична установа «Міський протитуберкульозний диспансер м. Бахмут».

МР ТБ – мультирезистентний туберкульоз

МСД - медико-санітарна допомога

ДОДА - Донецька обласна державна адміністрація

УОЗ – Управління охорони здоров’я Бахмутської міської ради.

ФЛГ – флюорографічне обстеження

ПТП - протитуберкульозні препарати

ТБ - туберкульоз

ТБЛ - туберкульоз легенів

Філіал – Бахмутська районна філія Державної установи «Донецький обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров’я України»

**Програма**

**протидії захворюванню на туберкульоз на**

**території м. Бахмута на 2017-2020 роки**

Вступ

За період реалізації попередньої Програми протидії захворюванню на туберкульоз на території Артемівської міської ради на період 2013 – 2016 роки (далі – Програма 2013 – 2016 років) на території Бахмутської міської ради було досягнуто зменшення загальної кількості хворих на туберкульоз та смертності від нього шляхом формування та інтеграції в існуючу систему нових підходів протидії туберкульозу, заснованих на принципах ДОТ - стратегії, рекомендованої Всесвітньою організацією охорони здоров'я для країн з високим рівнем захворюваності.

**1. Аналіз ситуації за 4 роки**

За період дії Програми 2013 – 2016 років у м. Бахмут, як і у цілому по Донецькій області та Україні, захворюваність на туберкульоз залишається складною. За 2016 рік показник захворюваності збільшився в 2 рази.

Захворюваність зросла на 54%. Така ситуація зумовлена соціально-економічними та медичними факторами, а саме низький рівень життя переважної більшості населення, міграція населення, поширенням хіміорезистентного туберкульозу, тощо.

Особливістю захворюваності на туберкульоз є те, що серед хворих на цю недугу переважає частка соціально незахищених прошарків населення, безробітних працездатного віку, осіб, що повернулися з місць позбавлення волі, переселенців та ВІЛ-інфіковані. Це свідчить про те, що у боротьбі з туберкульозом важливими є не лише медичні заходи, але й соціальні.

Незважаючи на певні позитивні зрушення в контролі за туберкульозом, ситуація залишається нестабільною, оскільки поширюються хіміорезистентні форми.

Смертність зменшилась у 4 рази, загальна поширеність серед населення – на 30%. Також не були досягнуті провідні індикатори та завдання Програми 2013 – 2016 років:

- з 3% до 0% 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 16% (з 60 до 50), їх профілізація для хворих на хіміорезистентний туберкульоз;

- створені умови в загально – лікувальних закладах на території Бахмутської міської ради щодо обстеження на туберкульоз методом мікроскопії мазка;

- працюють ДОТ кабінети в загально – лікувальних закладах на території Бахмутської міської ради.

В той же час 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 виліковування ко-інфекцію ТБ/ВІЛ (з 2013 року рівень захворюваності на неї збільшився у 6,5 разів з 0,9 до 5,9 на 100 тисяч населення у 2016 році, а її питома вага серед нових випадків ТБ – з 3,1% до 11,8% );
* недостатня ефективність лікування хворих на заразні форми туберкульозу (58,8%), у т.ч. через поширення резистентних форм туберкульозу.

**2. Мета Програми**

Подальше поліпшення епідемічної ситуації з туберкульозом за рахунок стабілізації рівня захворюваності, зменшення рівня смертності та підвищення ефективності лікування хворих громадян на чутливий ТБ, хіміорезистентний ТБ, ко-інфекцію ТБ/ВІЛ шляхом реалізації державної політики.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Мета | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| Захворюваність на ТБ (на 100 тисяч населення) | 46 | 44 | 42 | 40 |
| Смертність від ТБ (на 100 тисяч населення) | 12,5 | 12,0 | 11,5 | 11,0 |

**3. Основні шляхи і способи розв’язання проблеми**

Основними шляхами для розв’язання зазначених проблем є:

- впровадження заходів, спрямованих на подолання ТБ шляхом зміцнення системи охорони здоров’я щодо профілактики, контролю та лікування ТБ і хіміорезистентного ТБ;

- забезпечення рівного та вільного доступу населення на території м. Бахмута до сучасних та ефективних методів виявлення та діагностики туберкульозу;

- забезпечення безперебійного доступу хворих на туберкульоз та осіб з підвищеним ризиком захворювання на нього до якісного лікування, яке відповідає вимогам національних та сучасних міжнародних стандартів;

- проведення роз’яснювальної роботи серед населення з питань пропаганди здорового способу життя;

- координація зусиль лікувальних закладів за участю організацій громадського суспільства та представників громад.

**4. Завдання і заходи, етапи виконання Програми**

Основними завданнями Програми є:

1. Впровадження та забезпечення доступності для населення сучасних ефективних методів виявлення та діагностики туберкульозу.

**2.** Забезпечення доступності та відповідності міжнародним та національним стандартам лікування хворих на туберкульоз, у т.ч. мультирезистентного та поєднаного з ВІЛ-інфекцією.

Для виконання Програми протидії захворюванню на туберкульоз на території м. Бахмута 2017 – 2020 роки були розроблені заходи (додаток 1).

**5. Очікувані результати виконання Програми**

Виконання поставлених завдань надасть змогу до 2020 року досягти на території м. Бахмута поставленої мети та інших індикаторів Програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2020 роки, а саме:

- забезпечити подальше зниження захворюваності та смертності від ТБ серед населення;

- покращити ефективність лікування хворих на ТБ, МРТБ;

- зменшити кількість хворих серед повторних випадків туберкульозу;

- збільшити доступ до лікування хворих на МРТБ.

**6. Обсяги та джерела фінансування Програми**

Фінансування Програми здійснюватиметься в межах затверджених видатків за рахунок коштів міського, державного бюджетів та інших джерел фінансування, незаборонених законодавством.

**7. Контроль за реалізацією заходів Програми**

Загальний контроль за ходом реалізації Програми здійснюватиметься Бахмутською міською радою, поточна координація та контроль за виконанням заходів Програми – Управлінням охорони здоров’я Бахмутської міської ради.

**Начальник Управління охорони здоров’я**

**Бахмутської міської ради О.О.Миронова**

**Секретар Бахмутської міської ради С.І.Кіщенко**

**Додаток 1**

**до Програми протидії захворюванню на туберкульоз**

**на території м. Бахмута на 2017-2020 роки**

**Заходи Програми протидії захворюванню на туберкульоз**

**на території м. Бахмута на 2017-2020 роки**

| **Зміст заходу** | **Відповідальні** | **Джерело**  **Фінансу-вання** | **Фінансування (тис. грн.)** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **всього** | **2017** | **2018** | | **2019** | | | **2020** | |
| **Розділ 1. Систематичний скринінг щодо захворювання на туберкульоз** | | | | | | | | | | | |
| 1.1. Здійснювати систематичний скринінг, що включає активне виявлення випадків ТБ, МРТБ та відстеження осіб, які знаходяться в контакті з хворими на ТБ, в тому числі серед груп ризику захворювання на ТБ. | КЗОЗ «ЦПМСД Бахмутської міської ради» | Не потребує | - | - | - | | - | | | - | |
| 1.2. Диференціювати формування груп підвищеного ризику захворювання на ТБ для активного вияв-лення ТБ в залеж-ності від місцевих особливостей та забезпечення їх повного охоплення діагностикою ТБ. | КЗОЗ «ЦПМСД Бахмутської міської ради» | Не потребує | - | - | - | | - | | | - | |
| 1.3. Здійснювати закупівлі:  1.3.1. Одноразові контейнери для збору мокротиння  1.3.2. Бактерицидні випромінювачі закритого типу  1.3.3. Респіратори | КЗОЗ «ЦПМСД Бахмутської міської ради» | Міський бюджет  Міський бюджет  Позабюд-жетні кошти | **40,0**  **12,0**  **4,5** | **10,0**  **12,0**  **1,25** | **10,0**  **-**  **1,25** | | **10,0**  **-**  **1,0** | | | **10,0**  **-**  **1,0** | |
| 1.4. Забезпечувати безкоштовне ФЛГ обстеження на ТБ осіб з визначених груп «ризику» (в першу чергу – ВІЛ-інфікованих, звільнених з місць позбавлення волі, безпритульних) | КЗОЗ Бахмутської міської ради  КЗОЗ «Бахмутська ЦРЛ» | Не потребує  Позабюджетні кошти  Міський бюджет | - | - | - | | - | | | - | |
| 1.5. Придбати цифровий стаціонар-ний кабінний флюорограф з цифровою обробкою для КЗОЗ «Бахмутська ЦРЛ» | **2000,0** | **2000,0** | - | | - | | | - | |
| 1.6. Забезпечувати туберкуліном та витратними матеріалами для обов’язкової щорічної туберкулінодіагностики дітям у віці 1-14 років, в першу чергу – з груп «ризику» та ВІЛ - інфікованих хворих | **1717,25** | **517,25** | **400,0** | | **400,0** | | | **400,0** | |
| 1.7. Забезпечувати БЦЖ та витратними матеріалами для обов’язкової вакцинації дітей у пологовому будинку. | Міський бюджет | **12,0** | **-** | **4,0**  **(1200 доз)** | | **4,0**  **(1200 доз)** | | | **4,0**  **(1200)** | |
| **Розділ 2. Всеохоплюючий доступ до якісного лікування та всього комплексу послуг для всіх хворих на ТБ, включаючи його хіміорезистентні форми** | | | | | | | | | | | |
| 2.1. Забезпечувати обов’язкове негайне інформування Управління Держ-продспоживслужби в Артемівському районі про виявлені випадки ТБ (більш 5 випадків) | КЗОЗ Бахмутської міської ради | Не потребує | - | - | - | | - | | | - | |
| 2.2. Проводити комплексне епідрозслідування кожного виявленого випадку ТБ із встановленням його причини | КЗОЗ Бахмутської міської ради | Не потребує | - | - | - | | - | | | - | |
| 2.3. Забезпечувати 100% доступу до лікування всіх хворих на ТБ шляхом впровадження пацієнт-орієнтованого підходу, включаючи дітей та важкодоступ-ні верстви населення | КЛПУ «Міський протитуберкульозний диспансер м. Бахмута», КЗОЗ Бахмутської міської ради | Державний бюджет та Глобальний Фонд | **4864,0** | **1216,0** | **1216,0** | | **1216,0** | | | **1216,0** | |
| 2.4. Здійснювати діагностику та лікування туберку-льозної інфекції , у тому числі у представ-ників груп високого ризику згідно локаль-них протоколів. | КЗОЗ Бахмутської міської ради | Не потребує | **-** | **-** | **-** | | **-** | | | **-** | |
| 2.5.  Удосконалювати систему надання медичної допомоги хворим на ТБ шляхом впровадження моделей лікування з акцентом на амбула-торне лікування | КЛПУ «Міський протитуберкульозний диспансер м. Бахмута», КЗОЗ «ЦПМСД Бахмутської міської ради» | Не потребує | - | - | - | | - | | | - | |
| 2.6. Забезпечувати соціальною підтримкою пацієнтів на ТБ, МРТБ, орієнтованої на потреби пацієнта та членів їх родин, з метою забезпечення прихильності до лікування та завершення повного курсу із залученням громадськості | КЗОЗ «ЦПМСД Бахмутської міської ради» | Міський бюджет | **66,0** | **15,0** | **16,0** | | **17,0** | | | **18,0** | |
| 2.7. Забезпечувати безперервность надання послуг ВПО, безпритульним особам | КЛПУ «Міський протитубер-кульозний диспансер м. Бахмут», КЗОЗ «ЦПМСД Бахмутської міської ради» | Не потребує | - | - | - | | - | | | - | |
| 2.8. Зміцнення співпраці між цивільним та пенітенціарним сектором з метою забезпечення безперервності лікування пацієнтів, які переводяться з пенітенціарних закладів до закладів цивільного сектору та навпаки | КЛПУ «Міський протитубер-кульозний дис-пансер  м. Бахмут» | Не потребує | - | - | - | | - | | | - | |
| 2.9. Забезпечення надання паліативної допомоги хворим на ТБ відповідно до міжнародних рекомендацій | КЛПУ «Міський протитубер-кульозний диспансер м. Бахмут» | Державний бюджет | **88,0** | **22,0** | **22,0** | | **22,0** | | | **22,0** | |
| **Розділ 3. Спільні заходи боротьби з ко-інфекцією ТБ/ВІЛ та ведення поєднаних патологій** | | | | | | | | | | | |
| 3.1. Забезпечити проведення до- та після тестового консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію усім хворим на туберкульоз та визначення рівня СД4 у ВІЛ-інфікованих | КЛПУ «Міський протитуберкульозний диспансер м. Бахмут» | Державний бюджет | У межах загального кошторису протитуберкульозних закладів  з урахуванням збільшення витрат згідно з розрахунками | | | | | | | | |
| 3.2. Забезпечити ефективний моніторинг побічних реакцій у хворих на ТБ та їх своєчасне виявлення та попередження | КЛПУ «Міський протитуберкульозний диспансер м. Бахмута», КЗОЗ Бахмутської міської ради | Не потребує |  |  | |  | | - | |  | |
| 3.3. Забезпечення 100% доступу хворих на ТБ/ВІЛ до раннього та контрольованого лікування АРВ - терапії | КЗОЗ «Бахмутська ЦРЛ» | Державний бюджет | **8,0** | **2,0** | **2,0** | | | | **2,0** | **2,0** | |
| **Розділ 4. Забезпечити доступність, якість ДОТ-лікування хворих на туберкульоз у загальній лікувальній мережі 1 рівня** | | | | | | | | | | | |
| 4.1. Наблизити надання ДОТ-послуг до місць проживання хворих на туберкульоз шляхом залучення до контролю за прийомом ліків медичних працівників. | КЗОЗ «ЦПМСД Бахмутської міської ради» | Не потребує | - | - | - | | | | - | - |
| 4.2.Організовувати по мірі необхідності навчання соціальних працівників, волонте-рів та уповноважених членів громад з питань надання ДОТ-послуг на базі КЛПУ «Місь-кий протитуберку-льозний диспансер  м. Бахмут» | КЗОЗ «ЦПМСД Бахмутської міської ради», КЛПУ «Міський протитубер-кульозний диспансер  м. Бахмута» | Не потребує додаткового фінансування |  | | | | | | | | |

**Начальник Управління охорони здоров’я**

**Бахмутської міської ради О.О. Миронова**