**ПРОЄКТ**



У К Р А Ї Н А

НОВОБОРІВСЬКА СЕЛИЩНА РАДА

ХОРОШІВСЬКОГО РАЙОНУ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСТІ

**ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ**

**Р І Ш Е Н Н Я**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| від \_\_\_ грудня 2020 року |  | №\_\_\_ |
|  |  |  |

**Про погодження Програми протидії**

**захворюванню на туберкульоз на території**

**Новоборівської селищної ради на 2021-2025 роки**

Керуючись ст.ст. 89, 91 Бюджетного кодексу України, п. 1 ч. “а” статті 27, пп. 3 п. б ст. 32 Закону України “Про місцеве самоврядування в Україні”, ЗУ „Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз” № 2586-ІІІ від 05.07.2001 року, постанови Кабінету Міністрів України від 11 липня 2007 року № 926 „Деякі питання протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу”: з метою надання додаткових медичних послуг громади, виконавчий комітет

**ВИРІШИВ**:

1. Погодити Програму протидії захворюванню на туберкульоз на території Новоборівської селищної ради на 2021-2025 роки, (далі – Програма), що додається.

2. Комунальному некомерційному підприємству «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Новоборівської селищної ради (головний лікар – Т. Стринадко) подати програму на розгляд і затвердження селищної ради.

3. Контроль за виконанням даного рішення покласти на комісію по соціальних питаннях, культурі, охороні здоров’я, побутового і торгівельного обслуговування, освіті, молоді і спорту (голова – Тетяна Корнійчук).

Селищний голова Григорій РУДЮК

**ПОГОДЖЕНО**

рішенням виконавчого комітету

Новоборівської селищної ради

№ \_\_\_ від \_\_\_ грудня 2020 року

ПРОГРАМА

протидії захворюванню на

туберкульоз Новоборівської селищної ради на 2021-2025 роки

смт. Нова Борова

1. **Загальна характеристика Програми**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Ініціатор розроблення Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Новоборівської селищної ради |
| 2. | Дата, номер і назва розпорядчого документу органу виконавчої влади про розроблення Програми | - |
| 3. | Розробник Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Новоборівської селищної ради |
| 4. | Відповідальний виконавець Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Новоборівської селищної ради |
| 5. | Учасники Програми | Новоборівська селищна рада,  Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Новоборівської селищної ради |
| 6. | Термін реалізації Програми | 5 років (2021-2025 рр.) |
| 7. | Перелік місцевих бюджетів, які приймають участь у виконанні Програми | Селищний бюджет |
| 8. | Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, всього (додаток 1) | 352,79 тис.грн. |
| 8.1. | В тому числі бюджетних коштів | 352,79 тис.грн. |
| 9. | Основні джерела фінансування програми | Селищний бюджет |

**2. Проблеми, на розв’язання яких спрямована Програма**

В Україні склалась досить напружена ситуація із захворюваністю на туберкульоз.

Туберкульоз – це захворювання, яке визнано не лише медичною, а й серйозною соціальною проблемою, що потребує повсякденної уваги та нагальних заходів щодо її вирішення з боку держави та громадськості.

На тлі поступової стабілізації епідемічного процесу сьогодні становить загрозу поширення мультирезистентного туберкульозу та ко-інфекції (туберкульоз/ВІЛ-інфекція).

Соціальний стан України переживає критичну ситуацію: в умовах соціально-економічної кризи, яка поглиблюється через військовий конфлікт на Сході країни, зростанням цін як на продовольчі, промислові товари, так і тарифів на комунальні послуги знижується рівень життя населення та, як наслідок, прогнозується погіршення епідемічної ситуації з туберкульозу, що потребуватиме проведення додаткових організаційних заходів і фінансових витрат.

Зобов’язання органів державної виконавчої влади та місцевого самоврядування в даній ситуації полягають в тому, щоб посилити контроль за епідемією, активізувати роботу міжвідомчих регіональних комісій по боротьбі з туберкульозом, забезпечити поліпшення матеріально-технічної бази протитуберкульозних закладів та відділень, забезпечити комплексне лікування, повноцінне харчування та профілактичні огляди на туберкульоз серед населення.

В Житомирський області щороку виявляється близько 500 хворих на туберкульоз, помирає від цієї хвороби близько 100 осіб. Не менш напруженою є ситуація в Хорошівському районі та Новоборівській громаді. Так, станом на 01.12.2020 року на обліку в КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» перебуває 22 хворих на туберкульоз, але їх фактично значно більше. Більше половини з вперше виявлених хворих мають деструктивну форму туберкульозу і виділяють мікобактерії. Показник захворюваності по району протягом останніх 3-х років дещо стабілізувався. Така ситуація зумовлена соціально-економічними та медичними факторами, зокрема зниженням рівня життя населення та наявності значної кількості хворих осіб, що перебувають у місцях позбавлення волі, недостатнім фінансуванням протитуберкульозних заходів, поширенням хіміорезистентного туберкульозу та ВІЛ-інфекції. Рівень мультирезистентності становить 10 відсотків від кількості нових випадків захворювання і 30 відсотків кількості рецидивів. Поширення хіміорезистентного туберкульозу призводить до значних економічних збитків, оскільки підвищує вартість лікування у 100 разів.

Погіршує становище епідемія ВІЛ/СНІДу. Понад 30 % ВІЛ-інфікованих хворіє на туберкульоз, близько 40 % з числа хворих на СНІД від нього помирає.

В Житомирській області 74 % хворих на туберкульоз становлять непрацюючі особи працездатного віку та близько 15 % - пенсійного віку. Це свідчить про те, що туберкульоз є хворобою, в основному, соціально незахищеної частини населення.

Потребує належної організації робота з проведення діагностики туберкульозу. Перевага надається масовому флюрографічному огляду, проведення якого потребує значних витрат. На даний час рекомендовано застосування методу мікроскопії мазка мокротиння, що встановлює факт виділення збудника туберкульозу в навколишнє середовище. Проте, у закладах охорони здоров’я не створені умови для виявлення хворих у такий спосіб.

Населення Новоборівської громади як складова частина області не є виключенням по даним показникам.

**Головними проблемами протидії захворюванню на туберкульоз в Новоборівської громаді є :**

- недостатність фінансових ресурсів для забезпечення ефективних протитуберкульозних заходів.

- незадовільний стан здоров'я населення;

- недостатнє медикаментозне і матеріально-технічне забезпечення

КНП « ЦПМСД» Новоборівської селищної ради ;

- брак сучасних протитуберкульозних медичних технологій, недостатнє володіння ними медичними працівниками первинної медико-санітарної допомоги;

- недостатня ефективність заходів щодо формування здорового способу життя.

**2. Мета Програми**

Метою Програми є поліпшення епідемічної ситуації в напрямку зниження рівня захворюваності та смертності від туберкульозу та ко-інфекції (туберкульоз/ВІЛ-інфекція), запобігання розвитку хіміорезистентного туберкульозу, підвищення ефективності лікування серед жінок та чоловіків шляхом врахування гендерних особливостей хворих осіб, поліпшення лабораторної діагностики, зниження темпів поширення мультирезистентного туберкульозу шляхом реалізації державної політики, що ґрунтується на принципах забезпечення загального та рівного доступу населення до високоякісних послуг з профілактики, діагностики і лікування туберкульозу.

**3. Шляхи та засоби розв’язання проблем**

Проблеми подолання туберкульозу в громаді будуть вирішуватись наступними шляхами:

1. Покращення раннього виявлення хворих на туберкульоз;
2. Покращення контролю за лікуванням хворих на туберкульоз;
3. Формування здорового способу життя та здійснення моніторингу за протіканням епідемічного процесу з туберкульозу;
4. Вжиття заходів щодо приведення матеріально-технічної бази клінічної лабораторії, у відповідність до вимог санітарного законодавства.

**4. Ресурсне забезпечення Програми, тис.грн.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Джерела фінансування Програм** | **Обсяг коштів, які пропонується залучитина виконання Програми, в тому числі по роках** | | | |  | **Всього витрат на виконання програми** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| Обсяг ресурсів всього, в тому числі | 28,14 | 65,00 | 74,75 | 86,00 | 98,90 | 352,79 |
| Державний бюджет | - | - | - | - |  | - |
| Кошти не бюджетних джерел | - | - | - | - |  | - |
| Обласний бюджет | - | - | - | - |  | - |
| Селищний бюджет | 28,14 | 65,00 | 74,75 | 86,00 | 98,90 | 352,79 |

Фінансування Програми здійснюється за рахунок коштів селищного бюджету, а також інших джерел, не заборонених чинним законодавством.

Обсяг фінансування Програми визначається щороку виходячи з можливості дохідної частини бюджету громади.

Затвердження даної програми в громаді:

- забезпечить неухильне дотримання принципу збалансованості обсягу гарантованого державою рівня надання населенню медичної допомоги;

- удосконалить механізми взаємодії у сфері охорони здоров’я між надавачами медичних послуг та органами виконавчої влади і місцевого самоврядування відповідних рівнів;

**5. Основні завдання Програми**

**Для досягнення мети Програми необхідно:**

-  виявляти на амбулаторному етапі не менше 70 % хворих на туберкульоз;

- довести до 95 % кількість пацієнтів, що пройшли лікування на амбулаторному етапі, серед тих, що не виділяють збудників туберкульозу в навколишнє середовище під наглядом медичного працівника;

- залучати заклади охорони здоров’я до проведення своєчасної лабораторної діагностики туберкульозу із застосуванням методу мікроскопії мазка мокротиння.

Довести до 65 % кількість хворих вперше виявлених на туберкульоз, який діагностовано за методом мікроскопії мазка мокротиння;

- підтримувати на рівні 97-99 % кількість дітей, обстежених за методом туберкулінодіагностики;

- забезпечити 95% охоплення хворих на активний туберкульоз бактеріоскопічними та рентгенологічними обстеженнями;

-  забезпечити систематичне інформування населення з питань профілактики туберкульозу і лікування хворих, соціальну рекламу здорового способу життя із залученням засобів масової інформації;

- удосконалити систему обліку і звітності щодо результатів лікування  
кожного хворого;

- впроваджувати заходи щодо запобігання поширенню ВІЛ-асоційованого та хіміорезистентного туберкульозу.

**Виконання Програми дасть змогу:**

* щороку знижувати не менше ніж на 5% рівень захворюваності та запобігати поширенню хіміорезистетного туберкульозу;
* знизити показник частоти переривання лікування на 10%;
* знизити на 20% показники тимчасової та стійкої втрати працездатності;
* удосконалити систему надання населенню протитуберкульозної допомоги, підготовки і перепідготовки медичних працівників з питань профілактики і діагностики туберкульозу та лікування хворих;
* в результаті стабілізації епідемічної ситуації очікується зменшення видатків з бюджету, передбачуваних для запобігання поширенню туберкульозу.

**6. Напрями діяльності і заходи Програми**

тис.грн.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Зміст заходу** | **Виконавець** | **Термін виконання** | **Джерело фінансування** | **Орієнтовні обсяги фінансування, вт.ч. по роках** | | | | | | **Очікуваний результат** |
| **Всього** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| І. Покращення раннього виявлення хворих на туберкульоз | | | | | | | | | | | |
| 1. | Забезпечення функціонування кабінетів контрольованого лікування туберкульозу на амбулаторному етапі в територіальних лікувальних закладах | КНП  «ЦПМСД» | 2021- 2025  роки | Селищний  бюджет | У межах планових асигнувань та  за рахунок залучених коштів | | | | | | Покращення наслідків лікування хворих на туберкульоз, здешевлення лікування |
| 2. | Організація бактеріологічного дослідження у клінічній лабораторії для діагностики туберкульозу | КНП  «ЦПМСД» | 2021- 2025  роки | селищний  бюджет | У межах асигнувань та за рахунок залучених коштів | | | | | | Покращення діагностики туберкульозу |
| 3. | Раннє виявлення туберкульозної інфекції у дітей шляхом щорічного проведення туберкулінодіагностики та виявлення хворих шляхом проведення туберкулінодіагностики у осіб, що перебувають в контакті з хворими, а також належать до групи ризику захворювання на туберкульоз | КНП «ЦПМСД» | 2021- 2025  роки | селищний бюджет | 352,79 | 28,14 | 65,00 | 74,7 | 86,0 | 98,9 | Виявлення туберкульозу у дітей на ранніх стадіях виникнення деструкції,  зменшення захворюваності контактних з хворими на туберкульоз |
| ІІ. Формування здорового способу життя та здійснення моніторингу  за протіканням епідемічного процесу з туберкульозу | | | | | | | | | | | |
| 1. | Посилення контролю за дотриманням законодавства з питань протидії туберкульозу та проведення профілактичної роботи серед осіб, що належать до групи ризику стосовно захворювання на туберкульоз | КНП «ЦПМСД»  селищна  рада | 2021- 2025  роки | Селищний  бюджет | Не потребує окремого позапланового фінансування | Покращення виявлення хворих на туберкульоз в ранніх стадіях, зменшення захворюваності | |  |  |  |  |
| 2. | Здійснення моніторингу та оцінки виконання регіональної програми | КНП  « ЦПМСД » , селищна рада | 2021- 2025  роки | Селищний  бюджет | У межах планових асигнувань та за рахунок залучених коштів | Покращення обліку хворих  на туберку -льоз,створення реєстру, контроль за проведенням ДОСТ-терапії | |  |  |  |  |
| 3. | Удосконалення системи інформування населення з актуальних питань пов’язаних з захворюванням на туберкульоз шляхом систематичного видання і розповсюдження серед населення соціальної реклами та інформаційно-просвітницьких матеріалів з актуальних питань, пов’язаних із захворюванням на туберкульоз. Підвищення кваліфікації працівників закладів охорони здоров’я | КНП  «ЦПМСД селищна рада | 2021- 2025  роки | Селищний  бюджет | У межах планових асигнувань та за рахунок залучених коштів | Підвищення санітарної грамотності населення, формування здорового способу життя. | |  |  |  |  |

Головний лікар КНП «ЦМПСД» Тетяна СТРИНАДКО