



МАЛОВИСКІВСЬКА РАЙОННА РАДА

ДЕСЯТА СЕСІЯ
ШОСТОГО СКЛИКАННЯ

Р І Ш Е Н Н Я

від 23 грудня 2011 року

№ 138

м. Мала Виска

*Про районну Програму протидії
захворюванню на туберкульоз
у 2012 – 2015 роках*

На підставі статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» та розглянувши поданий районною державною адміністрацією проект районної Програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2012 – 2015 роках,

**районна рада
В И Р І Ш И Л А :**

1. Затвердити районну Програму протидії захворюванню на туберкульоз у 2012 – 2015 роках (далі – Програма), додається.
2. Районній державній адміністрації під час формування показників районного бюджету, починаючи з 2012 року, передбачити видатки на реалізацію цієї Програми.
3. Контроль за виконанням даного рішення покласти на постійну комісію районної ради з питань охорони здоров'я, соціального захисту, соціального забезпечення населення, освіти, культури, спорту, молодіжної політики та у справах сім'ї.

Голова районної ради

С.Сосновська

Додаток
до рішення Маловисківської
районної ради
від 23 грудня 2011 року № 138

РАЙОННА ПРОГРАМА
протидії захворюванню на туберкульоз у 2012-2015 роках

I. Загальні положення

Районна Програма протидії захворюванню на туберкульоз у 2012-2015 роках розроблена у зв'язку із закінченням терміну дії районної Програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2008-2011 роках, яка була затверджена рішенням районної ради від 28.03.2008 року №180.

У 1995 році Всесвітня організація охорони здоров'я оголосила в Україні епідемію туберкульозу. З того часу основні епідеміологічні показники щодо туберкульозу щороку зростали: захворюваність зросла втричі, смертність – в двічі. Така ситуація зумовлена соціально-економічними та медичними факторами, зокрема, зниженням рівня життя населення та наявністю значної кількості хворих осіб, що перебувають у місцях позбавлення волі, недостатнім фінансуванням протитуберкульозних заходів, нестачею кваліфікованих медичних працівників, поширенням хіміорезистентного туберкульозу та ВІЛ-інфекції.

II. Визначення проблеми

Основні епідеміологічні показники щодо туберкульозу в районі протягом останніх років збільшуються і залишаються вищими за середньообласні та середньоукраїнські: захворюваність на туберкульоз у 2000 році складала 34 на 100 тис. населення (в Україні – 60,2; в області – 63,6), у 2007 році цей показник зріс до 119 на 100 тис. населення (в Україні – 83,2; в області – 113,4). У 2010 році цей показник по району складав 91,5 на 100 тис. населення (в Україні – 68,4; в області – 81,4). Смертність від туберкульозу у 2000 році складала 5,6 на 100 тис. населення (в Україні – 22,2; в області – 20,6), у 2007 році цей показник становить 19 на 100 тис. населення (в Україні – 22,3, в області – 26,1). У 2010 році цей показник по району складав 19,6 (в Україні – 16,7; в області – 22,9).

Рівень мультирезистентності (мікобактерії в деяких хворих не чутливі до дії основних протитуберкульозних препаратів) в районі і області становить до 10% кількості нових випадків захворювання. Вперше виявлених хворих первинна хіміорезистентність збудника туберкульозу до основних протитуберкульозних препаратів становить 25-30%, вторинна – 70%.

Поширення хіміорезистентного туберкульозу призводить до значних економічних збитків, оскільки підвищує вартість лікування майже у 100 разів.

До погіршення становища призводить епідемія ВІЛ/СНІДу. Понад 30% ВІЛ-інфікованих хворіє на туберкульоз, близько 40% з числа хворих на СНІД від нього помирає.

В районі 75% хворих на туберкульоз становлять непрацюючі особи працездатного віку та 16% пенсіонери. Це свідчить про те, що туберкульоз є хворобою, в основному, соціально-незахищеної частини населення.

Туберкульоз є соціальною проблемою, для розв'язання якої необхідна державна підтримка, координація зусиль усіх центральних та місцевих органів виконавчої влади.

III. Мета Програми

Метою Програми є поліпшення епідемічної ситуації шляхом зниження показників захворюваності та смертності населення від туберкульозу, запобігання розвитку хіміорезистентного туберкульозу, підвищення ефективності лікування, поліпшення діагностики туберкульозу.

IV. Шляхи та засоби розв'язання проблеми. Обсяги та джерела фінансування. Строки та етапи виконання Програми

1. Для вирішення проблеми та взяття епідемії туберкульозу під контроль необхідно:
 - забезпечити своєчасне виявлення, ранню діагностику та лікування хворих на туберкульоз шляхом використання сучасних методів діагностики та лікування;
 - поліпшити надання медичної допомоги хворим на туберкульоз шляхом ефективної роботи кабінетів контрольного лікування;
 - забезпечити моніторинг епідемічної ситуації щодо туберкульозу шляхом впровадження рекомендованих Всесвітньою організацією охорони здоров'я звітно-облікових статистичних форм та системи моніторингу процесу лікування;

- забезпечити первинну та вторинну профілактику туберкульозу;
- запобігти поширенню ВІЛ-асоційованого туберкульозу шляхом забезпечення доступу осіб, що перебувають на обліку у протитуберкульозних закладах, до добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію;
- забезпечити соціальний захист працівників лікувально-профілактичних закладів, що надають допомогу хворим на туберкульоз та самих хворих.

2. Фінансове забезпечення Програми.

Фінансування виконання заходів Програми буде здійснюватися за рахунок коштів бюджетів усіх рівнів, зокрема, коштів районного бюджету у межах видатків, що передбачатимуться головному розпоряднику коштів на виконання Програми і заходів з питань протидії захворюванню на туберкульоз, інших джерел фінансування, не заборонених чинним законодавством України.

Обсяги бюджетних асигнувань визначатимуться, виходячи з необхідності забезпечення виконання у відповідних роках конкретних заходів Програми, орієнтовних витрат на їх реалізацію, обрахованих на підставі встановлених норм та нормативів, прогнозних цін та тарифів з урахуванням індексу росту споживчих цін, тощо, а також з урахуванням можливостей дохідної частини районного бюджету та спрямування на вказані цілі інших коштів, не заборонених чинним законодавством України.

Ресурсне забезпечення районної програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2012-2015 роках зазначено у додатку 1.

V. Завдання і заходи Програми та результативні показники

1. Для досягнення визначеної цією Програмою мети необхідно:

- забезпечити своєчасне виявлення, діагностику та лікування хворих на туберкульоз;
- забезпечити моніторинг епідемічної ситуації щодо туберкульозу;
- здійснити заходи, спрямовані на запобігання поширенню туберкульозу;
- поліпшити матеріально-технічну базу протитуберкульозного кабінету поліклініки, рентгенабінету, лабораторії.

2. В результаті виконання Програми планується досягнути:

- зменшення відсотка хворих, що перервали лікування;
- поліпшення показника виявлення хворих на туберкульоз;
- зменшення смертності від туберкульозу щороку.
- поліпшення якості діагностики туберкульозу;
- збільшення відсотка хворих, що вилікувались;
- забезпечення контролю за процесом лікування хворих на туберкульоз;
- попередження поширення тубінфекції.

Кількісні та якісні показники, які передбачається досягти в результаті виконання Програми, з обґрунтуванням їх ефективності, зазначені у додатку 2.

VI. Напрями реалізації та заходи Програми

Основними напрямками реалізації Програми є:

- поліпшення лікувально-діагностичного процесу для хворих на туберкульоз;
- забезпечення моніторингу епідемічної ситуації щодо туберкульозу;
- забезпечення профілактики туберкульозу;
- здійснення заходів, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ-асоційованого туберкульозу;
- забезпечення соціального захисту працівників лікувально-профілактичних закладів, що надають допомогу хворим на туберкульоз та самих хворих.

Заходи щодо реалізації Програми зазначені у додатку 3.

VII. Організація контролю за виконанням Програми

Контроль за виконанням Програми здійснюється районною радою та районною державною адміністрацією.

Основними формами контролю за реалізацією заходів та досягненням показників Програми будуть:

- розпорядження голови районної державної адміністрації про встановлення контролю за ходом реалізації Програми;
- щоквартальна звітність структурних підрозділів районної державної адміністрації про стан виконання відповідних заходів Програми;
- здійснення аналізу ходу виконання Програми;
- залучення відповідних структурних підрозділів районної державної адміністрації та засобів масової інформації для висвітлення ходу реалізації Програми;
- обговорення стану та проблем реалізації Програми на засіданнях колегії районної державної адміністрації, сесіях районної ради, засіданнях профільної постійної комісії районної ради, громадських колегій;
- проведення моніторингу та надання узагальненої звітності про хід реалізації Програми керівництву районної державної адміністрації та районної ради.

Організаційне супроводження виконання Програми на 2012-2015 роки здійснюватиме відділ охорони здоров'я районної державної адміністрації та центральна районна лікарня.

Керуючий справами виконавчого
апарату районної ради

В. Крило

Додаток 1
до районної Програми
протидії захворюванню на
туберкульоз у 2012 – 2015
роках

**Ресурсне забезпечення районної Програми
протидії захворюваннями на туберкульоз у 2012-2015 роках**

№ п/п	Обсяг коштів, який пропонується залучити на виконання програми	2012 рік (тис. грн.)	2013 рік (тис. грн.)	2014 рік (тис. грн.)	2015 рік (тис. грн.)	Усього витрат на виконання Програми (тис. грн.)
1	Обсяг ресурсів усього, у тому числі:	233,553	233,553	233,553	233,553	934,212
2	Районний бюджет	176,129	176,129	176,129	176,129	704,516
3	Державний бюджет	22,0	22,0	22,0	22,0	88,0
4	Бюджет СМСЧ №17	35,424	35,424	35,424	35,424	141,696

Додаток 2
до районної Програми протидії
захворюванню на туберкульоз у
2012 – 2015 роках

Розрахунки кількісних та якісних показників районної Програми протидії захворювання на туберкульоз у 2012-2015 роках

№ п/п	Назва показника	Од. виміру	Вихідні дані на початок дії програми	2012р.	2013р.	2014р.	2015р.	Всього за період дії програми
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Показники продукту Програми								
1	Кількість хворих на туберкульоз	осіб	121	120	118	117	115	Зменшення на 5%
II. Показники ефективності Програми								
1	Відсоток хворих з позитивними результатами лікування	%	60	60	62	65	67	Збільшення на 15%
2	Відсоток хворих, що вилікувалися, 4 категорії	%	40	42	47	50	55	Збільшення на 35%
3	Відсоток хворих, що вилікувалися на мультирезистентний туберкульоз	%	40	42	47	50	55	Збільшення на 35%
4	Забезпечення хворих протитуберкульозними препаратами I ряду	%	100	100	100	100	100	
III. Показники якості Програми								
1	Смертність від туберкульозу	на 100 тис. нас.	20,0	19	19	18	17	Зменшення на 15%
2	Відсоток осіб, що контактують з хворими на туберкульоз, обстежених за методом туберкулінодіагностики	%	100	100	100	100	100	Зниження рівня смертності онкохворих до року після встановлення діагнозу на 5%
3	Відсоток дітей, обстежених за методом туберкулінодіагностики	%	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	
4	Відсоток охоплення хворих на активний туберкульоз бактеріоскопічним обстеженням	%	95	95	96	96	97	Збільшення на 2%
5	Відсоток охоплення хворих на активний туберкульоз рентгенологічним обстеженням	%	95	95	95	95	95	
6	Відсоток хворих, що перервали лікування	%	9	8	7	7	7	Зменшення на 12%
7	Відсоток осіб, що належать до груп ризику, яким проведено хіміопротекцію	%	90	91	92	93	95	Збільшення на 5%

Додаток 3
до районної Програми протидії захворюванню
на туберкульоз у 2012 – 2015 роках

**Напрями реалізації та заходи
районної Програми протидії захворювання на туберкульоз на 2012-2015 роки**

№ з/п	Назва напрямку реалізації (пріоритетні завдання)	Перелік заходів Програми	Термін виконання заходу	Виконавці	Джерела фінансування	Орієнтовні обсяги фінансування (вартість), тис. грн., в тому числі: за роками	Очікуваний результат
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Поліпшення лікувально-діагностичного процесу для хворих на туберкульоз	1.1. Продовжувати роботу кабінетів контрольованого лікування по сільських лікарських дільницях (СЛД) на амбулаторному етапі	2012-2015 роки	Головний лікар Маловисківської ЦРЛ, головні лікарі СЛД, начальник СМСЧ №17	За рахунок загальних асигнувань		Зменшення відсотка хворих, що перервали лікування до 12,0%
		1.2. Виявляти хворих за методом: - мікроскопії мазка мокротиння	2012-2015 роки	Головний лікар Маловисківської ЦРЛ, головні лікарі СЛД, начальник СМСЧ №17	Районний бюджет Бюджет СМСЧ №17	2012р.- 18,6 тис. грн.; 2013р.–18,6 тис. грн.; 2014р.–18,6 тис. грн.; 2015р.–18,6 тис. грн.. 2012р.- 5,0 тис.грн. ; 2013р.–5,0 тис.грн. ; 2014р.–5,0 тис.грн. ; 2015р.–5,0 тис.грн. .	Поліпшення показника виявлення хворих на туберкульоз

1	2	3	4	5	6	7	8
		- рентгенфлюорографією			Районний бюджет	2012р.- 23,785тис.грн.; 2013р.-23,785тис.грн.; 2014р.-23,785тис.грн.; 2015р.-23,785тис.грн..	
					Бюджет СМСЧ №17	2012р.- 13,720 тис.грн.; 2013р.-13,720 тис.грн.; 2014р.-13,720 тис.грн.; 2015р.-13,720 тис.грн..	
	Раннє виявлення туберкульозу	1.3. Виявляти хворих шляхом проведення туберкулінодіагностики серед контактних осіб, що належать до груп ризику стосовно захворювання на туберкульоз, та ВІЛ-інфікованих	2012-2015 роки	Головні лікарі СЛД, фтизіатр, інфекціоніст, дільничні лікарі, начальники СМСЧ №17	За рахунок загальних асигнувань		Поліпшення виявлення хворих на туберкульоз
		1.4. Забезпечити раннє виявлення туберкульозної інфекції у дітей шляхом щорічного проведення туберкулінодіагностики	2012-2015 роки	Головні лікарі СЛД, райпедіатр, начальники СМСЧ №17	Районний бюджет	2012р.-69,237 тис.грн.; 2013р.-69,237 тис.грн.; 2014р.-69,237 тис.грн.; 2015р.-69,237 тис.грн..	Раннє виявлення туберкульозної інфекції у дітей
		1.5. Забезпечити функціонування сільської лабораторної мережі з	2012-2015 роки	Головний лікар Маловісківської ЦРЛ, головні	Районний бюджет	2012р.-5,0 тис. грн.; 2013р.-5,0 тис. грн.4 2014р.-5,0 тис. грн.; 2015р.-5,0 тис. грн..	Оптимізація виявлення хворих на

		мікробіологічн ої діагностики туберкульозу		лікарі СЛД			туберк ульоз
--	--	--	--	---------------	--	--	-----------------

1	2	3	4	5	6	7	8
		1.6. Проводити амбулаторне лікування під контролем медичного працівника	2012-2015 роки	Головні лікарі СЛД, рай. фтизіатр, начальник СМСЧ №17	Державний бюджет	2012р.–22,0 тис. грн.; 2013р.–22,0 тис. грн.; 2014р.–22,0 тис. грн.; 2015р.–22,0 тис. грн..	Збільшення відсотка хворих, що вилікувалися
2	Забезпечення профілактики туберкульозу	2.1. Щорічно проводити вакцинацію новонароджених та ревакцинацію дітей в 7 і 14 років в показаних випадках	2012-2015 роки	Головні лікарі СЛД, рай. фтизіатр, начальник СМСЧ №17	Районний бюджет Бюджет СМСЧ №17	2012р.– 50,200 грн.; 2013р.– 50,200 грн.; 2014р.– 50,200 грн.; 2015р.– 50,200 грн.. 2012р.– 880 грн.; 2013р.– 880 грн.; 2014р.– 880 грн.; 2015р.– 880 грн..	Попередження захворюваності на туберкульоз ³
3	Запобігання поширенню ВІЛ-асоційованого туберкульозу	3.1. Забезпечити доступ осіб, що перебувають на обліку у протитуберкульозних закладах, до добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію	2012-2015 роки	Головні лікарі СЛД, райфтизіатр, дільничні лікарі, начальник СМСЧ №17	За рахунок загальних асигнувань		Виявлення хворих на ВІЛ-асоційованій туберкульоз та своєчасна корекція лікування
4	Поліпшення лікувального процесу на туберкульоз³	4.1. Забезпечувати госпіталізацію до протитуберкульозних закладів за рішенням суду хворих на заразні форми туберкульозу в разі їх відмови від госпіталізації	2012-2015 роки	Головний лікар ЦРЛ, головні лікарі СЛД, начальник Маловисківського РВ УМВС, начальник СМСЧ №17	За рахунок загальних асигнувань		Попередження поширення тубінфекції

1	2	3	4	5	6	7	8
5	Поліпшення санітарно-освітньої роботи серед населення з питань профілактики та раннього виявлення туберкульозу	Здійснювати висвітлення в засобах масової інформації матеріалів, які сприяють інформованості населення щодо туберкульозу, його профілактики та раннього виявлення	2012-2015 роки	Головні лікарі СЛД, рай. фтизіатр, начальник СМСЧ №17	За рахунок загальних асигнувань		Підвищення рівня інформованості населення щодо туберкульозу, його профілактики та раннього виявлення
	Усього, у тому числі:					233,553 тис. грн.	
	Районний бюджет					176,129 тис. грн.	
	Державний бюджет					22,0 тис. грн.	
	Бюджет СМСЧ №17					35,424 тис. грн.	

Додаток 4
до районної Програми протидії
захворюванню на туберкульоз у
2012 – 2015 роках

**Орієнтовані обсяги фінансування на районну Програму
протидії захворюванню на туберкульоз у 2012 – 2015 роках**

Туб. діагностика (*потреба на 1 особу*):

Туберкулін і шприц – 10,48 грн.

Вата – 0,5 гр.

Спирт – 0,5 мл

Кількість підлягаючих – 6218 осіб

Всього потрібно на туб. діагностику:

Туберкулін і шприц – 65164,64 грн.

Вата – 31,090 кг = 1399,05 грн. (1 кг – 45,00 грн.)

Спирт – 31,090 л = 2679,77 грн. (1 л – 86,00 грн.)

Всього по ЦРЛ: 69237,46 грн.

СМСЧ №17 – потреба туберкуліну на 150 осіб – 15824,80 грн.

Вакцина БЦЖ (*потреба на 1 особу*):

Вакцина БЦЖ – 22,00 грн.

Спирт – 0,5 мл

Вата – 0,5 гр

Кількість підлягаючих – 742 чол.

Всього потрібно:

БЦЖ – 48972,00 грн.

Шприци – 742,00 грн.

Вата – 3,710 кг = 166,95 грн.

Спирт – 3710 л = 319,06 грн.

Всього: 50200,01 грн.

СМСЧ №17 потреба в вакцині БЦЖ – 80 доз = 880,00 грн.

На мікроскопію мазків:

Кількість обстежуваних – 3000 чол.

1 дослідження – 5,00 грн.

Мікроскоп – 3600,00 грн.

Всього: 18600,00 грн.

СМСЧ №17 – 1000 обстежень x 5,00 грн. = 5000,00 грн.

ФГ-обстеження:

1 рулон ФГ-плівки – 4106,00 грн. можна обстежити – 320 чол.

Для обстеження – 18000 чол. потрібно 56 рулонів.

Всього: 56 x 410 = 22960 + хім.реактиви – 2387 = 25347,00 грн.

СМСЧ №17 на рік – 20 рулонів ФГ-плівки (1 рулон плівки 410,00 грн.)

20 рулонів x 410,00 грн. = 8200,00 грн.

Рентгенологічне обстеження:

Ro-плівка для обстеження декретованого населення:

100 шт. плівки 30 x 40 – 1104,00 грн.

Потреба – 1000 шт.

Вартість плівки – 11040 грн. + хім.реактиви – 1705 = 12745,00 грн.

Всього: 23785,00 грн.

СМСЧ №17 потреба на рік – 5 коробок по 100 шт. плівки, розмір 30x40

1104,00 грн. x 5 коробки = 5520,00 грн.

Додаток 5
до районної Програми
протидії захворюванню на
туберкульоз у 2012 – 2015
роках

ПАСПОРТ
районної Програми протидії захворювання на туберкульоз у 2012-2015 роках

1	Програма затверджена: рішенням районної ради від 23.11.2011 року № 138	
2	Ініціатор розроблення Програми	Маловисківська центральна районна лікарня
3	Дата, номер і назва розпорядження голови райдержадміністрації про розроблення програми	№ 832 від 21.11.2011 року
4	Розробник Програми	Маловисківська центральна районна лікарня
5	Співрозробники Програми	-
6	Відповідальний виконавець програми	Маловисківська центральна районна лікарня
7	Учасники Програми	Смолінська СМЧ №17, Маловисківський РВ УМВС
8	Терміни реалізації Програми	2012 – 2015 роки
8.1	Етапи виконання Програми (для довгострокових програм)	-
9	Перелік місцевих бюджетів, які беруть участь у виконанні Програми (для комплексних програм)	Районний бюджет
10	Загальний обсяг фінансових ресурсів необхідний для реалізації Програми, усього, у тому числі:	934,212 тис.грн.
	кошти державного бюджету	229,696 тис.грн.
	кошти обласного бюджету	-
	кошти районного бюджету	704,516 тис.грн.
	кошти міського, селищного та сільських бюджетів	-
	кошти не бюджетних джерел	-
11	Основні джерела фінансування Програми	Районний бюджет, державний бюджет