

Додаток

до рішення районної ради  
від 15.02.2013

**РАЙОННА ЦІЛЬОВА СОЦІАЛЬНА  
ПРОГРАМА ПРОТИДІЇ ЗАХВОРЮВАННЮ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ  
У 2013 - 2016 РОКАХ**

м. Кролевець  
2013

**1. ПАСПОРТ**  
**районної цільової соціальної програми протидії захворюванню на**  
**туберкульоз у 2013-2016 роках (далі – Програма)**

1.	Ініціатор розроблення Програми	Кролевецька районна державна адміністрація
2.	Дата, номер і назва розпорядчого документа органу виконавчої влади про розроблення Програми	Розпорядження голови Кролевецької районної державної адміністрації від 14.12.2012 № 830 „Про схвалення проекту районної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2013-2016 роки”.
3.	Розробник Програми	Кролевецька центральна районна лікарня
4.	Відповідальний виконавець Програми	Кролевецька центральна районна лікарня
5.	Учасники Програми	Кролевецька центральна районна лікарня, виконавчі комітети сільських та міської рад, Кролевецький РВ УМВС України в Сумській області, управління ветеринарної медицини у Кролевецькому районі, управління праці та соціального захисту населення, відділ освіти Кролевецької районної державної адміністрації, районна організація Товариства Червоного Хреста України
6.	Період реалізації Програми	2013-2016 роки
7.	Етапи виконання Програми	I етап 2013 рік II етап 2014 рік III етап 2015-2016 роки
8.	Перелік місцевих бюджетів, які беруть участь у виконанні Програми	Обласний, районний, місцеві
9.	Загальний орієнтовний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, усього:	832,0 тис. гривень
	у тому числі коштів: місцевих бюджетів	832,0 тис. гривень

## 2. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма

Поширення туберкульозу, насамперед мультирезистентного, є однією з причин втрати працездатності, здоров'я, інвалідності та смертності населення області.

У 2011 році захворюваність на туберкульоз у районі, його поширеність та смертність від туберкульозу становили відповідно 44,3; 248,8 та 24,6 на 100 тис. населення (обласні показники 57,2; 145,6 та 17,7). У 2012 році захворюваність на туберкульоз органів дихання зросла і склала 54,7 на 100 тисяч населення. Епідемічна ситуація в районі, як і в області, є загрозливою, оскільки захворюваність від цієї недуги все ще залишається на епідемічному рівні, а смертність протягом останніх років перевищує середньообласний показник 17,7.

В районі мультирезистентну форму мають 10% хворих з новими випадками туберкульозу. Реєструється також майже невиліковний туберкульоз з розширеною медикаментозною резистентністю, кількість якого стрімко збільшується. Одночасно із зростаючою епідемією ВІЛ/СНІДу швидко зростає і частка пацієнтів із ко-інфекцією туберкульоз/ВІЛ-інфекція (ТБ/ВІЛ), кількість яких у 2011 році становила 15% від загального числа хворих з новими випадками туберкульозу.

Така ситуація зумовлена соціально-економічними та медичними факторами: низький рівень життя переважної більшості населення, трудова міграція населення, недостатнє фінансування протитуберкульозних закладів, поширення хіміорезистентного туберкульозу та ВІЛ-інфекції тощо.

Особливістю епідемії туберкульозу є те, що серед хворих на цю недугу переважає частка соціально незахищених прошарків населення, безробітних працездатного віку, осіб, що повернулися з місць позбавлення волі. Це свідчить про те, що в боротьбі з туберкульозом важливими є не лише медичні заходи, але й соціальні.

Матеріально-технічна база протитуберкульозних закладів району недостатня, рентгенологічне та інше діагностичне обладнання застаріле і потребує оновлення. Крім цього, частина обладнання відсутня, що призводить до зниження якості лікувально-діагностичного процесу.

Недостатнє фінансування заходів з протидії туберкульозу не дозволяє досягти 100% забезпечення протитуберкульозних закладів протитуберкульозними препаратами другого ряду високої якості та засобами інфекційного контролю. Незважаючи на вжиті заходи, умови перебування хворих у фтизіатричному відділенні потребують покращення. Недостатньо коштів виділяється на харчування хворих, закупівлю медикаментів для патогенетичного та симптоматичного лікування.

Для усунення проблем, пов'язаних з туберкульозом, необхідно забезпечити реалізацію державної політики у сфері профілактики, своєчасного виявлення та лікування хворих шляхом об'єднання зусиль органів державної влади та громадськості.

### 3. Мета Програми

Метою Програми є подальше поліпшення епідемічної ситуації в напрямку зменшення загальної кількості хворих на туберкульоз, зниження захворюваності та смертності від туберкульозу, від ко-інфекції ТБ/ВІЛ, зниження темпів поширення мультирезистентного туберкульозу шляхом реалізації державної політики, що ґрунтується на принципах забезпечення загального та рівного доступу населення до якісних послуг із профілактики, діагностики та лікування туберкульозу.

### 4. Шляхи та засоби розв'язання проблеми, строки та етапи виконання Програми

Подолання епідемії туберкульозу може бути забезпечене значною мірою завдяки зниженню інфікованості. Для подальшого зниження інфікованості населення необхідні:

якнайраніше виявлення захворювання на туберкульоз, особливо з бактеріовиділенням;

стандартизоване лікування під безпосереднім контролем усіх зареєстрованих хворих на туберкульоз;

перебування виявленого хворого на туберкульоз у стаціонарі до припинення бактеріовиділення;

безперебійне забезпечення всіх хворих антимікобактеріальними препаратами та витратними матеріалами для діагностики та лікування;

санітарно-гігієнічна робота серед хворих на активні форми туберкульозу, особливо з бактеріовиділенням;

планова й цілеспрямована робота із зменшення кількості хворих на хронічні форми туберкульозу шляхом їх енергійного й наполегливого лікування.

Фінансування Програми здійснюватиметься в межах асигнувань, передбачених на охорону здоров'я в обласному, районних та міських бюджетах, а також з інших джерел, не заборонених чинним законодавством.

I етап 2013 рік	Місцевий бюджет	188,6 тисяч гривень
II етап 2014 рік	Місцевий бюджет	206,5 тисяч гривень
III етап 2015-2016 роки	Місцевий бюджет	436,9 тисяч гривень

Загальний обсяг 2013-2016 роки - 832,0 тисячі гривень.

Обсяг фінансування Програми визначається щороку, виходячи з конкретних завдань та реальних можливостей.

Внесення змін до Програми здійснюється Кролевецькою радою за поданням Кролевецької районної державної адміністрації.

### 5. Перелік завдань, заходів Програми

Для досягнення визначеної цією Програмою мети необхідно забезпечити: зміцнення системи охорони здоров'я в галузі протидії захворюванню на туберкульоз, у тому числі хіміорезистентного;

посилення системи моніторингу та оцінки заходів виконання Програми;  
 організацію виявлення та діагностики туберкульозу;  
 лікування та профілактику туберкульозу;  
 протидію мультирезистентному туберкульозу та туберкульозу з  
 розширеною медикаментозною резистентністю;  
 реалізацію спільних заходів протидії поєднаної патології туберкульозу та  
 ВІЛ-інфекції/СНІДу;  
 створення сприятливого соціального середовища для діяльності інститутів  
 громадського суспільства для подолання епідемії туберкульозу;  
 проведення операційних досліджень у рамках програми боротьби з  
 туберкульозом;  
 систематичне інформування населення з питань профілактики  
 туберкульозу і лікування хворих, соціальну рекламу здорового способу життя.  
 Заходи Програми наведені в додатку.

## **6. Очікувані результати виконання Програми**

Виконання Програми дасть змогу:

поліпшити епідемічну ситуацію з туберкульозу в районі, досягти рівнів  
 захворюваності та смертності від туберкульозу відповідно до 50,0 та 14,0 на  
 100 тис. населення;

не перевищувати 10% хворих на мультирезистентний туберкульоз серед  
 нових випадків захворювання;

забезпечити виліковування 70% хворих з новими випадками  
 туберкульозу;

забезпечити 100 % хворих з новими випадками мультирезистентного  
 туберкульозу повноцінним лікуванням;

знизити кількість хворих з повторним лікуванням ;

стабілізувати рівень смертності від ко-інфекції ТБ/ВІЛ шляхом  
 забезпечення мультидисциплінарного підходу надання медичної допомоги  
 пацієнтам з туберкульозом та ВІЛ-інфекцією;

забезпечити якісне надання медичних послуг на рівні первинної медичної  
 ланки, у тому числі покращити виявлення туберкульозу за допомогою  
 мікроскопії мазка мокротиння;

покращити охоплення діагностикою звичайного та мультирезистентного  
 туберкульозу на рівні ЦРЛ та обласного протитуберкульозного диспансеру;

зміцнити матеріально-технічне і кадрове забезпечення закладів  
 протитуберкульозної служби;

інтегрувати діяльність протитуберкульозної служби із діяльністю  
 закладів первинної та вторинної ланок охорони здоров'я, санітарно-  
 епідеміологічної служби, покращити взаємодію з зацікавленими сторонами,  
 зокрема, органами виконавчої влади (службами: внутрішніх справ,  
 пенітенціарною, міграції, соціального захисту, ветеринарної медицини тощо)  
 щодо профілактики і виявлення туберкульозу

## **7. Координація та контроль за ходом виконання Програми**

Відповідальним за виконання Програми є Кролевецька центральна районна лікарня.

Відповідальний виконавець Програми щороку здійснює обґрунтовану оцінку результатів виконання Програми та у разі потреби розробляє пропозиції щодо доцільності продовження тих чи інших заходів, включення додаткових заходів і завдань, уточнення показників, обсягів і джерел фінансування, переліку виконавців, строків виконання програми та окремих заходів і завдань.

Відповідальний виконавець щокварталу інформує голову Кролевецької районної ради та голову Кролевецької районної державної адміністрації про хід виконання Програми, ефективність реалізації її завдань і заходів та ефективність використання коштів.

Хід виконання заходів Програми заслуховується щороку на засіданнях районної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу при районній державній адміністрації та постійної комісії Кролевецької районної ради з питань охорони здоров'я та соціального захисту населення.

Відповідальний виконавець Програми після завершення відповідного етапу її дії готує пропозиції щодо уточнення показників, обсягів і джерел фінансування.

Внесення змін до Програми здійснюється Кролевецькою районною радою за поданням Кролевецької районної державної адміністрації.

Виконання Програми припиняється після закінчення встановленого строку, після чого відповідальний виконавець Програми складає заключний звіт про результати її виконання та подає його на розгляд районної ради разом із пояснювальною запискою про кінцеві результати виконання Програми не пізніше ніж у двомісячний строк після закінчення встановленого строку її виконання. Дострокове припинення виконання Програми відбувається у разі втрати актуальності основної її мети за поданням відповідального виконавця Програми.

Рішення про дострокове припинення Програми приймає Кролевецька районна рада.

## Заходи Програми

Найменування завдання	Найменування показника	Значення показника				Найменування заходу	Відповідальні за виконання	Термін виконання	Джерела фінансування (державний, місцевий бюджет, інші)	Обсяг фінансових ресурсів для виконання завдань тис.грн					
		Усього	За роками							Загальний обсяг (тис. гривень)	У тому числі за роками				
			2013	2014	2015						2016	2013	2014	2015	2016

## I. Гарантування державної підтримки та зміцнення системи охорони здоров'я

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
I. Зміцнення системи охорони здоров'я в галузі протидії захворюванню на туберкульоз	Наявність розробленої районної програми з протидії захворюванню на туберкульоз на 2013 – 2016 роки	1	1				1.1. Розроблення та затвердження районної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2013 – 2016 роках із врахуванням особливостей епідемічної ситуації району, передбачивши виділення цільових асигнувань на їх реалізацію	Районна державна адміністрація, районна рада	I квартал 2013 року							
	Кількість засідань (абс.)	4	1	1	1	1	1.2. Заслуховування на засіданнях постійної комісії районної ради з питань охорони здоров'я та соціального захисту населення питання про хід виконання Програми	Районна рада, Кролевецька ЦРЛ	Щорічно							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
	Кількість засідань (абс.)	16	4	4	4	4	1.3. Заслуховування на засіданнях районної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу результатів виконання Програми	Кролевецька ЦРЛ, Кролевецька РДА	Щоквартально протягом року							
	Кількість засідань (абс.)	16	4	4	4	4	1.4. Заслуховування на засіданнях протитуберкульозної комісії Кролевецької ЦРЛ стан виконання Програми	Кролевецька ЦРЛ	Щоквартально протягом року							
	Охоплення навчанням лікарів – фтизіатрів (%)	100	100			100	2.2. Підвищення кваліфікації лікарів–фтизіатрів шляхом навчання, обміну досвідом на обласному та національному рівнях	Кролевецька ЦРЛ								
	Забезпечити укомплектування штатних посад	100	100	100	100	100	2.4. Затвердження стратегії і плану розвитку кадрового потенціалу протитуберкульозної служби району 2.4.1. Проведення оцінки навантаження на фахівців протитуберкульозної служби відповідно до нових нормативно-правових актів щодо надання медичної допомоги	Кролевецька ЦРЛ	Після внесення змін до штатних нормативів							



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
	Забезпеченість лікарями-фтизіатрами згідно з нормативами (%)	100	100	100	100	100	2.4.2. Внесення змін в штатні нормативи протитуберкульозних закладів та посадові інструкції фахівців відповідно до клінічних стандартів та укомплектація протитуберкульозних закладів лікарями-фтизіатрами, бактеріологами, середнім медичним персоналом	Кролевецька ЦРЛ	Після внесення змін до штатних нормативів								
	Забезпеченість медичними сестрами закладів охорони здоров'я згідно з нормативами (%)	100	100	100	100	100											
	Забезпеченість лікарями-лаборантами закладів охорони здоров'я згідно нових нормативів (%)	100	100	100	100	100											
	Забезпеченість лаборантами з середньою освітою закладів охорони здоров'я згідно з новими нормативами (%)	100	93	100	100	100											
3. Розвиток матеріально-технічної бази закладів, що надають послуги хворим на туберкульоз	Кількість закладів охорони здоров'я, що надають послуги хворим на туберкульоз, які укомплектовані табельним майном	1	0	0	0	1	3.1. Укомплектація закладів охорони здоров'я, відділень, кабінетів, що надають послуги хворим на туберкульоз, майном (обладнанням) згідно з табелем оснащення	Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013-2016 років	Районний бюджет	64.6	10	12	16	26.6		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Кількість закладів охорони здоров'я, що відповідають санітарно-гігієнічним вимогам (%)	1	1	1	1	1	3.2. Забезпечення відповідно до санітарно-гігієнічних вимог будівель, відділень і кабінетів закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз	Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013-2016 років	Районний бюджет	55.0	55.0			
<b>II. Створення єдиної системи моніторингу протидії туберкульозу та оцінки ефективності проведення заходів на обласному та районному (міському) рівні</b>															
1. Посилення системи моніторингу та оцінки заходів виконання Програми	Кількість закладів, в яких функціонує система обліку та звітності (включно з забезпеченням формами та електронний реєстр хворих на туберкульоз) відповідно до міжнародних стандартів	1	1	1	1	1	1.2. Забезпечення функціонування системи обліку та звітності, включно з лабораторною мережею з мікробіологічної діагностики туберкульозу відповідно до міжнародних стандартів (ураховуючи забезпечення звітно-обліковими формами та впровадження електронного реєстру хворих на туберкульоз) на території району	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Районний бюджет	7.0		7.0		
<b>III. Удосконалення і забезпечення організації виявлення та діагностики туберкульозу</b>															

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Організація виявлення та діагностики туберкульозу	Виявлення випадків туберкульозу методом мікроскопії мокротиння в загальнолікувальній мережі (%), згідно рекомендацій МОЗ України	1	1	1	1	1	1.1. Забезпечення виявлення в лікувально-профілактичних закладах загальнолікувальної мережі осіб, хворих на туберкульоз за зверненням, шляхом проведення мікроскопії мазка мокротиння	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Районний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків районного бюджету				
	Відсоток хворих з бактеріовиділенням діагностований за допомогою культуральних методів дослідження в протитуберкульозних закладах, згідно з рекомендаціями МОЗ України	5	5	5	5	5	1.2. Забезпечення діагностики туберкульозу, у тому числі мультирезистентного, бактеріологічними методами	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Державний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного бюджету				
	Кількість хворих на туберкульоз 1 – 4 категорії, яким проведено діагностику методом мікроскопії мазка мокротиння та посіву на тверді поживні середовища (%)	98	96	98	98	98	1.3. Здійснення діагностики туберкульозу, в тому числі МРТБ, методом мікроскопії мазка мокротиння та посіву на тверді поживні середовища	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Районний бюджет, державний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків районного та державного бюджету				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Кількість хворих на туберкульоз 1 – 4 категорії, яким проведено діагностику за допомогою посіву на рідкі поживні середовища (%)	98	94	95	96	98	1.4. Здійснення діагностики туберкульозу, в тому числі МРТБ, методом посіву на рідкі поживні середовища	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Державний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного бюджету				
	Відсоток лабораторій I рівня, які включені в систему контролю якості (%)	100	100	100	100	100	1.7. Впровадження контролю якості для лабораторій II рівня з метою ефективної діагностики випадків туберкульозу	Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013 – 2016 рр.	Не потребує додаткових коштів					
	Відсоток охоплення рентгенодіагностикою на туберкульоз осіб із груп ризику з туберкульозу (%)	96	94	96	96	95	1.8. Здійснення своєчасної діагностики туберкульозу в лікувально-профілактичних закладах, забезпечення рентгенологічним обладнанням, рентгенівською плівкою та витратними матеріалами	Кролевецька ЦРЛ, управління праці та соціального захисту населення, Кролевецький РВ УМВС України в Сумській області, виконкоми сільських рад	Протягом 2013-2016 років	Районний бюджет	29,8	7,0	7,3	7,6	7,9
	Відсоток охоплення хворих на туберкульоз рентгенологічними обстеженнями (%)	100	100	100	100	100	1.9. Здійснення діагностики та моніторингу ефективності лікування за допомогою рентгенологічного обстеження	Кролевецька ЦРЛ, Кролевецький РВ УМВС України в Сумській області	Постійно	Районний бюджет	44,8	11,2	11,2	11,2	11,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Відсоток охоплення рентгенівським обстеженням осіб із категорії 5 диспансерного обліку	100	100	100	100	100	1.10. Здійснення рентгенологічної діагностики туберкульозу серед осіб, які перебувають на обліку в категорії 5 диспансерного нагляду	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Районний бюджет	13,2	3.3	3.3	3.3	3.3
	Відсоток обстежених дітей методом туберкулінодіагностики	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	1.11. Організація проведення раннього виявлення туберкульозної інфекції серед дитячого населення шляхом проведення туберкулінодіагностики	Кролевецька ЦРЛ	Щороку протягом 2013 – 2016 років	Районний бюджет	277,2	69,3	69,3	69,3	69,3
	Відсоток охоплення туберкулінодіагностикою ВІЛ-інфікованих (що відвідують сервіс з консультування ВІЛ-діагностики та лікування) (%)	75	65	66	72	75	1.12. Забезпечення туберкулінодіагностики ВІЛ-інфікованих та контингенту осіб, які перебувають на лікуванні у протитуберкульозних закладах	Кролевецька ЦРЛ	Щороку протягом 2013 – 2016 років	Районний бюджет	1.4	0.3	0.3	0.4	0.4

**IV. Лікування та профілактика туберкульозу, у т.ч. мультирезистентного**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Підвищити якість та доступність медичних послуг хворим на туберкульоз	Показник успішного лікування (вилікуваних та лікування завершено) серед нових випадків легеневого туберкульозу (%)	85	73	77	82	85	1.1. Забезпечення доступу до лікування хворих на туберкульоз, у тому числі на МРТБ та з ризиком МРТБ, контактних та ВІЛ-інфікованих мікобактеріями туберкульозу дітей та ВІЛ-інфікованих осіб шляхом забезпечення протитуберкульозними препаратами I та II ряду (враховуючи фінансове забезпечення у відповідності до Стандартів надання медичної допомоги)	Кролевецька ЦРЛ	Щороку протягом 2013 – 2016 років	Державний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного бюджету				
	Кількість хворих з новими випадками мультирезистентного туберкульозу, які розпочали лікування та забезпечені протитуберкульозними препаратами II ряду на повний курс лікування(%)	100	100	100	100	100	1.2. Забезпечення доступу до лікування хворих на ризик мультирезистентного туберкульозу та мультирезистентний туберкульоз шляхом закупівлі протитуберкульозних препаратів II ряду (враховуючи фінансове забезпечення у відповідності до Стандартів надання медичної допомоги)	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Державний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного бюджету				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Показник успішного лікування (вилікуваних та лікування завершено) серед нових випадків МР ТБ, які розпочали лікування (%)	45	30	35	40	45	1.3. Забезпечення доступу хворих на МРТБ до лікування відповідно до Стандарту надання медичної допомоги хворим на хіміорезистентний туберкульоз	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Державний та обласний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного бюджету				
	Відсоток вилікуваних хворих 1, 2, 4 категорій за допомогою хірургічних методів від тих, яким було проведено оперативне втручання (%)	90	80	85	90	90	1.4. Забезпечення доступу до хірургічного лікування хворих на туберкульоз легень та позалегеневий туберкульоз	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Обласний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків обласного бюджету				
	Відсоток виконання натуральних норм харчування хворих на туберкульоз	75	60	70	70	75	1.6. Забезпечення повноцінного харчування хворих на туберкульоз, які лікуються стаціонарно	Кролевецька ЦРЛ	Щорічно протягом 2013 – 2016 років	Районний бюджет	251,5	57,6	62,9	62,9	68,1
	Відсоток хворих, які охоплені паліативним лікуванням від кількості хворих, яким воно призначено (%)	40	20	25	30	40	1.7. Забезпечення надання хоспісної та паліативної допомоги хворим на туберкульоз	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Районний бюджет	72,5	12,5	15,8	18,9	25,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Відсоток хворих на туберкульоз, які отримали контрольоване лікування на амбулаторному етапі (%)	85	82	80	85	85	1.8. Забезпечення проведення амбулаторно-контрольованого лікування хворих на туберкульоз на рівні закладів первинної медико-санітарної ланки, організація належної роботи кабінетів контрольованого лікування в загальнолікувальній мережі	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Районний бюджет	7,5	1.8	1.9	1.9	1.9
	Показник перерваного лікування серед нових випадків легеневого туберкульозу (%)	0	0	0	0	0	1.9. Забезпечення формування прихильності хворих до безперервного лікування на амбулаторному етапі	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Не потребує					
							1.10. Забезпечення санаторно-курортного лікування хворих на туберкульоз в санаторіях МОЗ та місцевого підпорядкування	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Державний, обласний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного та обласного бюджету				



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Відсоток щеплених протитуберкульозною вакциною новонароджених (%)	98	98	97	96	98	1.11. Здійснення специфічної профілактики туберкульозу шляхом проведення щеплення протитуберкульозною вакциною та хіміопротифілактику контактним, інфікованим мікобактеріями туберкульозу дітям	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Державний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного бюджету				
	Кількість районних тваринницьких господарств які благополучні щодо туберкульозу	18	17	18	18	18	1.12. Забезпечення своєчасного виявлення хворих на туберкульоз сільськогосподарських тварин, оздоровлення неблагополучних щодо туберкульозу тваринницьких господарств	Районна ветеринарна служба	Постійно						
	Відсоток осіб, які продовжили лікування після звільнення, серед усіх звільнених (%)	90	55	70	80	90	1.13. Підтримка ведення випадків та консультування серед ув'язнених для забезпечення безперервності лікування після звільнення	Кролевецька ЦРЛ Кролевецький РВ УМВС України в Сумській області	Постійно						

**V. Заходи протидії захворюванню на пооддану патологію ТБ/ ВЛІ**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Знизити тягар туберкульозу серед ВІЛ-інфікованих	Рівень обстеження на туберкульоз ВІЛ-інфікованих осіб (що відвідують сервіс з консультування, ВІЛ-дагностики та лікування) (%)	98	85	90	95	98	1.1. Забезпечення інтенсивного виявлення туберкульозу серед ВІЛ-інфікованих	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Районний бюджет	4,0	1,0	1,0	1,0	1,0
	Відсоток ВІЛ-інфікованих, які пройшли повний курс хіміопрофілактики і ізоніазидом (%)	90	76	80	90	90	1.2. Здійснення профілактики туберкульозу серед ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД (враховуючи фінансове забезпечення у відповідності до Стандартів надання медичної допомоги)	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Державний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного бюджету				
2. Знизити тягар ВІЛ серед хворих на туберкульоз	Відсоток хворих на туберкульоз 1 – 4 категорії, що пройшли тестування на ВІЛ (%)	98	95	98	98	98	2.1. Забезпечення проведення добровільного до-та післятестового консультування та тестування на виявлення ВІЛ-інфекції серед хворих на туберкульоз	Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013-2016 років	Районний бюджет	0,4	0,1	0,1	0,1	0,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Профілактичне лікування котримоксазолом (%)	100	80	95	100	100	2.2. Забезпечення доступу хворих на ВІЛ-асоційований туберкульоз до лікування опортуністичних інфекцій (враховуючи фінансове забезпечення у відповідності до Стандартів надання медичної допомоги)	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Державний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного бюджету				
	Відсоток хворих на конфекцію ТБ/ВІЛ, які отримують АРТ (%)	90	50	70	80	90	2.3. Забезпечення доступу хворих на ВІЛ-асоційований туберкульоз до антиретровірусної терапії (враховуючи фінансове забезпечення у відповідності до Стандартів надання медичної допомоги)	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Державний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного бюджету				
<b>VI. Розширення заходів по профілактиці та організації боротьби з мультирезистентним туберкульозом (МРТБ)</b>															

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Попередження виникнення медикаментозної стійкості мікобактерій туберкульозу	Кількість хворих на туберкульоз, яким призначена стандартна хіміотерапія (%)	90	70	75	80	90	1.1. Забезпечення адекватної антимікобактеріальної терапії хворим на туберкульоз (враховуючи фінансове забезпечення у відповідності до Стандартів надання медичної допомоги)	Кролевецька ЦРЛ	Постійно	Державний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного бюджету				
	Кількість хворих, які лікувалися препаратами з фіксованими дозами (%)	40	40	40	40	40	1.2. Забезпечення хворих на туберкульоз препаратами I ряду з фіксованими дозами (враховуючи фінансове забезпечення у відповідності до Стандартів надання медичної допомоги)	Кролевецька ЦРЛ		Державний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків державного бюджету				
	Кількість медичних працівників, охоплених навчанням (лікарів)	1		1			1.3. Проведення навчання медичних працівників протитуберкульозних закладів з питання ведення випадку мультирезистентного туберкульозу	Кролевецька ЦРЛ	2014 рік						
	Кількість медичних працівників, охоплених навчанням (медичних сестер)	8	2	3	2	1		Кролевецька ЦРЛ	2013-2016 роки						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
							1.4.Здійснення контролю за дотриманням алгоритму виявлення випадків туберкульозу без застосування препаратів, які впливають на мікобактерію туберкульозу	Кролевецька ЦРЛ	Постійно							
<b>VII. Впровадження заходів з інфекційного контролю</b>																
1.Впровадження видів інфекційного контролю: адміністративного, інженерного та індивідуального	Відсоток структурних підрозділів ЦРЛ, що відповідають вимогам інфекційного контролю	100	60	70	80	100	1.1. Забезпечення дотримання вимог інфекційного контролю в лікувально-профілактичних закладах	Кролевецька ЦРЛ	Постійно							
	Захворюваність на туберкульоз медичних працівників протитуберкульозних закладів	0	0	0	0	0	1.2. Відсутність захворюваності серед медичних працівників	Кролевецька ЦРЛ	Постійно							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Кількість протитуберкульозних закладів, що відповідають вимогам інфекційного контролю, в тому числі оснащені засобами інженерного контролю (абс.)	1	0	0	0	1	1.3. Забезпечення дотримання вимог інфекційного контролю в протитуберкульозних закладах шляхом впровадження інженерного контролю та заходів біобезпеки в лабораторіях мікробіологічної діагностики туберкульозу	Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013 – 2016 років	Обласний бюджет	Обсяг фінансування визначається у межах видатків обласного бюджету				
	Кількість протитуберкульозних закладів, що забезпечені засобами індивідуального захисту органів дихання (абс.)	1				1	1.4. Забезпечення протитуберкульозних закладів дезінфекційними камерами та деззасобами, бактерицидними ультрафіолетовими випромінювачами, засобами індивідуального захисту працівників протитуберкульозних закладів залежно від небезпеки робочого місця та пацієнтів, потенційних виділювачів мікобактерій туберкульозу	Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013 – 2016 років	Районний бюджет	64,0	16,0	16,0	16,0	16,0



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
							1.3 Проведення заходів мобілізації громадськості із використанням інфраструктури масових видів спорту, інших масових видовищ								
<b>IX. Адвокація, комунікація та соціальна мобілізація для підтримки Програми</b>															
1. Підняття рівня управлінської компетенції, розуміння та дотримання Стратегії Стоп-ТБ посадочців, відповідальних за реалізацію Програми	Відсоток охоплення навчанням відповідальних за реалізацію районної програми	75	75	75	75	75	Посилення спроможності керівної ланки програми шляхом навчання, обміном досвіду на національному та міжнародному рівнях: науково-практичні конференції, поширення інформаційних матеріалів та інформацію про кращі практики впровадження.	Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013–2016 років	Глобальний фонд	Обсяг фінансування визначається у межах видатків глобального фонду				
	Кількість засідань координаційної ради, на якому розглядають питання з туберкульозу, рішення по яких фіксується у відповідних протоколах	16	4	4	4	4	Забезпечення проведення регулярних засідань районової координаційної ради з питань протидії туберкульозу, ВІЛ-СНІДу	Кролевецька районна державна адміністрація, Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013 – 2016 років						



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
	Кількість слухань -звітів голови районної координаційної ради з питань протидії туберкульозу, ВІЛ-СНІДу	4	1	1	1	1	Впровадження регулярних слухань-звітів голови районної координаційної ради з питань протидії туберкульозу, ВІЛ-СНІДу	Кролевецька районна державна адміністрація, Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013 – 2016 років							
2. Обґрунтування необхідності внесення змін в систему фінансування (ефективне використання існуючих ресурсів) Програми для створення регуляторних та фінансових можливостей впровадження комплексного підходу до протидії епідемії.	Проведення аналізу економічної ефективності заходів Програми	1	1				Проведення оцінки ефективності заходів Програми та на підставі отриманих даних запропонування оптимальних з точки зору індексу витрати/отриманий результат заходів контролю туберкульозу в районі	Кролевецька районна державна адміністрація, Кролевецька ЦРЛ, громадські організації	Протягом 2013 – 2016 років							
	Відсоток фінансування регіональних програм протидії туберкульозу	100	100	100	100	100	Виділення ресурсів для вирішення проблем туберкульозу серед уразливих груп населення	Кролевецька районна державна адміністрація, Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013 – 2016 років							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
3. Інтеграція системи моніторингу та оцінки заходів з АКСМ для посилення системи моніторингу та оцінки заходів по контролю за туберкульозом на районному рівні	Розроблення та впровадити систему моніторингу	1	1				Розроблення та затвердження плану Моніторингу та оцінки заходів адвокації, комунікації та соціальної мобілізації	Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013 року						
4. Забезпечення координації спільних заходів щодо протидії ко-інфекції ТБ/ВІЛ на районному рівні.	Затвердження на засіданні районної координативної ради планів заходів	1	1				Розроблення стратегічних планів покращання ситуації з ТВ/ВІЛ ко-інфекції та затвердження їх на засіданні районної координативної ради	Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013 року						
5. Покращання рівня знань населення про туберкульоз та можливості профілактики, виявлення, діагностики та лікування туберкульозу	Розроблення та впровадження просвітницької програми в районі	1	1				Запровадження просвітницької програми із запобігання передачі туберкульозу та «етикету кашлю» для пацієнтів з туберкульозом та інших близьких контактних осіб, а також широких верств населення	Кролевецька ЦРЛ	Протягом 2013 року						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Кількість звітів про проведення дослідження рівня знань населення з питань протидії туберкульозу	2	1		1		Дослідження рівня знань населення з питань протидії туберкульозу	Кролевецька ЦРЛ, громадські організації	Протягом 2013, 2015 років						
	Кількість проведених конкурсів	8	2	2	2	2	Проведення конкурсів щодо обізнаності населення з питань протидії туберкульозу	Кролевецька ЦРЛ, відділ освіти Кролевецької районної державної адміністрації, громадські організації	Протягом 2013-2016 років						
<b>X. Участь у виконанні програм Глобального Фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні</b>															
Отримання грантів Глобального Фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні	Покращання заходів у сфері профілактики та протидії туберкульозу	4	1	1	1	1	Участь у заходах з профілактики та протидії туберкульозу за підтримки Глобального Фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні	Кролевецька ЦРЛ, громадські організації	Протягом 2013 - 2016 років						
<b>Всього за програмою</b>										Районний бюджет	832,0	188,6	206,5	207,2	229,7

