

ПРОГРАМА
проти дії захворювання на туберкульоз в Рокитнівській селищній
територіальній громаді на 2024-2026 роки

1. ПАСПОРТ ПРОГРАМИ

1.	Ініціатор розроблення Програми	Відділ соціального захисту, охорони здоров'я та у справах дітей Рокитнівської селищної ради
2.	Розробник Програми	Відділ соціального захисту, охорони здоров'я та у справах дітей Рокитнівської селищної ради
3.	Співрозробники Програми (у разі наявності)	КНП «Рокитнівський ЦПМСД» Рокитнівської селищної ради; КНП «Рокитнівська БЛІЛ» Рокитнівської селищної ради
4.	Головний розпорядник коштів	Відділ соціального захисту, охорони здоров'я та у справах дітей Рокитнівської селищної ради
5.	Виконавець Програми	КНП «Рокитнівський ЦПМСД» Рокитнівської селищної ради; КНП «Рокитнівська БЛІЛ» Рокитнівської селищної ради
6.	Учасники Програми	КНП «Рокитнівський ЦПМСД» Рокитнівської селищної ради; КНП «Рокитнівська БЛІЛ» Рокитнівської селищної ради
7.	Термін реалізації Програми	2024 – 2026 роки
8.	Етапи виконання Програми (для довгострокових Програм)	Щорічно
9.	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, всього (тис.грн.)	4625,0
9.1.	коштів державного бюджету	-
9.2.	коштів обласного бюджету	-
9.3.	коштів бюджету громади (тис.грн.)	4625,0
9.4.	коштів інших джерел (вказати)	-

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

Всесвітня організація охорони здоров'я оголосила епідемію туберкульозу в Україні з 1996 року. Завдання і заходи цієї Програми необхідні для досягнення цільових індикаторів ліквідації туберкульозу до 2035 року, визначених стратегією Всесвітньої організації охорони здоров'я «The End TB».

Серед осіб, які захворіли на туберкульоз, до 100 відсотка припадає на доросле населення. Приблизно 64 відсотків захворілих - особи працездатного віку (18 - 54 роки). Більше 29 відсотків припадає на вікову групу 25 - 44 роки відповідно до статистичних звітів за 2022 рік в Рокитнівській селищній територіальній громаді.

В Україні щороку своєчасно не виявляють приблизно 22,5 відсотка випадків захворювання на туберкульоз, що призводить до подальшого його поширення серед населення. Поточний показник поширеності туберкульозу становить 84,4 уперше зареєстрованих випадків захворювань на 100 тис. населення, що майже утричі перевищує показник цільових завдань, визначених глобальним планом дій «Зупинити туберкульоз».

Подальше поширення туберкульозу та зниження ефективності лікування в Рокитнівській селищній територіальній громаді пов'язане з недосконалими протоколами лікування, не адаптованими до потреб пацієнтів згідно з особливостями регіону, недостатнім контролем на амбулаторному етапі лікування (пов'язаним з особливостями медико-соціального супроводу).

3. Визначення мети Програми

Метою Програми є стабілізація рівня захворюваності, зниження рівня смертності та підвищення ефективності лікування хворих на чутливий туберкульоз, хіміорезистентний туберкульоз, ко-інфекцію – туберкульоз та ВІЛ-інфекцію/СНІД, забезпечення доступності населення до якісних послуг з профілактики, діагностики і лікування туберкульозу.

4. Перелік завдань, заходів Програми

Перелік завдань і заходів Програми наведено у Додатку 2.

Розв'язати проблему можливо шляхом виконання таких завдань та заходів:

комплексне лікування і профілактика туберкульозу з дотриманням вимог інфекційного контролю;

здійснення систематичного скринінгу, зокрема активне виявлення випадків туберкульозу, мультирезистентного туберкульозу та виявлення осіб, які перебувають в контакт з хворими на туберкульоз, в тому числі серед груп високого ризику захворювання на туберкульоз, із залученням неурядового сектору;

проведення ранньої діагностики усіх форм туберкульозу та забезпечення належного доступу до тестування на чутливість до ліків, зокрема шляхом використання швидких тестів;

забезпечення доступу до якісного лікування та всього комплексу послуг для всіх хворих на туберкульоз, включаючи його хіміорезистентні форми, у повному обсязі, а також надання підтримки пацієнтам з метою формування прихильності до лікування;

здійснення спільних заходів боротьби з ко-інфекцією (туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД) та ведення обліку випадків поєднаних патологій;

лікування латентної туберкульозної інфекції та профілактичне лікування осіб із груп високого ризику, а також проведення вакцинації проти туберкульозу;

всєбічне охоплення високоякісними безкоштовними послугами щодо профілактики, діагностики, лікування та соціального супроводу для загального населення та пацієнтів, хворих на туберкульоз, з дотриманням принципів соціальної справедливості;

удосконалення системи охорони здоров'я в галузі протидії захворюванню на туберкульоз, у тому числі хіміорезистентний;

постійний епідеміологічний нагляд та управління даними;

безперервне постачання якісних ліків та їх раціональне використання;

інфекційний контроль за туберкульозом.

5. Обґрунтування шляхів і засобів розв'язання проблем, обсягів та джерел фінансування, строки виконання Програми, а також виконавці

Шляхи розв'язання проблем:

- передбачає продовження застосування комплексного підходу до протидії туберкульозу з розвитком системи фтизіатричної допомоги, що дасть змогу без формування нових елементів системи розв'язати проблему;

- швидке реформування підходів до надання протитуберкульозної допомоги населенню в Україні шляхом розвитку системи амбулаторної допомоги хворим на туберкульоз з дотриманням сучасних принципів інфекційного контролю, забезпечення соціального супроводу пацієнтів, впровадження та розширення застосування інноваційних методів діагностики та лікування туберкульозу з урахуванням передового світового та наявного в країні досвіду, принципів доказової медицини за умови зміни моделей фінансування та координації зусиль медичної спільноти і громади з формуванням відповідального ставлення держави та суспільства.

Виконання Програми дасть змогу досягти поставлених цілей, сприяючи тим самим досягненню мети глобальної стратегії Всесвітньої організації охорони здоров'я «Покласти край туберкульозу» - зупинити епідемію туберкульозу.

Реалізація Програми також дасть змогу забезпечити:

стовідсотковий доступ до безперервної діагностики туберкульозу шляхом закупівлі витратних матеріалів, в тому числі для молекулярно-генетичних методів;

тестування на медикаментозну чутливість до протитуберкульозних препаратів 100 відсотків хворих на легеневої туберкульоз;

стовідсотковий доступ до лікування всіх хворих на туберкульоз шляхом впровадження підходу, орієнтованого на пацієнта та соціально дезадаптовані

верстви населення, впровадження короткострокових режимів лікування хіміорезистентного туберкульозу та нових препаратів відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я;

повний доступ до консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію/СНІД; стовідсотковий доступ хворих на ко-інфекцію (туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД) до раннього та контрольованого лікування антиретровірусними препаратами та профілактичного лікування ко-тримоксазолом.

Фінансове забезпечення виконання Програми здійснюється у відповідності до чинного законодавства за рахунок коштів бюджету Рокитнівської селищної територіальної громади та інших джерел не заборонених законодавством, відповідно Додатка 1 до Програми.

6. Координація та контроль за ходом виконання Програми

Координація та контроль за ходом виконання завдань і заходів Програми покладається на КНП «Рокитнівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рокитнівської селищної ради та КНП «Рокитнівська багатoproфільна лікарня інтенсивного лікування» Рокитнівської селищної ради; за цільовим і ефективним використанням коштів Програми покладається на відділ соціального захисту, охорони здоров'я та у справах дітей Рокитнівської селищної ради.

Секретар ради

Марина ЛЕСКОВЕЦЬ