

ЗАТВЕРДЖЕНО
рішенням обласної ради
від 29 серпня 2007 р. № 3

ОБЛАСНА ПРОГРАМА

ПРОТИДІЇ ЗАХВОРЮВАННЮ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

У 2007-2011 РОКАХ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

З 1995 року в Україні зареєстровано епідемію туберкульозу.

Туберкульоз є найбільш небезпечною інфекційною хворобою. Миколаївська область характеризується складною епідеміологічною ситуацією щодо захворюваності населення на туберкульоз та займає IV місце серед областей України з найбільшою захворюваністю. За 2006 рік зареєстровано 1294 нових випадки захворювання на туберкульоз, серед яких 18 дітей та 20 підлітків.

Соціально-економічна структура захворюваності туберкульозом свідчить про те, що хворіють переважно малозабезпечені верстви населення.

Дезінтеграція структур господарчої діяльності в зв'язку з конверсією підприємств області, закриття бюджетноутворюючих підприємств, особливо суднобудівної промисловості, призвело до значного зниження життєвого рівня населення міста та області через різке збільшення кількості безробітних та матеріально незахищених верств населення, а знищення колективних сільськогосподарських підприємств призвело до безробіття у сільській місцевості та міграції сільського населення.

Нарощує темпи епідемія ВІЛ/СНІДу, розповсюдженість ВІЛ-інфікованих в області найбільша в Україні, 30 відсотків хворих на ВІЛ/СНІД хворіє на туберкульоз. Серед загальної кількості хворих на активний туберкульоз – 12 відсотків осіб з ВІЛ-асоційованим туберкульозом, які протягом 3-х років помирають від туберкульозу та СНІДу. За 2006 рік від ВІЛ-асоційованого туберкульозу померло 210 осіб, від туберкульозу - 262 особи.

У структурі інфекційної захворюваності туберкульоз становить 25 відсотків, а в показнику смертності - понад 37,6 відсотка.

Довготривалі терміни лікування хворих на туберкульоз (від 6 до 36 місяців безперервного лікування) та високий рівень інвалідизації контингенту (39,2 відсотка) призводить до значних витрат з бюджету області, соціальних, трудових та економічних втрат. Враховуючи надзвичайність епідемічної ситуації з туберкульозу в Україні, на державному рівні прийнято заходи протидії туберкульозу.

З липня 2001 року Верховною Радою України прийнято Закон України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз», 20 серпня 2001 року затверджено Національну програму боротьби із захворюванням на туберкульоз на 2001-2005 роки, а 8 лютого 2007 року Законом України затверджено Державну програму протидії захворюванню на туберкульоз у 2007-2011 роках.

Значна робота, проведена в попередні роки з виконання Національної та обласної Програми боротьби з туберкульозом на 2004 – 2006 рр., надала можливість значно підвищити рівень медичної допомоги хворим на туберкульоз та поліпшити матеріально - технічну базу протитуберкульозних закладів області. В області дещо стабілізувалась епідеміологічна ситуація з туберкульозу, але стійкого регресу показників не досягнуто.

Аналіз виконання основних протитуберкульозних заходів, передбачених Національною та обласною програмами на період до 2006 року, показав, що діюча система заходів є неповною, потребує серйозного удосконалення, впровадження сучасних механізмів профілактики, виявлення туберкульозу, контролю за лікуванням хворих.

Кадрова, фінансова та матеріально-технічна база протитуберкульозних закладів не відповідає сучасним вимогам та стандартам допомоги хворим на туберкульоз: відсутні умови для надання повноцінної допомоги хворим із ВІЛ-асоційованим та полірезистентним туберкульозом, не вирішується проблема експресметодів діагностики первинної резистентності збудника туберкульозу.

Прийняття обласної Програми протидії захворюванню на туберкульоз передбачає у 2007-2011 роках комплекс заходів, які дадуть змогу забезпечити контроль за ситуацією з туберкульозу, спільними зусиллями державних та громадських структур призупинити епідемію туберкульозу в області.

2. МЕТА ПРОГРАМИ

Метою Програми є поліпшення епідеміологічної ситуації, проведення профілактичних заходів щодо своєчасного виявлення захворювання на туберкульоз з обов'язковим бактеріоскопічним обстеженням, зменшення захворюваності, взяття під контроль та підвищення ефективності методів лікування, зменшення кількості летальних випадків та інвалідності, забезпечення медичними кадрами сфери боротьби з туберкульозом та підвищення професійного рівня медичних працівників.

3. ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ ПРОГРАМИ

Основними завданнями Програми є:

створення системи управління Програмою, забезпечення постійного моніторингу за оцінкою результатів виконання Програми, контролю за ходом її виконання;

виявлення та профілактика туберкульозу;

якість (результативність) діагностики та лікування туберкульозу;

попередження розвитку та розповсюдження хіміорезистентного туберкульозу;

впровадження системи заходів з профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-асоційованого туберкульозу;

розробка та забезпечення заходів соціального захисту малозабезпечених осіб, які хворіють на туберкульоз, та членів їх сімей;

створення продуктів інформування та забезпечення виконання заходів інформування населення з питань туберкульозу;

спільне з управлінням Державного департаменту України з питань виконання покарань в Миколаївській області та управлінням Міністерства внутрішніх справ України в Миколаївській області забезпечення виконання заходів щодо попередження захворюваності, виявлення та лікування контингенту, хворого на туберкульоз, який утримується у закладах з відбуття покарань;

забезпечення виконання комплексу заходів із попередження розповсюдження туберкульозу серед сільськогосподарських тварин;

прийняття заходів щодо заохочення медичних працівників до роботи у протитуберкульозних закладах.

4. ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ ВИКОНАННЯ ПРОГРАМИ (індикатори)

Створення системи управління, забезпечення моніторингу, оцінки результатів та контролю за виконанням Програми (додаток 1), а саме:

створення робочої групи з виконання Програми (представники облдержадміністрації, обласної ради, санітарно-епідеміологічної станції, відомств);

призначення координатора Програми;

планування роботи робочою групою та її виконання;

оцінювання результатів виконання Програми;

створення системи контролю за виконанням Програми;

підвищення якості (результативності) профілактики та виявлення туберкульозу;

створення мережі лабораторій бактеріологічної діагностики туберкульозу;

оновлення парку ФГ-техніки цифровими малодозованими апаратами (60 відсотків від наявних);
виявлення та реєстрація хворих на заразні форми туберкульозу (до 45 відсотків від кількості вперше зареєстрованих);
своєчасне виявлення туберкульозу методом рентгенофлюорографії (65 відсотків - 2007 р., 75 відсотків - 2011 р.);
виявлення хворих на ВІЛ-асоційований туберкульоз у структурі контингентів хворих на туберкульоз – 15 відсотків;
охоплення туберкулінодіagnostикою 95 відсотків дитячого населення області;
вакцинація та ревакцинація туберкульозу у дітей (95 відсотків);
підвищення якості діагностики та лікування.

Вилікування:

вперше виявлених хворих – 85 відсотків;
хворих на хронічні форми туберкульозу – 50 відсотків;
хворих на мульти-полірезистентний туберкульоз - 35 відсотків;
частота переривання лікування хворих - до 10 відсотків у 2011 році;
зменшення захворюваності на туберкульоз та смертності від туберкульозу на 1 відсоток щорічно.

5. ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОГРАМИ

Фінансування Програми здійснюватиметься за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів, інших джерел, не заборонених чинним законодавством (додаток 2).

6. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА КОНТРОЛЬ ЗА ВИКОНАННЯМ ПРОГРАМИ

Райдержадміністрації та міські виконавчі комітети (міст обласного значення) здійснюють аналіз та щоквартально до 5 числа наступного за кварталом місяця інформують робочу групу, яка забезпечує виконання Програми. Робоча група щоквартально до 20 числа наступного за кварталом місяця інформує облдержадміністрацію, постійну комісію з питань соціального захисту, охорони здоров'я, материнства, дитинства та розвитку зон відпочинку про хід виконання завдань і заходів Програми.

**Начальник управління охорони
здоров'я облдержадміністрації**

С.Г.Хотіна

