



КИЇВСЬКА МІСЬКА РАДА

Х СЕСІЯ VIII СКЛИКАННЯ

РІШЕННЯ

26.03.2020 № 901/9071

Про внесення змін до Міської цільової програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017 – 2021 роки, затвердженої рішенням Київської міської ради від 08 грудня 2016 року № 537/1541

Відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я, пункту 22 статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», рішення Київської міської ради від 29 жовтня 2009 року № 520/2589 «Про Порядок розроблення, затвердження та виконання міських цільових програм у місті Києві» Київська міська рада

ВИРІШИЛА:

1. Внести зміни до Міської цільової програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017 - 2021 роки, затвердженої рішенням Київської міської ради від 08 грудня 2016 року № 537/1541, виклавши її в новій редакції, що додається.

2. Рішення Київської міської ради від 8 грудня 2016 року №537/1541 «Про затвердження Міської цільової програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017 – 2021 роки» доповнити новим пунктом 4 такого змісту:

«4. Виконавчому органу Київської міської ради (Київській міській державній адміністрації) забезпечити неухильне дотримання вимог антимонопольного законодавства України при фінансуванні заходів, передбачених цією Програмою».

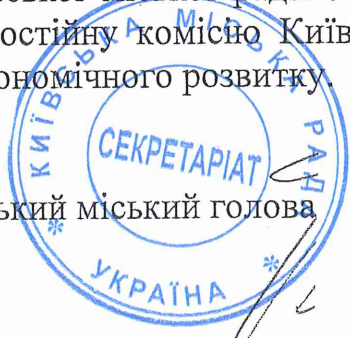
У зв'язку з цим пункти 4 - 5 рішення Київської міської ради від 8 грудня 2016 року № 537/1541 «Про затвердження Міської цільової програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017 – 2021 роки» вважати пунктами 5 – 6 відповідно.».

3. Оприлюднити це рішення у встановленому порядку.

4. Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійну

комісію Київської міської ради з питань охорони здоров'я та соціального захисту та постійну комісію Київської міської ради з питань бюджету та соціально-економічного розвитку.

Київський міський голова



Віталій КЛИЧКО

ЗАТВЕРДЖЕНО
рішення Київської міської ради від 08
грудня 2016 року № 537/1541 (у
редакції рішення Київської міської
ради від 26.03.2020 № 901/9041)

Міська цільова програма протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 роки

1. ПАСПОРТ

Міської цільової програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 роки

1	Мета програми	Поліпшення епідемічної ситуації щодо захворюваності на туберкульоз за рахунок зниження рівнів захворюваності та смертності, підвищення ефективності лікування хворих на чутливий туберкульоз, хіміорезистентний туберкульоз, ко-інфекцію ТБ/ВІЛ шляхом реалізації державної політики, що ґрунтується на мультидисциплінарних пацієнт-орієнтованих, економічно ефективних принципах забезпечення загального та рівного доступу населення до якісних послуг з профілактики, діагностики й лікування туберкульозу та спрямованої на ефективне використання наявних ресурсів
2	Оперативні цілі, визначені Стратегією розвитку міста Києва (іншими стратегічними документами), на досягнення яких спрямована програма	Забезпечення якісної та доступної медицини в місті Києві
3	Дата, номер і назва розпорядчого документа про розроблення проекту програми	Доручення заступника голови Київської міської державної адміністрації від 06 жовтня 2016 року № 32748
4	Розробник програми	Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)
5	Відповідальний виконавець програми	Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)

6	Співвиконавці програми	Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський центр громадського здоров'я» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі - КНП «Київський міський центр громадського здоров'я»), Комунальне некомерційне підприємство «ФТИЗИАТРІЯ» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі - КНП «ФТИЗИАТРІЯ»), протитуберкульозні заклади, районні в місті Києві комунальні некомерційні підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» (далі - КНП «ЦПМСД»), комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня № 5» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі - КНП «Київська міська клінічна лікарня № 5»), заклади охорони здоров'я, Центральне міжрегіональне управління ДКВС, неурядові організації (за згодою)					
7	Строки реалізації програми	2017-2021					
8	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, тис. грн	Всього	у тому числі, за роками				
			2017	2018	2019	2020	2021
		48 038,9	11500,1	15597,3	7232,1	7961,0	8748,4
	у тому числі:						
8.1	коштів державного бюджету						
8.2	коштів бюджету м. Києва	48 038,90	11500,1	15597,3	7232,1	7961,0	8748,4
8.3	коштів інших джерел						

2. ВИЗНАЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ, НА РОЗВ'ЯЗАННЯ ЯКОЇ СПРЯМОВАНА ПРОГРАМА

Необхідність розроблення Міської цільової програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017 - 2021 роки (далі - Програма) зумовлена тим, що:

питання протидії туберкульозу в Україні є одним з пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку. Боротьба з туберкульозом є предметом міжнародних зобов'язань України в частині виконання положень Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом.

Україна є активним членом Всесвітньої організації охорони здоров'я, яка в 2015 році схвалила нову глобальну стратегію ВООЗ «Покласти кінець туберкульозу» та План дій щодо боротьби з туберкульозом для європейського регіону ВООЗ на 2016 - 2020 роки.

За підсумками 2015 року захворюваність на туберкульоз у місті Києві зросла на 6,7 % (з 1224 до 1314 в абсолютних числах) та становила 46,2 на 100 тисяч населення, що на 7,6 % нижче порогу епідемії та на 17,3 % нижче за показник по Україні, який становить 55,9.

Смертність від туберкульозу в місті Києві знизилася на 24 % (з 208 до 166 в абсолютних числах) та становить 5,7 на 100 тисяч населення, що на 54 % нижче за показник по Україні.

Незважаючи на те, що в місті Києві нижчий за середньоукраїнський рівень показників захворюваності та смертності від туберкульозу, епідемічна ситуація залишається напруженою, що підтверджують зростаючі показники захворюваності на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ та поширеності мультирезистентних форм.

За 2015 рік захворюваність на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ зросла на 32,6 % (з 269 до 360 осіб) та становить 12,6 на 100 тисяч населення, що на 22,3 % вище за показник по Україні. Протягом трьох років питома вага хворих з ко-інфекцією серед вперше діагностованих на туберкульоз зросла з 23,6 % до 27,4 %. Відмічається низький рівень охоплення пацієнтів з ко-інфекцією антиретровірусною терапією та профілактичним лікуванням ко-тримоксазолом - 68 % та 81 % відповідно.

Завдяки наявності сучасного обладнання покращилася своєчасна діагностика випадків мультирезистентного туберкульозу, частка якого серед вперше захворівших осіб становить 20,5 %, а серед раніше захворілих - більше 40 %. Так, станом на 01.01.2016 на обліку перебувало 1814 хворих на активний туберкульоз, з них мультирезистентним туберкульозом - 653 хворих (на 01.01.2015 - 642, на 01.01.2014 - 538).

Ефективність лікування серед нових випадків чутливого туберкульозу становить 71,2 %, серед нових випадків мультирезистентного туберкульозу - 43,6 %, що нижче за рекомендовані ВООЗ показники - 85 % та 75 % відповідно. Аналіз соціальної структури вперше виявлених хворих на туберкульоз за 2015 рік показав, що соціально незахищені верстви населення становлять близько 70 %. З 39,5 % до 46,1 % зріс показник непрацюючих осіб працездатного віку. Не зареєстрованих по місту Києву - 20 % осіб, з них 6 % без постійного місця проживання та 14 % зареєстрованих в інших регіонах України.

Питома вага пацієнтів з ко-інфекцією ТБ/ВІЛ становить 25 % від усіх хворих на туберкульоз. Споживачі ін'єкційних наркотиків становлять 5 % від усіх зареєстрованих хворих на туберкульоз, а серед пацієнтів з ко-інфекцією ТБ/ВІЛ їх частка зростає до 20 %. Враховуючи високий відсоток виявлення захворювання на туберкульоз серед осіб з груп ризику (без постійного місця проживання, без реєстрації в місті Києві, внутрішньо переміщені особи з Донецької та Луганської областей, ВІЛ-інфіковані, споживачі ін'єкційних наркотиків, особи, які зловживають алкоголем та інші) та недотримання

термінів профілактичних оглядів серед цього контингенту в 72 % випадків, а також відсутність мотивації для обстеження, потребують вирішення питання своєчасного виявлення та діагностики туберкульозу серед осіб з груп ризику, в тому числі клієнтів неурядових організацій.

В умовах соціально-економічної кризи, яка поглиблюється через військовий конфлікт на Сході країни, прогнозується погіршення епідемічної ситуації щодо туберкульозу, ко-інфекції ТБ/ВІЛ, що потребуватиме проведення додаткових організаційних заходів та фінансових витрат.

Ускладнюється ситуація щодо туберкульозу із посиленням внутрішніх міграційних процесів населення з Донецької та Луганської областей, в яких до конфлікту було зосереджено близько 15 % від усіх хворих на туберкульоз по країні.

У 2015 році перебувало на лікуванні 60 внутрішньо переміщених осіб, в тому числі, у 30 осіб туберкульоз виявлений вперше в м. Києві, у інших туберкульоз легень встановлено та розпочато лікування за місцем реєстрації, а доліковуються вже в місті Києві.

Наявна система надання протитуберкульозної допомоги з надмірною кількістю протитуберкульозних ліжок, орієнтована на концентрацію хворих в умовах стаціонару, не відповідає сучасним міжнародним практикам, є економічно обтяжливою та не дозволяє забезпечити охоплення населення, передусім з уразливих груп, доступними та якісними послугами з профілактики, виявлення, діагностики та лікування туберкульозу.

Стратегією розвитку міста Києва до 2025 року визначені пріоритетні сектори міського розвитку, до яких віднесено і сектор охорони здоров'я. Одним із завдань Стратегії розвитку міста Києва є розвиток профілактики поширення захворювань, в тому числі, інфекційних захворювань.

Крім того, з 01 квітня 2020 року розпочинається другий етапи медичної реформи, чим передбачено впровадження гарантованого пакету медичних послуг. Заклади охорони здоров'я переходять на новий механізм фінансування, внаслідок чого припиняється існування медичної субвенції та змінюються повноваження бюджетів всіх рівнів щодо напрямів фінансування галузі охорони здоров'я. Забезпечення пацієнтів медичними послугами понад обсяг, визначений програмою медичних гарантій, відбуватиметься за рахунок місцевих цільових програм, що потребує додаткового розроблення програмних заходів, які забезпечать фінансування надання населенню медичних послуг.

3. ВИЗНАЧЕННЯ МЕТИ ПРОГРАМИ

Метою Програми є поліпшення епідемічної ситуації щодо захворюваності на туберкульоз за рахунок зниження рівнів захворюваності та смертності, підвищення ефективності лікування хворих на чутливий туберкульоз, хіміорезистентний туберкульоз, ко-інфекцію ТБ/ВІЛ шляхом реалізації державної політики, що ґрунтується на мультидисциплінарних пацієнт-орієнтованих, економічно ефективних принципах забезпечення

загального та рівного доступу населення до якісних послуг з профілактики, діагностики й лікування туберкульозу та спрямованої на ефективне використання наявних ресурсів.

4. ОБҐРУНТУВАННЯ ШЛЯХІВ І ЗАСОБІВ РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМИ, ОБСЯГІВ ТА ДЖЕРЕЛ ФІНАНСУВАННЯ, СТРОКІВ ВИКОНАННЯ ПРОГРАМИ

Провідними шляхами реалізації заходів Програми є організаційні заходи з модернізації системи охорони здоров'я столиці в рамках законодавства України, забезпечення комунальних протитуберкульозних закладів охорони здоров'я обладнанням, лікарськими засобами та медичними виробами тощо.

Обсяги та джерела фінансування Програми:

Загальна потреба в коштах для виконання заходів, передбачених Програмою, становить 48038,9 тис. грн, у тому числі:

- 11 500,1 тис. грн на 2017 рік,
- 15 597,3 тис. грн на 2018 рік,
- 7 232,1 тис. грн на 2019 рік,
- 7 961,0 тис. грн на 2020 рік,
- 8 748,4 тис. грн на 2021 рік.

Обсяг фінансування уточнюється щороку в установленому порядку під час складання проекту бюджету міста Києва на відповідний рік у межах видатків, передбачених головному розпоряднику коштів.

5. АНАЛІЗ ВПЛИВУ ЗАХОДІВ ПРОГРАМИ НА СОЦІАЛЬНО – ЕКОНОМІЧНЕ СТАНОВИЩЕ РІЗНИХ КАТЕГОРІЙ ЖІНОК ТА ЧОЛОВІКІВ, А ТАКОЖ НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГЕНДЕРНОЇ РІВНОСТІ

Згідно з частинами першою, другою статті 24 Основного Закону України громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом; не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, за мовними або іншими ознаками.

Відповідно до частини третьої статті 24 Конституції України рівність прав жінки і чоловіка забезпечується: наданням жінкам рівних з чоловіками можливостей у громадсько-політичній і культурній діяльності, у здобутті освіти і професійній підготовці, у праці та винагороді за неї; спеціальними заходами щодо охорони праці і здоров'я жінок, встановленням пенсійних пільг; створенням умов, які дають жінкам можливість поєднувати працю з материнством; правовим захистом, матеріальною і моральною підтримкою материнства і дитинства, включаючи надання оплачуваних відпусток та інших пільг вагітним жінкам і матерям.

Проект відповідного рішення розроблено з урахуванням Закону України

«Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» який базується на Конституції України і складається з Основ законодавства України про охорону здоров'я. Проект рішення враховує контингент осіб, які відповідно до основ чинного законодавства зобов'язані отримувати медичні послуги але обмежені в їх безоплатному отриманні, бо не передбачені програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, що визначає перелік та обсяг медичних послуг, яка регулюється Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

Рішення не містить положень, які містять ознаки дискримінації, а також відсутні положення, які порушують принцип забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, дівчат та хлопці, не обмежується територіальний доступ громадян міста до місця надання послуг, тому оцінка гендерного впливу проведення не потребує. Прийняття рішення забезпечить паритетний доступ жінок і чоловіків до медичних послуг, не створює привілеїв за ознакою статі.

6. ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ І ЗАХОДІВ ПРОГРАМИ ТА РЕЗУЛЬТАТИВНІ ПОКАЗНИКИ

Напрями діяльності та заходи Міської цільової програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017 - 2021 роки додаються. Основними завданнями Програми є:

забезпечення систематичного скринінгу груп високого ризику щодо захворювання на туберкульоз;

забезпечення проведення ранньої діагностики усіх форм туберкульозу та всеохоплюючий доступ до тестування на чутливість до ліків, в тому числі шляхом використання швидких тестів;

зміцнення моделі комплексного надання інтегрованих послуг хворим на туберкульоз, включаючи первинну медико-санітарну допомогу, а також профілактику та лікування туберкульозу шляхом інформування населення із застосуванням сучасних інформаційних та комунікаційних технологій;

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

забезпечення надання комплексних послуг хворим на ко-інфекцію та поєднані патології, що найчастіше зустрічаються та асоціюються з туберкульозом (цукровий діабет, вживання та зловживання психотропними речовинами, порушення імунної системи та інше);

запровадження сучасних заходів з інфекційного контролю за туберкульозом, спрямованих на запобігання поширенню захворювання на туберкульоз у закладах охорони здоров'я, місцях довгострокового перебування осіб і проживання хворих на туберкульоз та зміцнення матеріально-технічної бази протитуберкульозних закладів після проведення їх оптимізації;

забезпечення безперервного навчання працівників системи охорони здоров'я всіх рівнів щодо надання мультидисциплінарних пацієнт-орієнтованих

медичних послуг з питань виявлення, діагностики та лікування випадків мультирезистентного туберкульозу та туберкульозу із розширеною резистентністю, моніторингу та оцінки, інфекційного контролю тощо.

Виконання Програми дасть можливість:

1. Удосконалити організаційну структуру системи надання медичної допомоги хворим на туберкульоз:

впровадити моделі лікування з акцентом на амбулаторному лікуванні;

зміцнити моделі комплексного надання інтегрованих послуг хворим на туберкульоз, включаючи первинну медико-санітарну допомогу, а також профілактику та лікування туберкульозу шляхом інформування населення із застосуванням сучасних інформаційних та комунікаційних технологій;

здійснити оптимізацію ліжкового фонду протитуберкульозних закладів охорони здоров'я та привести їх у відповідність до вимог інфекційного контролю.

2. Підвищити якість надання медичної допомоги:

зміцнити лабораторну мережу з мікробіологічної діагностики туберкульозу для якісної діагностики всіх форм туберкульозу;

забезпечити 100% доступ до безперервної діагностики туберкульозу шляхом закупівлі витратних матеріалів;

забезпечити тестуванням на медикаментозну чутливість до протитуберкульозних препаратів 100 % хворих на легеневий туберкульоз;

забезпечити 100% доступ до консультування та тестування на ВІЛ, хворих на туберкульоз;

забезпечити 100% доступ хворих на ТБ/ВІЛ до раннього та контрольованого лікування антиретровірусними препаратами та профілактичного лікування;

забезпечити скринінг на туберкульоз і проведення профілактичного лікування, за наявності показів, людям, які живуть з ВІЛ.

3. Створити цілісну систему інфекційного контролю за туберкульозом, епіднагляду та управління даними:

запровадити сучасні заходи з інфекційного контролю за туберкульозом, спрямовані на запобігання поширенню захворювання на туберкульоз, у закладах охорони здоров'я та зміцнення матеріальної бази протитуберкульозних закладів;

забезпечити належне функціонування електронної бази даних туберкульозу (Реєстр), використання даних Реєстру при формуванні оперативної інформації щодо туберкульозу та епідеміологічних показників.

7. ІНДИКАТОРИ ПРОГРАМИ

Показник	Од. виміру	2017	2018	2019	2020	2021
Смертність від туберкульозу	осіб на 100 тис. нас.	5,6	5,5	5,4	5,3	5,2
Захворюваність на туберкульоз (включно з	осіб на 100 тис. нас.	50	49	48	47	46

8. КООРДИНАЦІЯ ТА КОНТРОЛЬ ЗА ХОДОМ ВИКОНАННЯ ПРОГРАМИ

Координацію та контроль за виконанням Програми здійснює перший заступник голови Київської міської державної адміністрації згідно з розподілом обов'язків. Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) подає Департаменту економіки та інвестицій виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), Департаменту фінансів виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), постійній комісії Київської міської ради з питань бюджету та соціально-економічного розвитку, постійній комісії Київської міської ради з питань охорони здоров'я та соціального захисту інформацію про стан виконання Програми щоквартально до 20 числа другого місяця, що настає за звітним періодом.

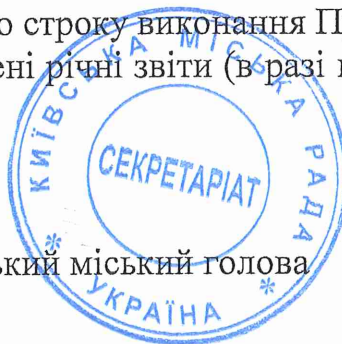
Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) забезпечити надання звітів про виконання завдань і заходів Міської цільової програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 роки Київській міській раді, Департаменту фінансів виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), Департаменту економіки та інвестицій виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) у такі терміни:

квартальні та річний – до 20 числа другого місяця, що настає за звітним періодом;

заключний звіт – не пізніше ніж у тримісячний строк після закінчення встановленого строку виконання Програми;

уточнені річні звіти (в разі необхідності) - до 01 квітня року, наступного за звітним.

Київський міський голова



Віталій КЛИЧКО

Перелік завдань і заходів

Міської цільової програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 роки



Оперативна ціль Стратегії розвитку міста Києва	Завдання програми	Заходи програми	Строк виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Обсяги фінансування (тис. грн)	Очікуваний результат (результативні показники)*					
							Назва показника	2017 рік	2018 рік	2019 рік	2020 рік	2021 рік
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Забезпечення якості та доступної медичної в м. Києві	Поширення можливостей для своєчасного виявлення та профілактики захворювань	<p>I. Комплексні та орієнтовані на пацієнта скринінг, діагностика, лікування та профілактика туберкульозу</p> <p>I. Систематичний скринінг груп високого ризику щодо захворювання на туберкульоз</p> <p>1.1. Диференційоване формування груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз для активного виявлення туберкульозу в залежності від регіональних особливостей (соціальних, епідеміологічних, туберкульоз/ВІЛ) та забезпечення їх повного охоплення діагностикою туберкульозу із залученням організацій громадянського суспільства</p>	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ЦПМСД», неурядові організації (за згодою)	Не потребує фінансування	зростання відсотка виявлення хворих на туберкульоз серед осіб з груп ризику, охоплених скринінгом, (%)	1	2	3	4	5	
							5500	6000				
		<p>1.2. Здійснення систематичного скринінгу, що включає активне виявлення випадків туберкульозу серед груп високого ризику захворювання на туберкульоз, в тому числі із залученням неурядового сектора (закупівля пересувного флюорографа, комплексу рентгенівського діагностичного з цифровою обробкою зображення на 2 робочих місця з функцією томосинтезу, портативного цифрового рентгенапарату тощо).</p>	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ЦПМСД», неурядові організації (за згодою)	Всього	показник витрат (тис. грн)	2017	2018	2019	2020		
							200000	250000	0,027	0,024	85	95

лабораторій з мікробіологічної діагностики туберкульозу, моніторингу лікування та корекції побічних дій протитуберкульозних препаратів	КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади	2017 - 2021	430,7	показник продукту кількості лабораторій з мікробіологічної діагностики туберкульозу 2 та 3 рівнів	3	3	3	3	210,16							
										2018	473,8	143,56	157,9	173,7	191,10	210,16
										2019	521,1	100	100	100	100	100
										2020	573,3					
										2021	630,5					
3. Всеохоплюючий доступ до якісного лікування та всього комплексу послуг для всіх хворих на туберкульоз, включаючи його хіміорезистентні форми, а також надання підтримки пацієнтам з метою формування прихильності до лікування																
3.1. Забезпечення 100% доступу хворих до рентгенологічного обстеження з метою моніторингу лікування шляхом закупівлі витратних матеріалів	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади	2017 - 2021	1 860,8	показник витрат (тис. грн)	527,952	580,747	638,821	34,158	79,136							
										Всього	2173	2186	2199	2212	2225	
										2017	528,0					
										2018	580,7	0,24	0,26	0,29	0,02	0,04
										2019	638,8	100	100	100	100	100
3.2. Забезпечення своєчасного скерування до торакального хірурга з питань хірургічного лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз, туберкульоз із розширеною резистентністю за наявності відповідних медичних показів у доповнення до адекватної хімотерапії	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади охорони здоров'я	2017 - 2021	79,1	Зростання відсотка хворих на мультирезистентний туберкульоз, які направлені на хірургічне лікування, (%)	10	10	12	15	15							
										Не потребує фінансування						
										2017	34,2					
										2018	580,7	0,24	0,26	0,29	0,02	0,04
										2019	638,8	100	100	100	100	100

3.3. Удосконалення системи надання медичної допомоги хворим на туберкульоз шляхом впровадження моделей лікування з акцентом на амбулаторне лікування, інтегрованих в роботу медичних закладів різного рівня надання послуг із залученням громадянського суспільства	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади, заклади охорони здоров'я, неурядові організації (за згодою та необхідністю)	Не потребує фінансування					Забезпечення охоплення хворих 1 - 4 категорії контролюваним лікуванням (%)	100	100	100	100	100	100	100
			Всього	17 416,0	2908,8	3199,68	3529,108								
3.4. Забезпечення соціальної підтримки хворих на туберкульоз, орієнтованої на потреби пацієнтів та членів їх родин, з метою забезпечення прихильності до лікування та завершення повного курсу, із залученням громадянського суспільства	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ»	Бюджет міста Києва					показник витрат (тис. грн)	100	100	100	100	100	100	100
			2017	2 908,8	2053	2053	2053								
	2018							показник ефективності: середній розмір витрат на соціальну допомогу (продуктові або гігієнічні набори) на 1 хворого (тис. грн)	1,42	1,5	1,7	1,7	1,7	2,1	2,1
			2019	3 519,6	100	100	100								
	2020							показник якості: динаміка відсотка хворих 1 - 4 категорії, охоплених соціальною допомогою, від потреби (%)	100	100	100	100	100	100	100
			2021	4 258,8	100	100	100								
3.5. Зміцнення моделі комплексного надання інтегрованих послуг хворим на туберкульоз із залученням працівників закладів первинної медичної допомоги та громад шляхом широкого застосування сучасних інформаційних та комунікаційних технологій	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади, неурядові організації	Не потребує фінансування					зростання відсотка хворих 1 - 4 категорії, які лікуються у закладах первинної медичної допомоги та із залученням неурядових організацій, (%)	75	80	85	90	90	90	
3.6. Забезпечення безперервності надання послуг мігрантам, особам без громадянства, внутрішньо переміщеним особам, учасникам АТО	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади	Не потребує фінансування					Забезпечення охоплення безперервним лікуванням хворих на туберкульоз внутрішньо переміщених осіб, мігрантів, осіб без громадянства, учасників	100	100	100	100	100	100	

3.7. Зміцнення співпраці між цивільним та пенітенціарним сектором з метою забезпечення безперервності лікування пацієнтів, які переводяться з пенітенціарних закладів до закладів цивільного сектора та навпаки	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади, Центральне міжрегіональне управління ДКВС	Не потребує фінансування	АГО (%)	100	100	100	100	100	100
3.8. Забезпечення належного надання паліативної допомоги хворим на туберкульоз	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади	Не потребує фінансування	АГО (%)	100	100	100	100	100	100
4. Сильні заходи боротьби з ко-інфекцією туберкульоз/ВІЛ-інфекція та ведення останніх патологій										
4.1. Забезпечення співпраці на регіональному рівні для сприяння наданню комплексних послуг хворим на ко-інфекцію туберкульоз/ВІЛ та останні патології	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади, КНП "Київська міська клінічна лікарня № 5"	Не потребує фінансування	АГО (%)	100	100	100	100	100	100
4.2. Забезпечення 100 % доступу хворих до консультування та тестування на ВІЛ	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади	Не потребує фінансування	АГО (%)	100	100	100	100	100	100
4.3. Забезпечення 100 % доступу хворих на туберкульоз/ВІЛ до профілактичного лікування ко-тримоксазолом	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади	Не потребує фінансування	АГО (%)	100	100	100	100	100	100
П. Системна підтримка та реформа надання послуг										
І. Ефективність та управління даними										
І.1. Розбудова єдиної системи моніторингу та оцінки	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я,	Не потребує фінансування	АГО (%)	40	60	80	100	100	100
				Зростання відсотка фактівців						

3. Інфекційний контроль за туберкульозом

Запровадження сучасних заходів з інфекційного контролю за туберкульозом, спрямованих на запобігання поширенню захворювання на туберкульоз, у закладах охорони здоров'я та зміцнення матеріально-технічної бази протитуберкульозних закладів	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «ФТИЗІАТРІЯ», протитуберкульозні заклади охорони здоров'я	Бюджет міста Києва	Всього	7 805,6	показник витрат (тис. грн)	1291,8	1419,209	1537,076	1697,763	1859,8
	2018	1 419,2		показник ефективності: середній розмір витрат на 1 медичного працівника (тис. грн)	1,3	1,5	1,6	1,7	1,9		
	2019	1 537,1		показник якості: динаміка показника захворюваності на туберкульоз серед медичних працівників (показник на 100 тис медичних працівників)	207,0	100,0	0	0	0		
	2020	1 697,8									
	2021	1 859,8									

4. Залучення громадянського суспільства в сфері протидії туберкульозу

4.1. Залучення організацій громадянського суспільства до активної участі у протидії туберкульозу, в тому числі, до виконання державного соціального замовлення, забезпечення захисту населення з обмеженим доступом до медичної допомоги, підвищення рівня громадянської обізнаності, розв'язання проблем, пов'язаних з негативним ставленням суспільства до хворих на туберкульоз	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, Департамент соціальної політики, КНП «Київський міський центр громадського здоров'я», неурядові організації (за згодою)	Не потребує фінансування	1	Розроблений та впроваджений регіональний план заходів з інформування та залучення населення до протидії захворюванню на туберкульоз
4.2. Залучення осіб, які постраждали від туберкульозу, до діяльності у сфері протидії туберкульозу	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «Київський міський центр громадського здоров'я», неурядові організації (за згодою)	Не потребує фінансування	100	Забезпечення охоплення хворих на туберкульоз соціально-психологічною допомогою (%)
4.3. Впровадження механізмів залучення неурядового сектора до проведення	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, КНП «Київський	Не потребує фінансування	80	Зростання відсотка охоплення скринінгом на туберкульоз осіб з

скринінгу на туберкульоз серед уразливих верств населення	2017 - 2021	міський центр громадського здоров'я, неурядові організації (за згодою)	Не потребує фінансування	Уразливих та важко доступних верств населення (%)	80	85	90	95	100
4.4. Навчання соціальних працівників, фахівців центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з надання соціальних послуг у сфері протидії туберкульозу		Департамент охорони здоров'я, політики, КНП «Київський міський центр громадського здоров'я», неурядові організації (за згодою)	Всього 50,0	Зростання відсотка охоплення навчанням соціальних працівників центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з питань надання соціальних послуг у сфері протидії туберкульозу відповідно до потреби (%)	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
4.5. Розробка та запровадження інформаційних матеріалів щодо профілактики туберкульозу у місцях масового перебування населення, в т. ч. забезпечення скринінговими анкетами соціальних закладів та громадських організацій, які працюють з представниками груп ризику	2017 - 2021	Департамент охорони здоров'я, політики, КНП «Київський міський центр громадського здоров'я», КНП «ФІЗИАТРИЯ», заклади охорони здоров'я, неурядові організації (за згодою)	Бюджет міста Києва Всього 10,0 2017 10,0 2018 10,0 2019 10,0 2020 10,0 2021 10,0	показник витрат (тис. грн) показник продукту: кількість інформаційних матеріалів щодо профілактики туберкульозу показник ефективності: середній розмір витрат на 1 прямирик інформаційних матеріалів (тис. грн) показник якості: динаміка показника охоплення населення профоглядами на туберкульоз (%)	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
			Всього: 48 038,90 2017 рік 11 500,10 2018 рік 15 597,30 2019 рік 7 232,10 2020 рік 7 961,00 2021 рік 8 748,40 Всього: 48 038,90 2017 рік 11 500,10 2018 рік 15 597,30		80,0	85,0	90	95	100
			Бюджет міста Києва						

РАЗОМ по Міській цільовій програмі протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 роки

2019 рік	7 232,10
2020 рік	7 961,00
2021 рік	8 748,40



Київський міський голова

Віталій КЛИЧКО