

**АНАЛІЗ НАПРЯМКІВ ЕФЕКТИВНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ
«ЗАГАЛЬНОДЕРЖАВНОЇ ЦІЛЬОВОЇ ПРОГРАМИ ПРОТИДІЇ
ЗАХВОРЮВАННЮ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ НА 2018 -2021 РОКУ»
В УКРАЇНІ**

Панфілова Г. Л. *, Богдан Н. С. **

Національний фармацевтичний університет*

Буковинський державний медичний університет**

nataliabogdan1602@gmail.com

На даний час ні в кого у суспільстві не виникає сумнівів, що проблема туберкульозу вийшла за рамки суто медико-фармацевтичної галузі та набула статусу проблеми загальнодержавного масштабу, незважаючи на національні відмінності у побудові систем охорони здоров'я. На протязі всього розвитку людства туберкульоз залишався соціально небезпечною інфекційною хворобою, основними чинниками якого є політичні, соціальні, економічні аспекти життя громадян та держави в цілому. На даний час фахівці відмічають, що наслідки розвитку туберкульозу несуть в собі загрозу економіці та національній безпеці нашої держави. Значний тягар соціально-економічних труднощів посилюється політичною кризою, війною на сході України, а також цілим комплексом тих соціальних потрясінь, які пережила наша країна упродовж останніх років. Зазначене й обумовило основну мету наших досліджень.

Мета наших досліджень полягала в аналізі обсягів та структури фінансування «Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 рр.» (Концепція – далі).

Наприкінці 2017 р. у відповідності до статті 93 Конституції України Кабінетом Міністрів України була затверджена Концепція протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 рр. в Україні. Мета зазначеного документу полягала у досягненні глобальної стратегії ВООЗ, яка представлена у вигляді тези «Покласти край туберкульозу – зупинити епідемію туберкульозу». Передбачається реалізація програми за такими двома сценаріями. Так, у відповідності до змісту першого сценарію необхідно продовжувати застосування комплексного підходу до протидії поширенню туберкульозу з розвитком всієї системи фтизіатричної допомоги в Україні. Основи функціонування зазначеної служби були закладені у «Загальнодержавній цільовій соціальній програмі протидії захворюванню на туберкульоз на 2012-2016 рр.», яка була затверджена Законом України від 16.10.2012 р. № 5451-VI. Ще раніше Законом України від 08.02.2007 р. №648-V була затверджена «Загальнодержавна програма протидії захворюванню на туберкульоз у 2007-2011 р.». За оцінкою фахівців, це дозволить

вирішити проблему епідемії туберкульозу без формування нових, додаткових елементів системи надання фтизіатричної допомоги хворим.

Другий сценарій розвитку Концепції, є більш оптимальним, з соціально-економічної точки зору, та передбачає швидке реформування існуючих підходів до надання протитуберкульозної допомоги хворим в країні шляхом активного розвитку амбулаторної ланки в організації надання медичної та фармацевтичної допомоги населенню з обов'язковим дотриманням комплексу таких заходів, як: впровадження сучасних принципів інфекційного контролю; забезпечення соціального супроводу пацієнтів та членів їх родин; 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; координація зусиль медичної спільноти і громади з формуванням відповідального ставлення держави та суспільства. Всі завдання та заходи, які дозволять ефективно досягти мети реалізація програми за двома вище представленими сценаріями розвитку подій умовно вони розподілені нами на дві групи. Так, до найчисленнішої першої групи віднесені ті, які сприяють зниженню рівня захворюваності, поширеності та смертності хворих на туберкульоз, а другий – підвищенню ефективності лікування цієї соціально небезпечної патології.

Аналіз заходів, що представлені у Концепції дозволив виділити наступні проміжні результати її втіленні, а саме досягнення: 100,0% та рівного доступу всіх хворих на туберкульоз до безперервної діагностики шляхом закупівлі необхідних витратних матеріалів, в т. ч. для молекулярно-генетичних методів ранньої діагностики; тестування на лікарську чутливість до хіміотерапевтичних засобів протитуберкульозної дії для 100,0% хворих на легеневу форму туберкульозу; 100,0% та рівний доступ до хіміотерапії всіх хворих на туберкульоз шляхом впровадження інноваційного підходу, який орієнтовано на пацієнта, а також на так звані «соціально дезадаптовані верстви населення»; впровадження короткострокових режимів («Directly Observed Treatment Short-course» DOTS-терапія або «Стандартизовані короткотермінові режими хіміотерапії під безпосереднім контролем») хіміотерапії, а також нових найменувань препаратів протитуберкульозної дії у відповідності до сучасних рекомендацій ВООЗ та відповідних організацій та фондів.

Наприкінці проведених досліджень можна стверджувати, що прийняття та реалізація Концепції, що нами розглядалася формує науково обґрунтовані підґрунтя для впровадження комплексу гарантованих державою заходів з ефективною діагностики, лікування та профілактики туберкульозу, у т. ч. його найнебезпечнішої, а саме мультирезистентної форми.