

Маңғыстау облысында туберкулезге қарсы күресті күшейтудің 2004-2006 жылдарға арналған Аймақтық бағдарламасы туралы

Маңғыстау облыстық мәслихатының 2004 жылғы 31 наурыздағы N 4/49 шешімі. Маңғыстау облыстық Әділет департаментінде 2004 жылғы 21 сәуірде N 1669 тіркелді

Қазақстан Республикасының "Қазақстан Республикасындағы жергілікті мемлекеттік басқару туралы" Заңына сәйкес облыстық мәслихат ШЕШІМ ЕТТІ:

1. Маңғыстау облысында туберкулезге қарсы күресті күшейтудің 2004-2006 жылдарға арналған Аймақтық бағдарламасы бекітілсін (қоса беріліп отыр).

2. Осы шешім жарияланған күнінен бастап күшіне енеді.

Сессия төрағасы

Облыстық мәслихаттың хатшысы

"Маңғыстау облысында туберкулезге қарсы күресті күшейтудің 2004-2006 жылдарға арналған Аймақтық бағдарламасы туралы" Маңғыстау облыстық мәслихатының 2004 жылғы

31 наурыздағы N 4/49 шешімімен бекітілген

МАҢҒЫСТАУ ОБЛЫСЫНДА ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ҚАРСЫ КҮРЕСТІ КҮШЕЙТУДІҢ 2004-2006 ЖЫЛДАРҒА АРНАЛҒАН АЙМАҚТЫҚ БАҒДАРЛАМАСЫ

Бағдарламаның паспорты

Атауы Маңғыстау облысында туберкулезге қарсы күресті күшейтудің 2004-2006 жылдарға арналған Аймақтық бағдарламасы

Әзірленім үшін негіздеме Қазақстан Республикасы Президентінің "Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулық жағдайын жақсарту жөніндегі бірінші кезекті шаралар туралы" 1998 жылғы 18 мамырдағы N 3956 Жарлығы және Қазақстан Республикасы Үкіметінің "Қазақстан Республикасында халықты туберкулезден қорғаудың шұғыл шаралары туралы" 1998 жылғы 4 қыркүйектегі қаулысы

Негізгі әзірлеушілер Облыстық денсаулық сақтау басқармасы

Мақсаты Бағдарламаның мақсаты - туберкулезбен ауыру және одан өлу көрсеткіштерін төмендете отырып, эпидемиологиялық жағдайды тұрақтандыру

Міндеттері

Туберкулезге қарсы күрестің басымдылығын қолдау. Туберкулезге қарсы күрес жүргізетін мекемелердің материалдық-техникалық базасын нығайту. Бастапқы медициналық санитарлық емдеу-сауықтыру және алдын-алу іс-шараларын ұйымдастыру. Туберкулезге қарсы қызметті басқа ведомстволармен және министрліктермен сабақтастыру. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігі (бұдан әрі-Әділет министрлігінің еңбекпен түзеу қызметі комитеті), Ішкі істер министрлігі, Қорғаныс министрлігі жүйелеріндегі ауруларды есепке ала отырып, анықтаудың тиімділігіне мониторинг жүргізуді, емдеуді және байқауды жетілдіру. Туберкулезбен ауыратындар мен туберкулезге қарсы күрес мекемелеріндегі медициналық қызметкерлерді әлеуметтік қолдау

Қаржыландыру көздері

Облыстық, қалалық, аудандық бюджеттердің қаражаттары және Қазақстан Республикасының заңнамаларына қайшы келмейтін қаражаттар

Күтілетін нәтижелер

Туберкулез бойынша эпидемиологиялық жағдайды тұрақтандыру, ауыруды азайту, тұрғындардың денсаулық индексінің көтерілуі

Іске асыру мерзімі

2004-2006 жылдары

1. Кіріспе

Туберкулез - елдің әлеуметтік, экономикалық даму деңгейіне тәуелді ауру. Соңғы жылдардағы экономикалық жүйедегі құлдыраушылық туберкулезбен ауыру көрсеткіштеріне өз әсерін тигізді.

Республикамыздың " Қазақстан-2030 " даму Стратегиясы мемлекетіміздің азаматтарының денсаулығы мен тұрмысын ұзақ мерзімді негізгі бағыттарының бірі р е т і н д е а й қ ы н д а й д ы .

2003 жылғы 15 қаңтарда қабылданған Қазақстан Республикасы Президентінің "1998 жылғы 16 қарашадағы N 4153 Жарлығында толықтырулар мен өзгертулер енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің N 1016 Жарлығына сәйкес Қазақстан Республикасында туберкулезге қарсы күресті күшейтуге бағытталған 2004-2006 жылдарға арналған салалық бағдарлама жасақтау белгіленген.

Туберкулез - тұрғындардың еңбекке қабілетті бөлігін қауқарсыздыққа және мезгілсіз өлімге душар етіп, орны толмас материалдық шығынға ұшырататын әлеуметтік және медициналық маңызы бар проблема болып табылады.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы туберкулезді адамзат үшін ғаламдық қатер деп жариялап, барлық елдердің үкіметтерін осы проблеманы шешу үшін шұғыл қабылдауға шақырды, себебі бірде-бір ел өз халқының денсаулығына туберкулез эпидемиясының қауіптілігін жоққа шығармайды.

Біздің еліміз бастан өткерген әлеуметтік-экономикалық реформалар кезеңі туберкулезге қарсы іс-шаралардың сапасы мен көлеміне өз әсерін тигізді.

1992 жылмен салыстырғанда 1998 жылы осы аурудан көз жұмғандар саны 3,3 есеге, ал сырқаттану көрсеткіші 1,8 есе артып кетті.

Елімізде осы аурудың өрістеуін тоқтату үшін батыл да шұғыл шаралар қабылдау қажеттілігі туды. Осыған байланысты Қазақстан Республикасы Президентінің 1998 жылғы 18 мамырдағы N 3956 "Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулық жағдайын жақсарту жөніндегі бірінші кезекті шаралар туралы" Жарлығы мен Қазақстан Республикасы Үкіметінің 1998 жылғы 4 қыркүйектегі N 839 "Қазақстан Республикасында халықты туберкулезден қорғаудың шұғыл шаралары туралы" қаулысы қабылданды. Қазақстан ТМД-дағы туберкулезбен күрестің жаңа әдістерін қолға алған алғашқы елдердің бірі болып табылады.

1998 жылы DOTS стратегиясын енгізу көзделген туберкулезге қарсы қызметтің жаңа реформасы басталды. Республиканың жағдайына сәйкестендірілмей енгізілген бұл емдеу стратегиясы - туберкулездің созылмалы түрімен ауыратын ауруларды диспансерлік есептен шығару, емделуі аяқталмаған ауруларды стационардан амбулаториялық емге жіберу, ауруларды бақылаудың босаңсуы сияқты келеңсіздіктерге соқтырды. Бұл жайт туберкулезбен күрестің алдағы тактикасы өзгертуді қажет етеді.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау Ұйымымен келісе отырып, 2001 жылдан бастап, DOTS- стратегиясын Қазақстан жағдайына бейімдеу жолға қойылды. Туберкулездің барлық түрлерін емдеуге қажетті дәрі-дәрмекті республикалық бюджет есебінен орталықтандырылған түрде сатып алу мәселесі шешілді. Халықаралық ұйымдармен бірлесе отырып, денсаулық сақтау басшыларын, туберкулезге қарсы қызметтің, жалпы емдеу желісінің, санитарлық-эпидемиологиялық және ведомстволық қызметтің мамандарын DOTS стратегиясының ұстанымдарына оқыту жұмыстары жүргізіліп, қазір де жалғасуда.

Туберкулезді емдеу-сауықтыру мекемелері мен жалпы емдеу желілері жоғары сападағы бинокулярды микроскоптармен, індеттің жұқпалы түрлерін дер кезінде анықтайтын реактив, материалдармен қамтамасыз етілді. Облыстық және аймақтық туберкулезге қарсы диспансерлердің бактериологиялық зертханаларының материалдық-техникалық базасы жақсартылды, олардың қазіргі заманғы лабораториялық жабдықтарымен қамтылуы ауруды анықтауды, зерттеуді, олардың ем-домын нақтылауды жеңілдетті.

Туберкулез ауруларының амбулаториялық кезеңіндегі емделуін қамтамасыз ету

үшін отбасылық дәрігерлік амбулаториялардың, дербес қалалық және кенттік емханалардың штатына 678 химизатор қызметке енгізілді.

ТМД-дағы жалғыз Ұлттық Орталықтағы референс-зертхана Германияда сапалық бақылау - тексеруден өтіп, Дүниежүзілік денсаулық сақтау Ұйымы оны бактериологиялық зерттеулер сапасын бақылау жөніндегі халықаралық зертханалар Реестріне енгізуге ұсыныс жасады.

Туберкулезбен ауыратындарды есепке алу және емдеуді қадағалау үшін Республикамызда "Туберкулез сырқаттарының Ұлттық регистрі" атты компьютерлік бағдарламасы енгізілуде.

Қазақстан Республикасында ауру қарқынының алғаш рет 1998 жылғы 30,1 пайыздан 2002 жылы 1,2 пайызға дейін төмендегені байқалды.

2002 жылы 1999 жылмен салыстырғанда балалар арасында ауыру беталысы 100 мың тұрғынға шаққанда 57,6-дан 43,3-ке дейін яғни 24,5 пайызға төмендеді.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау Ұйымының бағытында туберкулезге қарсы шараларының тиімділігін көрсететін бір өлшем - адам өлімінің саны. Бұл көрсеткіш әр 100 мың адамға шаққанда 1998 жылғы 38,4-тен 2002 жылы 24,2 дейін төмендеді.

Әлемдік медицинадағы жаңа лепке, жарқын бастамаларға ілесуі жөнінен Қазақстанның халықаралық беделі нығая түсуде. Дүниежүзілік денсаулық сақтау Ұйымының туберкулездің ғаламдық проблемалары жөніндегі бас сарапшысы доктор Марио Равильонидің бағалауынша Қазақстанда туберкулезге қарсы күрестің тиісті бағдарламалары белсенді түрде енгізіліп келеді.

2. Туберкулез бойынша эпидемиологиялық жағдайды талдау

Дүниежүзілік денсаулық сақтау Ұйымы төмендегідей екі негізгі мақсатқа жетуді жоспарлаған :

туберкулездің ашық түрімен ауыратын аурулардың 70 пайызын дер кезінде анықтауды қамтамасыз ету;

оның 85 пайызын емдеуге қол жеткізу.

Осы бағдарламаны жүзеге асыру арқылы туберкулез бойынша эпидемиологиялық жағдай 2004 жылы тұрақталып, 2006 жылдан ары қарай жақсарту сөзін деп күтілуде.

2000 жылдың өзінде-ақ DOTS жүйесіне жер бетіндегі тұрғындардың 55 пайызы қамтылып, 148 елде енгізілді. Соған қарамастан, денсаулық сақтау қызметінің осы жүйеде денсаулық сақтау қызметінің жетілмегендігі салдарынан жер шарында алғаш ауырған науқастардың 27 пайызы ғана толық емделген. Осыған қарап, алға қойылған мақсаттарды жуық арада жүзеге асырудың мүмкін еместігі көрінеді.

Туберкулез - тек қана денсаулық сақтау жүйесіне ғана емес, ол ең алдымен мемлекеттік әлеуметтік-экономикалық деңгейіне де байланысты дерт.

Маңғыстау облысы эпидемиологиялық жағдайы қолайсыз аймақ санатында. 2002 жыл қорытындысында облысымыз ауру деңгейі бойынша Қызылорда, Ақтөбе, Атырау

облыстарынан кейін 4-орында болды. 1994-2002 жылдары тұрғындардың туберкулезбен ауруы 2 еседен астам өсті. 2002-жылы туберкулезбен ауырудың 793 жаңа жағдайы тіркеліп, 147 адам туберкулезден қайтыс болды. Ал 2003 жылы облыс бойынша 749 ауру адам тіркеліп, 116 адам қайтыс болды. Қазіргі таңда ересек тұрғындар арасында басқа жұқпалы ауруларды қоса алғандағыдан туберкулезден ө л г е н д е р с а н ы к ө п .

Облыстың туберкулезге қарсы мекемелерінде айқын туберкулезбен ауыратын 2145 адам диспансерлік есепте тұр, олардың 300-ден астамы туберкулездің жұқпалы түрлерімен ауыратындар (бацил бөлетіндер).

1990-1998 жылдары химиотерапия бытыраңқы болды, диагноз қоюдың, емдеумен сауықтандырудың бұрынғы тәсілдері жаңарған әлеуметтік-экономикалық жағдайға сәйкес келмеді, созылмалы аурулар саны өсе түсті.

Еліміздегі және облысымыздағы эпидемиологиялық жағдай Еңбекпен түзету мекемелеріндегі туберкулез ауруларының көбейіп кеткендігінен асқына түсуде. Бұл мекемелердегі туберкулездің айқын түрімен ауыратындар саны республика тұрғындары арасындағыдан 30 есе, ал өлім жағдайы 9 есе жоғары. Маңғыстау облысындағы 4 еңбекпен түзеу 1500-нан астам аурулар тіркелген.

Балалар мен жасөспірімдер арасында аурудың жедел тарауы дабыл қағарлықтай. 2002 жылы облыста балалардың туберкулезбен ауру көрсеткіші 91,7 пайыз (республикалық көрсеткіш - 43,3 пайыз), ал 2003 жылы 100 мың тұрғынға шаққанда - 8 6 , 2 п а й ы з .

Сырқат балалардың клиникалық құрылымына көз жіберсек, туберкулездің асқынған түрімен ауыратындар көбейген. Соған қарамастан, облысымызда ауру балаларды оқшаулайтын және сауықтыратын санаторий үлгісіндегі мектеп-интернат жоқ.

Қазіргі кезеңде республикада мультирезистентті туберкулезді анықтау, емдеу, сондай-ақ туберкулез микробактерияларының дәріге төзімділігі проблемалары барынша өзекті. Қазақстан Республикасы Туберкулез проблемаларының Ұлттық орталығының мәліметтері бойынша, 2001 жылы жаңадан анықталған ауруларда туберкулезге қарсы негізгі дәрілер -изониазид пен рифампицинге (MDR) туберкулез микробактерияларының төзімділігі 9,9 пайыз, қайталап ауырғандар арасында 22,5 пайыз екендігі анықталып отыр. Бүгінгі таңда облыс бойынша туберкулезге қарсы негізгі дәрі-дәрмекке төзімді 300-ден астам ауру ресми тіркелген.

Туберкулезбен ауыратын аз қамтамасыз етілген адамдарға амбулаториялық емделу кезінде жол жүру үшін қаржылай өтемақы төлеу бойынша облыстық әлеуметтік қорғау басқармасымен өзара байланыс жоқ.

Қазақстандағы келуші азаматтар мен ел ішінде қоныс аударушыларды туберкулез жөнінде тексеру жұмыстары өз деңгейінде жүргізілмейді. Туберкулезге қарсы күресте жануарлар мен адам арасындағы қатынас ахуалы зерттеуді қажет етеді.

Туберкулезбен күресте оны емдеу мекемелері мен жалпы емдеу жүйесінің күштерін

біріктіре отырып, жұмылдыру қажеттігі туып отыр.

Соңғы жылдарда денсаулық сақтау мекемелеріне көп қаржы бөлінгеніне қарамастан, емдеу мекемелерінің материалдық-техникалық базасы әлі де нығайтуды қажет етеді: ескірген диагностикалық рентген жабдықтарын жаңасымен алмастыру, дезинфекциялық камералар, автокөліктер алу.

Тұрғындар арасында санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізу жұмыстарын ж а н д а н д ы р а т ұ с у қ а ж е т .

Бастапқы дәрігерлік-санитарлық көмек қызметі, Ішкі істер Министрлігі, Әділет Министрлігі, Қорғаныс Министрлігі мен туберкулезге қарсы мекемелердің арасында ақпарат алмасу байланысы дұрыс қалыптаспаған.

Жұмыс берушілер тарапынан БК (-) туберкулезбен ауырып, емделіп, сауығып шыққан адамдарды жұмысқа қабылдаудан бастарту жағдайлары кездесуде.

БК(+) аурулармен және созылмалы сырқаттармен отбасылық қатынастан жұқтырылатын аурулардың өсу беталысы бар.

Ауру жұқтыру мүмкіндігі болғандықтан және жұмыстың қауырт, әрі қарбаластығынан фтизиатрия қызметінен медицина кадрларының шығып кетуі байқалуда.

3. Бағдарламаның мақсаты мен міндеттері

Бағдарламаның мақсаты-фтизиатриялық қызметі тиімді ұйымдастыру негізінде туберкулезбен ауыру, тарау, мүгедектікке ұшырау және өлім көрсеткіштерін біртіндеп төмендете отырып, эпидемиялық жағдайды тұрақтандыру болып табылады.

Негізгі міндеттерге мыналар кіреді:

облыстық, қалалық және аудандық деңгейде туберкулезбен күрестің б а с ы м д ы л ы ғ ы н қ о л д а у ;

бастапқы медициналық-санитарлық жәрдем (одан әрі - БМСЖ) желісін тарта отырып, емделудің барлық сатысында туберкулез ауруларының бақылауы х и м и о т е р а п и я с ы н ұ й ы м д а с т ы р у ;

туберкулезге қарсы БМСЖ қызметін басқа да ведомстволар және министрліктермен өзара байланыс орнатып, сабақтастыру;

компьютерлендірілген бағдарламалармен, жаңа ғылыми жаңалықтар негізінде туберкулезбен ауыратындарды анықтау, емдеу және бақылауға орталықтандырылған тиімділік м о н и т о р и н г і н жү р г і з у ;

БМСЖ желісінің мамандарын бейімделген DOTS бағдарламасы бойынша оқыту; туберкулезге қарсы қызметтің барлық буындарда ұйымдастыру нысандарын сақтау, материалдық-техникалық базасын нығайту;

емдеу-сауықтыру кезінде туберкулезбен ауыратындарға экономикалық, моральдық-этикалық нормаларды қамтамасыз ете отырып, әлеуметтік қолдау көрсету, сондай-ақ туберкулезге қарсы қызметтің барлық ведомстволарының қызметкерлерін әлеуметтік қолдау.

4. Бағдарламаның негізгі бағыттары мен іске асыру тетігі

Бағдарламада алға қойған мақсаттарға жету және басты міндеттерді шешу үшін, адам құқықтарын сақтауға кепілдік беретін мемлекеттік заңдар негізінде облыс тұрғындарына тегін, ыңғайлы және барлық азаматтарға бірдей мүмкіншілігі бар туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыру көзделген.

Негізгі бағыттары:

дәйекті негізделген және секвестрленбейтін қаржыландыруды жүзеге асыру;
бағдарламаны іске асыру бойынша жүргізілетін іс-шаралардың тиімділігін талдау және бағалау мақсатында туберкулезбен ауыратындардың компьютерлік мәліметтер банкі, эпидемиологиялық мониторинг жүйесін құру және оларды қолдау;

бірінші анықталған науқастарды, ауруы асқынған, сәтсіз емделген және бұрын емделмеген созылмалы ауруларды бақылау жағдайында толық химиотерапиялық емдеумен қамту;

облыстың туберкулезге қарсы мекемелерін рентгенді-диагностикалық жабдықтармен, анықтау қабілеті жоғары микроскоптармен, рентгенді-флюорографиялық пленкалармен және химреактивтермен қамтамасыз ету;

Жүзеге асыру тетігі:

туберкулезбен күрес жөніндегі үйлестіру кеңесі Аймақтық бағдарламаның жүзеге асуына, облыстың барлық мүдделі қызметтері мен ведомстволарының өзара іс-қимылының тиімділігіне, заңнамалық актілер мен нормативтік құжаттардың орындалуына, облыстағы туберкулезге қарсы күрес жөніндегі іс-шаралардың жүйелі және уақытылы орындалуына қолдау көрсетіп, тиісінше бақылау жүргізеді;

аудандар мен Ақтау және Жаңаөзен қалалары әкімдері жанындағы туберкулезбен күрес жөніндегі үйлестіру кеңестері әр тоқсан сайын туберкулезге қарсы іс-шаралардың орындалысы туралы облыстық үйлестіру кеңесіне есеп береді;

облыстың туберкулезге қарсы мекемелері Аймақтық бағдарлама негізінде 2 ай мерзімде тиісті шараларды орындау жоспарын жасап, оны облыстық туберкулезге қарсы диспансерге, облыстық денсаулық сақтау басқармасына ұсынады;

бағдарлама бекітілген соң 2 ай мерзімде онда көрсетілген іс-шараларды орындаушылар олардың алдағы қаржы жылының жоспарында орындалуын қарастырады. Жоспардан тиісті көшірме көрсетілген мерзімде облыс әкімі жанындағы туберкулезбен күрес жөніндегі үйлестіру Кеңесіне бекітуге ұсынылады;

туберкулезге қарсы күрес Бағдарламасын жыл сайын облыстық, қалалық және аудандық бюджеттерден қаржыландырылады, туберкулезге қарсы мекемелер жоспарлайды, облыстық денсаулық сақтау басқармасымен келісіледі, тиісті қаржы органдары бекітеді;

амбулаториялық емделу кезеңінде аз қамтылған жанұялардың мектеп жасындағы науқаспен қарым-қатынастағы және виражды балаларын қосымша тамақтандыру үшін және туберкулезбен ауырған науқастардың жол жүруі үшін қаржы бөлу

қ а р а с т ы р ы л а д ы ;

көші-қон қызметімен бірлесе отырып, Маңғыстау облысының аумағына келушілерді және оның ішінде түпкілікті қоныс аударушыларды туберкулез жөнінде т е к с е р у ж ұ м ы с ы ж а н д а н а д ы ;

ауыл шаруашылығы малдары мен адамдардың туберкулезге қарсы күрес іс-шараларының өзара байланысын қамтамасыз ету жөнінде бағдарлама жасақталады;

жыл сайын жоспар бойынша бастапқы медициналық-санитарлық жәрдем желісінің мамандарын Қазақстан Республикасы жағдайында бейімделген DOTS - стратегиясының диагностика және емдеу қағидаты бойынша оқыту жүргізіледі;

туберкулезге қарсы жалпы емдеу желісіндегі мекемелерге рентген-томографиялық қ о н д ы р ғ ы л а р а л ы н а д ы ;

медициналық жабдықтар, санитарлық автокөліктер алуға, күрделі және ағымдағы жөндеу жүргізуге бөлінетін қаржы көлемі арттырылады;

бастапқы дәрігерлік-санитарлық жәрдем мекемелері, ішкі істер, Әділет, Қорғаныс Министріліктері мекемелерімен бірлесіп, туберкулез ауруларын анықтау, емдеу, мониторинг жүргізу жөніндегі барлық іс-шаралары жүзеге асырылады;

тұрғындарды әлеуметтік қорғау және еңбекпен қамту басқармасымен БК-ауруларын еңбекке орналастыру жөнінде шаралар алынады;

жұқтыру мүмкіндігін азайту үшін БК+ аурулар мен олардың отбасыларының тұрмыстық жағдайларын жақсартуға қаражат қарастырылады;

балалар мен жасөспірімдердің арасындағы "қатерлі" топ адамдарына бактериоскопия, жыл сайынғы флюорографиялық тексеру, туберкулинодиагностика сияқты туберкулезді айқындау мен диагноз қоюдың негізгі әдістері қолданылады;

бірінші анықталған барлық нуқас, асқынған, сәтсіз емделген аурулар, бақылаулы химиотерапияның нұсқамалық ұсыныстарына (ҚР ДСМ 18.05 2001 N 471 бұйрығына қосымша) сәйкес тек қана қадағалаумен, белгіленген кестемен ауру деңгейіне қарай дәрі-дәрмектердің көмегімен толық тегін ем алады. Бактерия бөлуші туберкулез аурулар негізінен тиісті азықтану, жатып емделу нормативін сақтай отырып, а у р у х а н а л а р д а е м д е л е д і .

Химиотерапия демеу көрсету кезеңінде, амбулаториялы, күндізгі стационарда санаторий жағдайында жүргізіледі. Бастапқы медициналық санитарлық жәрдем желісінің қызметкерлері барлық жерде емделуге тартылады. Созылмалы ауруларды резервтегі дәрі-дәрмектермен бұл препараттардың орталықтандырылған сатып алу жүйесі бойынша түсуіне қарай және Қазақстан Республикасының Туберкулез проблемалары Ұлттық орталығының 2002 жылғы "Полирезистентті туберкулездің мониторингі және емдеу" әдістемелік нұсқаларына сәйкес емдеуді жүзеге асыру. Туберкулездің күрделі түрлерін екпінді инновациялық жергілікті, патогенетикалық, эндоскопиялық, коллапсохирургиялық әдістерді қолдану арқылы хирургиялық т ә с і л д е р м е н е м д е у ;

туберкулез ауруларды емдеу нәтижелері Қазақстан республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің N 323 және N 471 бұйрықтарында көрсетілген өлшем бойынша бағаланады ;

тиісті химиотерапия барлық туберкулезге қарсы мекемелер мен бастапқы медициналық-санитарлық жәрдем желілерін негізгі туберкулезге қарсы препараттармен республикалық бюджеттен орталықтандырылған түрде жабдықтау арқылы кепілдік беріледі. Дәрі-дәрмектерді пайдалану және олардың қалдығын бақылау ай сайын облыстық туберкулезге қарсы диспансер арқылы жүзеге асырылып, мәліметтер республиканың туберкулез проблемалар Ұлттық орталығына беріледі;

Маңғыстау ауданы Тұщыбек кентіндегі Е.Оразақов атындағы туберкулезге қарсы санаторий науқастарды демеу сатысында оларды түпкілікті емдеу және оңалту үшін пайдаланылады ;

балаларға (кемінде 95 пайыз қамтылымда) жаңа туған нәрестелерге вакцина егу және 6-12 жас аралығындағы балаларды БИЦ вакцинасымен қайталап егу арқылы арнаулы алдын-алу шараларымен қамтамасыз етіледі. Вакцина егу перзентханада, қайталап егу жалпы педиатрия жүйесі қызметкерлері күшімен Санэпидстанция және туберкулезге қарсы қызмет мамандарының бақылауы арқылы жүргізіледі;

туберкулез инфекциясы ошақтарындағы балаларға химиофилактика жүргізу 3-6 ай бойына изониазид тағайындау жолымен фтизиаторлардың және бастапқы медициналық-санитарлық жәрдем жүйесі қызметкерлерінің тікелей бақылауымен жүргізіледі. Сол сияқты ВИЧ-инфекциялы адамдарға туберкулезге қарсы препараттарды аурудың алдын-алу мақсатында тағайындау республика туберкулез проблемалары Ұлттық орталығының ұсыныс-нұсқауы бойынша, АҚТҚ-орталық қызметкерлерінің және фтизиатрлардың бақылауы арқылы жүргізіледі;

науқас балаларды санаторий үлгісіндегі арнайы мамандандырылған балабақшаларға оқшаулау ;

туберкулезге қатынасы бар, белгісі бар оқушы балалар үшін санаторий мектеп-интернат ашу ;

санитарлық-ағарту жұмыстары кешенді түрде, барлық тұрғындар арасында бұқаралық ақпарат құралдарының барлық түрін тарту жолымен тегін негізде жүргізіледі .

Ай сайын радио, теледиарда эфир уақыты беріліп, газет, журнал, жарнамалық басылым беттерінде (жеке және мемлекеттік) туберкулездің белгілері, оны емдеу әдістері және алдын-алу жөнінде ақпарат жарияланады. Санитарлық-ағарту жұмысына барлық діни ұйымдармен мен конфессиялар, мемлекеттік емес ұйымдар жоғарыда көрсетілген мәселелерді лекциялар, уағыздар, әңгімелесулер арқылы әсіресе, аз қамтылған тұрғындар, баспанасыз жандар арасында, түрмелерде кеңінен таратады.

5. Қажетті ресурстар және қаржыландыру көздері

Бұл Бағдарламаны жүзеге асыру жөніндегі іс-шаралар облыстық бюджет және заңнамаға қайшы келмейтін басқа да қаржы көздері арқылы іске асырылады.

Бағдарламаны жүзеге асыру 1112,9 млн. теңгеге қарыландыруды талап етеді.

6. Бағдарламаны жүзеге асырудан күтілетін нәтижелер

Туберкулезді диагностикалау және емдеу бойынша барлық ресурстар мен мүмкіндіктерді мейлінше жұмылдыру нәтижесінде 2004-2006 жылдар кезеңінде ауру көрсеткіші тұрақтануы тиіс, ал содан соң Бағдарламаның барлық тармақтары түгел орындалған жағдайда ауру көрсеткішінің төмендеуі байқалмақ. Балаларды бақылаудағы иммунды сауықтырумен қамту артады, белсенді туберкулезді диагностикалау мерзімі қысқарады, туберкулездің кеш анықталатын түрлерінің саны азаяды.

Осымен қатар туберкулездің созылмалы түрімен ауыратындар көлемі азаяды деп күтілуде. Емделу көрсеткіші артады, асқыну саны төмендейді, өйткені туберкулезбен күреске БМСЖ желісі мейлінше тартылады және салауатты өмір салтын насихаттау жақсарды.

Бұл болжам - облыс бойынша аурудың өсу деңгейінің 1997-2002 жылдары 30 пайыздан 14 пайызға дейін кемігеніне және облыстың көптеген аудандарында осы аурудан өлудің азаю беталысына негізделіп отыр.

7. Маңғыстау облысында туберкулезге қарсы күресті күшейтудің 2004-2006 жылдарға арналған Аймақтық бағдарламасын жүзеге асыру жөніндегі іс-шаралар жоспары

Іс-шаралар	Аяқталу нысаны	Жауапты орындаушылар	Орындалу мерзімі	Қаржыландыру көздері	Көзделген шығындар (млн. теңге)				
					2004	2005	2006	Барлығы	
1	2	3	4	5	6				
1. Туберкулезге қарсы күрес бойынша ұйымдастыру-құқықтық іс-шаралары									
1.1.Туберкулезге қарсы күрес жөніндегі үйлестірушілер кеңесінің жұмысын жандандыру	Туберкулезге қарсы күрес жөніндегі облыстық үйлестірушілер кеңесінің шешімі	Облыстық үйлестірушілер кеңесі, қалалар мен аудандардың әкімдері	Тұрақты	-	Қосымша шығындарды талап етпейді				
1.2.ОДСБ алқасында облыс тұрғындарына туберкулезге қарсы көмектің көрсетілуі туралы мәселелерді тыңдау	Алқа шешімі	ОДСБ, ОТҚД, МСЭҚД	Жылына бір рет		Қосымша шығындарды талап етпейді				
1.3.Амбулаторлық емделу кезеңінде туберкулезбен	Жергілікті өкілді және атқарушы	ОДСБ, ОҚБ	2 тоқсан 2004ж.	ЖБ					

ауыратын жағдайы төмен адамдарға ақысыз жол жүру жағдайын ұйымдастыру	органдарының нормативтік актілері				0,5	0,4	0,4	1,3
1.4.Маңғыстау облысы аумағын тұрақты мекен етуге келген азаматтарға туберкулез тексерілуінен өтуді ұйымдастыру	Облыс әкімінің шешімі	КҚПБ, ІІБ, ОДСБ	2 тоқсан 2004ж.	ЖБ	0,7	0,8	1,0	2,5
1.5. Ауыл шаруашылық жануарларына туберкулезге қарсы шараларды іске асыруды қамтамасыз ету	Ведомость актісі	АШБ	2004-2006жж	РБ және ЖБ	Бөлінген қаражат шегінде			
1.6 Анықтау, диагностика және емдеу ұстанымдары бойынша алғашқы медициналық санитарлық көмек торабындағы мамандарды оқытуды қамтамасыз ету	ОДСБ-ның бұйрығы	ОДСБ, ОТҚД	2004-2006жж	РБ,ЖБ және басқа да заңнамаға қайшы келмейтін қаржыландыру көздері	Бөлінген қаражат шегінде			
1.7.Туберкулезге қарсы мекемелердің материалдық-техникалық базасын барынша нығайту және жеңіл-желпі жөндеу жүргізу, рентген томографиялық қондырғылармен және басқа да медициналық жабдықтармен, санитарлық автокөлікпен жабдықтау -Түпқараған аудандық туберкулез ауруханасына - рентген диагностикалық кешен - 1 дана , автокөлік УАЗ 3962 - 1 дана (2004жыл) -Маңғыстау аудандық туберкулез ауруханасына - рентген диагностикалық кешен - 1 дана (2005жыл); дезкамера - 1 дана (2004жыл)	Облыстық әкімшілік қаулысы	Қала және аудан әкімдері, ОДСБ, ОҚБ	2004-2006жж	Ж Б айқындауда қарау	20,11	17,3	26,1	

-Қаракия аудандық туберкулез ауруханасына - автокөлік УАЗ 3962 - 1 дана; дезкамера - 1 дана (2004жыл), күрделі жөндеу (2006жыл) - Бейнеу аудандық туберкулез ауруханасына - дезкамера- 1 дана (2004жыл) -Жаңаөзен қалалық туберкулез ауруханасына - күрделі жөндеу (2006жыл)								63,55
1.8.Ұстаудағы және түзету мекемелеріндегі жалпы емдеу торабы мен медициналық бөлімшелерде туберкулезді алдын-ала анықтау мақсатында рентгенографиялық таспалармен және хим.реактивтермен қамтамасыз ету - Маңғыстау облыстық ауруханасына- 1дана РА (2004 жыл) - Жетібай аудандық емханасына - 1 дана ФА (2004 жыл) -Қаракия аудандық орталық ауруханасына - 1 дана РА (2004жыл) -Жаңаөзен емханасына - 1дана РА (2005жыл) -Бейнеу аудандық орталық ауруханасына - 1дана РА (2006жыл)	Облыс әкімшітінің қаулысы	Қала және аудан әкімдері, ҚАЖКБ, ОДСБ	2004-2006жж	ЖБ айкандауда қарау	60,6	29,0	29,0	118,6
1.9. Туберкулез науқастарына шұғыл көмек көрсету мақсатында ОТҚД-нің қарқынды емдеу палатасына жабдықтар алу	ОДСБ-ның бұйрығы	ОДСБ, ОТҚД	2004жыл	ЖБ	1,6	-	-	1,6
1.10.Туберкулез науқастарын стационарлық емдеу кезеңінде	Облыстық әкімшіт қаулысы	Қала және аудан әкімдері, ОДСБ, ОТҚД	2004-2006жж	ЖБ	20,9	20,9	20,9	

патогенетикалық емдеуге қажетті дәрі-дәрмектермен және құнарлы тағамдармен камтамасыз ету									62,7
1.11.Жаңаөзен қалалық туберкулез ауруханасының қуаттылығын 40-кереуетке арттыру	Әкімнің шешімі	Жаңаөзен қаласының әкімі	2004жыл	Ж Б айқындауда қарау	31,0	-	-	-	31,0
1.12.Жаңаөзен қаласындағы "Ертөстік" шипажай түріндегі балабақшаны 100 орынға көбейту мақсатында қосымша құрылыс жүргізу	Аяқталған құрылыс	Жаңаөзен қаласының әкімі	2005жыл	Демеуші қаражаты	-	17,0	-	-	17,0
1.13. Мектеп жасындағы науқаспен қарым - қатынастағы және "сырқатқа ойыса бастаған" балаларға арнап шипажай түріндегі мектеп интернат құрылысын жүргізу	Аяқталған құрылыс	Ақтау қаласының әкімі	2006жыл	Демеуші қаражаты	-	-	-	500,0	500,0
1.14.Маңғыстау кентінде 60 орындық шипажай түріндегі бала-бақша құрылысын жүргізу	Аяқталған құрылыс	Ақтау қаласының әкімі	2006жыл	Демеуші қаражаты	-	-	-	150,0	150,0
2. Алдын алу шаралары									
2.1. Дені сау балаларды туберкулез инфекциясы ошағынан барынша оқшауландыруға қол жеткізу	ОДСБ-ның бұйрығы	ОДСБ, ОТҚД, МСЭҚД	Тұрақты	ЖБ	Қосымша шығындарды талап етпейді				
2.2. Мектеп жасына дейінгі шипажай түріндегі мекемелерде тәуліктік кестемен жұмыс істейтін топтардың санын арттыру	Әкімнің шешімі	Қала және аудан әкімдері	2004жыл	ЖБ	9,2	-	-	-	9,2
2.3.Бұқаралық ақпарат құралдарын қолдана отырып жергілікті халық	Бұқаралық ақпарат	Қала және аудан әкімдері,	Тұрақты	ЖБ	0,5	0,5	0,5	0,5	

арасында кең ауқымды санитарлық ағартушылықты насихаттау	құралдарына жарыққа шығару	ОДСБ, ҚАЖКБ							1,5
Емдеу-сауықтыру шаралары									
3.1. БМСЖ, ПМ, ӘМ, ҚМ мекемелері және туберкулезге қарсы азаматтық денсаулық қызметтерінде туберкулез науқастарын емдеу мен байқаудың сабақтастығын қамтамасыз ету	Туберкулезбен күресу бойынша облыстық үйлестіру кеңесінің шешімі	ҚР ӘМ, ҚАЖКБ, ІІБ, ОТҚД үйлестіру кеңесі, қорғаныс министрлігінің мекемесі, қала және аудан әкімдері	1 тоқсан 2004 жыл		Қосымша шығындарды талап етпейді				
Медициналық-әлеуметтік шаралар									
4.1. Денсаулық сақтау ұйымының қорытындысы бар БК(-) (бацилла бөлмейтін) туберкулез науқастарын жұмысқа орналастыру шараларын алу	Жұмысқа орналастыру	Қала және аудан әкімдері ОЕЖХЖҚжӘҚБ	2004-2006жж		Қосымша шығындарды талап етпейті				
4.2. БК(+) науқастарын (бацилла бөлетін) оқшауланған тұрғын жаймен қамтамасыз ету және туберкулез науқастары бар отбасыларға тұрғын үй жағдайын жақсартуға ықпал жасау	Облыс әкіміне ақпарат	Қала және аудан әкімдері	2004-2006жж	ЖБ және демеуші қаражаты	20,0	29,7	20,0	69,7	
4.3. Республикадағы туберкулезге қарсы шараларды жүзеге асыруға қолдау көрсеткен БСМЖ қызметкерлеріне әлеуметтік қолдау көрсету мүмкіндігін іздестіру	Облыс әкіміне ақпарат	Қала және аудан әкімдері	2004-2006жж	Демеуші қаражаты	1,0	1,0	1,0	3,0	
4.4. Әлеуметтік жағдайы нашар тұрғындардың арасындағы емдеудің демеу сатысында жүрген туберкулез науқастарын қосымша	Облыс әкіміне ақпарат	Қала және аудан әкімдері	2004-2006жж						

тамақтандырумен қамтамасыз ету жолдарын іздестіру				Демеуші қаражаты	
4 . 5 . Химиофилактикалық бақылаумен қамтылған, жағдайы төмен отбасылардағы мектеп жасындағы қарым " қатынастағы" және " сырқатқа ойыса бастаған" балаларды ыстық тағаммен қамтамасыз етуді ұйымдастыру	Облыс әкіміне ақпарат	Қала және аудан әкімдері	2004-2006жж	ЖБ	

Барлығы: 1112,9 млн.теңге

Соның ішінде жылдар бойынша

2004 жыл	193,2 млн.теңге
2005 жыл	143,7 млн.теңге
2006 жыл	775,9 млн.теңге

Ескерту:

ОДСБ - Облыстық денсаулық сақтау басқармасы
 ОТҚД - Облыстық туберкулезге қарсы диспансері
 МСЭҚД - Мемлекеттік санитарлық эпидемиологиялық қадағалау департаменті
 КҚПБ - Көші-қон полиция басқармасы
 ІІБ - Ішкі істер басқармасы
 АШБ - Ауыл шаруашылық басқармасы
 ҚАЖКБ - Қылмыстық атқару жүйесі комитетінің басқармасы
 ОҚБ - Облыстық қаржы басқармасы
 ӘМ - Әділет министрлігі
 ҚМ - Қорғаныс министрлігі
 ОЕЖТЖҚжӘҚБ - Облыстық еңбек, тұрғындарды жұмыспен қамту және әлеуметтік қорғау басқармасы
 БСМЖ - Бастапқы медициналық-санитарлық жәрдем
 РА - рентген аппарат
 РБ - республикалық бюджет
 ЖБ - жергілікті бюджет