

**О Региональной программе "Усиление борьбы с туберкулезом в Мангистауской области 2004-2006 годы"**

Решение Мангистауского областного малихата от 31 марта 2004 года N 4/49.
Зарегистрировано Департаментом юстиции Мангистауской области от 21 апреля 2004 года N 1669

      В соответствии с Законом Республики Казахстан "О местном государственном управлении в Республике Казахстан" областной маслихат РЕШИЛ:   
      1. Утвердить Региональную программу "Усиление борьбы с туберкулезом в Мангистауской области 2004-2006 годы" (прилагается).   
      2. Настоящее решение вступает в силу со дня опубликования.

*Председатель сессии                  Б. Абдыкаримов*

*Секретарь областного  маслихата      Б. Чельпеков*

Утверждена                  
решением Мангистауского областного     
маслихата от 31 марта 2004 года      
N 4/49 "О региональной программе      
"Усиление борьбы с туберкулезом        
в Мангистауской области 2004-2006 года"

**Региональная программа "Усиление борьбы с туберкулезом в Мангистауской области на 2004-2006 годы"**

**Паспорт Программы**

Наименование               Программа  "Усиление борьбы с   
                          туберкулезом в Мангистауской области на   
                          2004-2006 гг."

Основание для разработки   Указ  Президента Республики Казахстан от   
                          18 мая 1998 г. N 3956 "О первоочередных   
                          мерах по улучшению состояния здоровья   
                          граждан Республики Казахстан" и   
                           постановление  Правительства Республики   
                          Казахстан от 4 сентября N 839 "О   
                          неотложных мерах защиты населения от   
                          туберкулеза в Республике Казахстан"

Основные разработчики     Областное управление здравоохранения

Цель                      Стабилизация эпидемиологической ситуации,   
                          снижение заболеваемости и смертности от   
                          туберкулеза.

Задачи                    Поддержка приоритетности борьбы с   
                          туберкулезом. Укрепление    
                          материально-технической базы организаций   
                          противотуберкулезной службы. Организация   
                          лечебно-оздоровительных и    
                          профилактических мероприятий на всех   
                          этапах ведения больных туберкулезом с   
                          привлечением сети первичной    
                          медико-санитарной помощи. Интеграция   
                          противотуберкулезной службы с другими   
                          ведомствами и министерствами.   
                          Усовершенствование учета и мониторинга   
                          эффективности выявления, лечения и   
                          наблюдения больных туберкулезом всех форм   
                          заболеваний с учетом больных системы   
                          Министерства юстиции (далее Комитет   
                          уголовно исправительной службы   
                          министерства юстиции), Министерства   
                          внутренних дел, Министерства обороны   
                          Республики казахстан. Социальная   
                          поддержка больных туберкулезом и   
                          медицинских работников   
                          противотуберкулезных организаций.

Источник                  Средства областного, городских, районных   
финансирования             бюджетов и иные средства, не   
                          противоречащие законодательству   
                          Республики Казахстан

Ожидаемые результаты      Стабилизация эпидемиологической ситуации   
                          по туберкулезу, снижение заболеваемости,   
                          повышение индекса здоровья населения

Срок реализации           2004-2006гг.

**1. Введение**

      Туберкулез - заболевание, зависящее от социального, экономического уровней  развития страны. Перепады, прошедшие за период экономических преобразований  последних лет, сказались на показателях заболеваемости туберкулезом.   
       Стратегией  развития Республики Казахстан "Казахстан - 2030" государство определило одним из основных долгосрочных приоритетов здоровье и благополучие граждан.   
       Указом  Президента Республики Казахстан от 15 января 2003 года N 1016 "О внесении дополнений и изменений в  Указ  Президента Республики Казахстан от 16 ноября 1998 года N 4153" определена разработка отраслевой программы на 2004-2006 годы, направленной на усиление борьбы с туберкулезом в Республике Казахстан.   
      Туберкулез является важнейшей социальной и медицинской проблемой, наносящей невосполнимый материальный урон из-за  потери трудоспособности и преждевременной смерти наиболее продуктивной части населения. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) провозгласила туберкулез глобальной опасностью для человечества и призвала правительства всех стран принять неотложные меры для решения этой проблемы, поскольку ни одна страна не может игнорировать опасность эпидемии туберкулеза для здоровья своего народа.   
      Период социально-экономических реформ, переживаемый нашей страной, отразился на качестве и объеме противотуберкулезных мероприятий.   
      В 1998 году в сравнении с 1992 годом  смертность от этого заболевания увеличилась в 3,3 раза, а заболеваемость- в 1,8 раза. Страна нуждалась в принятии срочных и энергичных мер, чтобы остановить рост заболевания.  В связи с этим был принят  Указ  Президента Республики Казахстан от 18 мая 1998 года N 3956 "О первоочередных мерах по улучшению состояния здоровья граждан Республики Казахстан» и  постановление  Правительства Республики Казахстан от 4 сентября 1998 года N 839 "О неотложных мерах защиты населения от туберкулеза в Республике Казахстан".   
      Казахстан стал одной из первых стран в СНГ, взявший на вооружение новые методы борьбы с туберкулезом.   
      С 1998 года начата реформа противотуберкулезной службы, предусматривающая внедрение \*DOTS-стратегии. Внедренная стратегия лечения и ведение больного туберкулезом без адаптации к условиям республики выявила ряд негативов в виде исключения из диспансерного учета лиц, больных туберкулезом с хроническими формами заболевания, выписывания из стационаров недолеченных больных на амбулаторное лечение, отсутствие контроля лечения на данном этапе, что определило дальнейшую тактику ведения больных туберкулезом.   
      С 2001 года проведена адаптация DOTS-стратегии к условиям Казахстана, согласованная с ВОЗ. Решен вопрос централизованного закупа противотуберкулезных препаратов для лечения всех форм туберкулеза за счет республиканского бюджета.   
      Совместно с международными организациями продолжается работа по обучению принципам стратегии организаторов здравоохранения, специалистов противотуберкулезной службы, общей лечебной сети, санитарно-эпидемиологических и ведомственных служб. Учреждения общей лечебной сети, Комитеты уголовно-исполнительной службы  Министерства юстиции Республики Казахстан, следственные изоляторы  Министерства внутренних дел Республики Казахстан обеспечены бинокулярными микроскопами высокой разрешающей способности, расходным материалом и реактивами, позволяющими своевременно выявлять заразные формы заболевания. Улучшена материально-техническая база бактериологических лабораторий областных противотуберкулезных диспансеров, оснащение их современным лабораторным оборудованием и аппаратурой, что позволило улучшить лабораторную диагностику, проведение культуральных исследований, определение лекарственной устойчивости к противотуберкулезным препаратам.   
      В Республике Казахстан для обеспечения лечения больных туберкулезом на амбулаторном этапе в штаты семейных врачебных амбулаторий, самостоятельных городских и поселковых поликлиник введены 678 ставок химизаторов.   
      Референс - лаборатория Национального Центра проблем туберкулеза, единственная в странах СНГ, прошла проверку на контроль качества в супранациональной лаборатории (Германия), и ВОЗ рекомендовала включить ее в Реестр международных лабораторий контроля качества бактериологических исследований.   
      Для учета, контроля  лечения  и наблюдения больных туберкулезом, включая хронические и мультирезистентные формы заболевания, в республике внедрена компьютерная программа "Национальный регистр больных туберкулезом".   
      Впервые за последние годы в Республике Казахстан отмечено снижение темпа роста заболеваемости с 30,1% в 1998г. до 1,2% в 2002г.    
      В 2002г. по сравнению с 1999г. наметилась тенденция снижения заболеваемости среди детей с 57,6 до 43,3 на 100 тыс. населения, т.е. на 24,5%.   
      Одним из критериев эффективности противотуберкулезных мероприятий по ВОЗ является показатель смертности. За последние годы он снизился и в  2002г. составил 24,2 на 100 тыс. населения против 38,4 в 1998г.   
      На международной арене укрепился авторитет Казахстана как страны, чутко реагирующей на новые веяния в мировой медицине. Главный эксперт ВОЗ по глобальной проблеме туберкулеза доктор Марио Равильони отметил, что соответствующие программы по борьбе с туберкулезом наиболее активно внедряются в Казахстане.

**2. Анализ эпидемиологической ситуации по туберкулезу**

      Всемирной организацией здравоохранения запланировано достижение следующих двух основных целей:   
      обеспечить своевременное выявление 70% всех случаев заболевания открытыми формами туберкулеза;   
      добиться излечения 85% из них.   
      С реализацией мер данной Программы ожидается стабилизация эпидемиологической ситуации по туберкулезу в 2004 году и улучшение в 2006 и последующих годах.   
      Доступ к системе DOTS уже к 2000 году был обеспечен в отношении 55% населения Земли и внедрен в 148 странах. Тем не менее из-за несовершенства служб здравоохранения по этой системе в полной мере лечились не более 27% впервые заболевших на земной планете. Именно из-за этого представляется нереальным достижение поставленных целей в кратчайшие сроки. Туберкулез - заболевание,  зависящее не только от системы здравоохранения, а в первую очередь от социально-экономического потенциала государства.   
      Мангистауская область относится к числу регионов с неблагополучной эпидемиологической ситуацией и по итогам 2002 года по уровню заболеваемости заняла 4-место после Кызылординской, Актюбинской и Атырауской областей. За период с 1994-2002гг заболеваемость населения туберкулезом выросла более, чем в 2 раза. В 2002 г по области зарегистрировано 793 новых случая заболевания  туберкулезом, умерло от туберкулеза 147 человек. В 2003 году  зарегистрировано по области 749 новых случаев, умерло 116  человек. Необходимо подчеркнуть, что в настоящее время от туберкулеза среди взрослого населения умирает больше больных, чем от всех других инфекционных заболеваний вместе взятых.   
      На диспансерном учете в противотуберкулезных учреждениях области состоит 2145 больных активным туберкулезом, из которых более 300 с заразной формой туберкулеза (бацилловыделители).   
      В 1990-1998 годах химиотерапия была хаотичной, прежние методы диагностики, лечения и профилактики не соответствовали  изменившейся социально-экономической ситуации, накопилось большое число хронических больных.   
      Эпидемиологическая ситуация в стране и в области усложняется ежегодным увеличением количества больных туберкулезом в исправительно-трудовых учреждениях. Заболеваемость активным туберкулезом среди этого контингента в 30 раз, а смертность в 9 раз выше, чем среди гражданского населения Республики Казахстан. В Мангистауской области имеются 4 исправительно-трудовых учреждения, в которых содержится более 1500 больных туберкулезом.   
      Стремительный рост заболеваемости среди детей и подростков вызывает особую тревогу. В 2002 показатель заболеваемости среди детей туберкулезом составил 91,7 при средне республиканском показателе - 43,3, в 2003году - 86,2 на 100 тыс.населения. В клинической структуре заболевших детей увеличилось количество осложненных, запущенных форм туберкулеза. В то же время в области отсутствует санаторная школа-интернат для изоляции и оздоровления детей школьного возраста из очагов инфекции и групп риска.    
      В настоящее время наиболее актуальными  в республике являются проблемы диагностики и лечения мультирезистентного туберкулеза, а также лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза. По данным Национального центра проблем туберкулеза Республики Казахстан (далее НЦПТ) за 2001 год среди больных с новыми случаями туберкулеза отмечена устойчивость микобактерий туберкулеза к основным противотуберкулезным препаратам изониазиду и рифампицину (МDR) в 9,9% случаях, а среди повторных случаев заболевания - 22,5% случаях. На сегодняшний день в области насчитывается более 300 больных туберкулезом с официально установленной устойчивостью к основным противотуберкулезным препаратам.   
      Нуждается в улучшении взаимодействие с областным управлением социальной защиты по компенсационной выплате денежных средств для обеспечения проезда малоимущих больных туберкулезом на период амбулаторного лечения.   
      Не в достаточной мере налажена работа по обследованию на туберкулез всех граждан, прибывающих в область. Нуждается в изучении ситуация по взаимодействию в борьбе с туберкулезом животных и человека.   
      Имеется необходимость в мобилизации совместных усилий противотуберкулезной службы и общей лечебной сети в деле борьбы с туберкулезом.   
      Несмотря на то, что в последние годы производились крупные финансовые вливания в здравоохранение, материально-техническая база требует дальнейшего укрепления: в частности замена устаревшего рентгенодиагностического оборудования, приобретение дезинфекционных камер, приобретение автотранспорта.   
      Имеется необходимость в активизации санитарно-просветительной работы среди населения.   
      Недостаточно четко налажена взаимосвязь между учреждениями первичной медико-санитарной помощи Министерства внутренних дел, Министерства юстиции, Министерства обороны и противотуберкулезной службой области в обмене информацией.   
      Имеются случаи отказов при приеме на работу работодателями больным, перенесшим туберкулез с БК(-) и имеющих стойкую стабилизацию процесса.   
      Отмечается тенденция роста заболеваемости из-за семейного контакта с больными БК(+) и хроническими больными.   
      Из-за возможности заражения при контакте с больными туберкулезом, а так же высокой интенсивности труда отмечается отток медицинских кадров из фтизиатрической службы.

**3. Цель и задачи Программы**

      Целью Программы является стабилизация эпидемиологической ситуации с последующим снижением показателей заболеваемости, распространенности, инвалидизации и смертности от туберкулеза на основе оптимальной организации фтизиатрической службы.   
      К основным задачам относятся:   
      поддержка приоритетности борьбы с туберкулезом на областном, городском и районном уровнях;   
      организация контролируемой химиотерапии больных туберкулезом на всех этапах лечения с привлечением сети первичной медико-санитарной помощи (далее - ПМСП);   
      интеграция противотуберкулезной службы с сетью первично медико-санитарной помощи, взаимодействие с другими ведомствами и министерствами;   
      проведение централизованного мониторинга эффективности выявления, лечения и наблюдения больных туберкулезом на основе компьютеризированных программ, новых научных разработок;   
      обучение специалистов сети первичной медико-санитарной помощи принципам диагностики и лечения, адаптированной DOTS стратегии;    
      сохранение организационных форм и укрепление материально-технической базы организаций всех звеньев противотуберкулезной службы;   
      социальная поддержка больных туберкулезом с обеспечением экономических, морально этических норм мотивации профилактики, адекватного лечения, а так же социальная поддержка работников противотуберкулезных служб всех ведомств.

**4. Основные направления и механизм реализации Программы**

      Для достижения поставленных целей и решения главных задач Программой предусмотрена организация противотуберкулезной помощи населению области, осуществляемая на основе государственных законов, гарантирующих соблюдение прав человека, бесплатность, общедоступность и равные возможности всех граждан.   
      Основные направления:   
      осуществление финансирования на принципе достаточной обоснованности, несеквестрируемости;   
      создание и поддержка системы эпидемиологического мониторинга и компьютерного банка данных на больных туберкулезом с целью анализа и оценки эффективности проводимых мероприятий по реализации Программы;   
      обеспечение полного курса химиотерапии в контролируемом режиме больным с впервые выявленным туберкулезом, рецидивами заболевания, неудачами лечения и ранее не лечившихся хронических случаев;   
      обеспечение противотуберкулезных учреждений области рентгенодиагностическим оборудованием, микроскопами высокой разрешающей способности, рентгенофлюорографическими пленками и химреактивами.   
      Механизм реализации:   
      областной координационный совет по борьбе с туберкулезом осуществляет поддержку и надлежащий контроль за реализацией     Региональной программы; за эффективностью взаимодействия  всех  заинтересованных служб и ведомств; за выполнением законодательных актов, нормативных документов, за последовательностью и сроками исполнения всех мероприятий по борьбе с туберкулезом в области;   
      координационные советы по борьбе с туберкулезом  в районных акиматах г.Актау, г. Жанаозен каждый квартал представляют отчеты о выполнении противотуберкулезных мероприятий в областной координационный совет;   
      противотуберкулезные учреждения области на основе Региональной программы в двухмесячный срок после утверждения разрабатывают план выполнения соответствующих мероприятий, которые представляют в областной противотуберкулезный диспансер и  в областное управление здравоохранения;   
      в двухмесячный срок после утверждения Программы исполнители указанных в ней мероприятий предусматривают их выполнение в планах работы предстоящего финансового года. Соответствующие выписки из планов представляются на утверждение в указанный срок в областной координационный Совет по борьбе с туберкулезом при акиме области;   
      финансирование Программы борьбы с туберкулезом на каждый год осуществляется из областного, городских и районных бюджетов; планируется противотуберкулезными учреждениями; согласуется с областным управлением здравоохранения; утверждается соответствующими финансовыми органами;   
      предусматривается выделение финансирования для обеспечения дополнительного питания контактных и виражных детей школьного возраста из малоимущих семей и проезда малоимущих больных  туберкулезом на период амбулаторного лечения;   
      совместно с миграционной службой активизируется работа по обследованию на туберкулез всех граждан, прибывших на территорию Мангистауской области на постоянное место жительства;   
      разрабатывается программа по обеспечению взаимосвязи мероприятий по борьбе с туберкулезом сельскохозяйственных животных и человека;   
      ежегодно по плану проводится обучение специалистов сети первичной медико-санитарной помощи принципам диагностики и лечения по ДОТС-стратегии, адаптированной к условиям Республики Казахстан;   
      приобретаются рентгено-томографические установки для противотуберкулезных учреждений и общей лечебной сети;   
      увеличивается финансирование на приобретение медицинского оборудования, санитарного автотранспорта, проведение капитальных и текущих ремонтов;   
      осуществляются мероприятия по диагностике, лечению, мониторингу за больными  туберкулезом совместно с учреждениями первичной медико-санитарной помощи, Министерства внутренних дел, Министерства юстиции, Министерства обороны;   
      совместно с управлением труда, занятости и социальной защиты населения принимаются меры по трудоустройству больных БК(-);   
      с целью снижения заболеваемости из-за семейного контакта  предусматриваются средства для улучшения жилищных условий больных  БК (+) и их семьям;   
      применяются основные методы выявления и диагностики туберкулеза как бактериоскопия, ежегодное дифференцированное флюорографическое обследование населения, туберкулинодиагностика у лиц группы "риска" среди детей и подростков;   
      все впервые выявленные больные туберкулезом, рецидивами заболевания, неудачами лечения обеспечиваются полным бесплатным курсом химиотерапии только в контролируемом режиме, с соблюдением стандартных схем, доз, соответствующего набора препаратов в  зависимости от категории больных, предписываемых методическими рекомендациями Контролируемая химиотерапия больных туберкулезом (приложение к  Приказу  N 471 от 18.05.2001г Министерства здравоохранения Республики Казахстан). Больные туберкулезом с бактериовыделением получают лечение преимущественно в стационарах с соблюдением нормативно адекватного питания, условий пребывания. В поддерживающей фазе химиотерапия осуществляется амбулаторно, в дневных стационарах, в санаторных условиях. Повсеместно широко привлекаются к лечению все сотрудники сети первично медико-санитарной помощи. Лечение хронических больных резервными препаратами по мере поступления этих препаратов по линии централизованного закупа с учетом показаний и противопоказаний в соответствии с методическими указаниями Национального Центра проблем туберкулеза Республики Казахстан "Мониторинг и лечение полирезистентного туберкулеза" от 2002г. Применение хирургических методов лечения с использованием  интенсивных инновационных местных, патогенетических, эндоскопических, коллапсохирургических способов при осложненных формах туберкулеза;   
      результаты лечения больных туберкулезом оцениваются по критериям, изложенным в приказах N 323 и N 471 Министерства здравоохранения Республики Казахстан;   
      адекватная химиотерапия гарантируется централизованным, из республиканского бюджета, снабжением всех противотуберкулезных  учреждений и сети первично медико-санитарной службы основными  противотуберкулезными препаратами. Контроль за использованием и остатками препаратов осуществляет ежемесячно областной противотуберкулезный диспансер, сведения подаются в Национальный Центр проблем туберкулеза Республики Казахстан;   
      санаторий противотуберкулезного профиля им. Е.Оразакова (пос. Тущибек Мангистауского района) используется для долечивания в поддерживающей фазе и реабилитации больных туберкулезом;   
      дети обеспечиваются  специфической профилактикой путем вакцинации новорожденных и ревакцинации детей в возрасте 6-12 лет вакциной БЦЖ с охватом не менее 95% подлежащего контингента. Вакцинация проводится в родильном доме, ревакцинация осуществляется работниками общей педиатрической сети под  контролем сотрудников Департамента Государственного санитарно-эпидемиологического надзора и противотуберкулезной службы;   
      химиопрофилактика проводится детям из очагов туберкулезной инфекции путем назначения изониазида в течении 3-6 месяцев под непосредственным контролем фтизиатров и сотрудников сети первично медико-санитарной помощи. Профилактическое назначение противотуберкулезных препаратов так же проводится инфицированным вирусом иммунодефицита человека по методике, рекомендованной Национальным Центром проблем туберкулеза Республики Казахстан, под контролем сотрудников СПИД-центра и фтизиатров;   
      изоляция детей в специализированные детские  дошкольные учреждения санаторного типа;   
      открытие санаторной школы - интерната для контактных, виражных детей школьного возраста;   
      санитарно-просветительная работа проводится комплексно среди всего населения путем привлечения всех видов средств массовой информации на бесплатной основе. Ежемесячно во всех средствах массовой информации представляется эфирное время (радио, телевидение - все каналы); на страницах газет, журналов, рекламных (частных и государственных) изданий помещается информация о симптомах туберкулеза, методах его лечения, профилактики. Широко привлекаются к санитарно-просветительной работе все религиозные организации и конфессии, неправительственные организации с освещением вышеуказанных вопросов в лекциях, проповедях, беседах особенно среди малоимущих слоев населения, лиц без определенного места жительства, в колониях.

**5. Необходимые ресурсы и источники финансирования**

      Мероприятия по реализации данной Программы будут осуществляться  на счет областного бюджета  и других источников, не запрещенных законодательством.   
      Реализация Программы требует финансирования на сумму 1112,9 млн.тенге.

**6. Ожидаемые результаты от реализации Программы**

      В результате максимальной мобилизации всех ресурсов и возможностей по диагностике и лечению туберкулеза в период  2004-2006 гг. показатель заболеваемости должен стабилизироваться, а затем наметится тенденция к ее снижению при условии выполнения всех пунктов Программы без исключения. Возрастет охват контролируемой иммунопрофилактикой детей, сократятся сроки диагностики активного туберкулеза, уменьшится число поздно выявленных форм туберкулеза.   
      На ряду с этим ожидается уменьшение резервуара больных с хроническими формами туберкулеза. Увеличится показатель излечиваемости, снизится число рецидивов, так как максимально будет включена в борьбу с туберкулезом сеть первичной медико-санитарной помощи и улучшится санитарная пропаганда здорового образа жизни.   
      Данный прогноз основан на том, что с 1997 г. по 2002г. наблюдается снижение темпов роста заболеваемости по области с 30% до 14%, и с 1998 по 2000г., имеется тенденция к снижению смертности в большинстве районов области.

**План мероприятий по реализации Региональной программы "Усиление борьбы с туберкулезом в Мангистауской области 2004-2006 годы".**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Мероприятия | Форма завершения | Ответственные исполнители | Сроки исполнения |
|  |  |  |  |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
|  |  |  |  |
| **1. Организационно-правовые мероприятия по борьбе с туберкулезом** | | | |
| 1.1. Активизировать работу координационных советов по борьбе с туберкулезом | Решение областного координационного совета по борьбе с туберкулезом | Областной координационный совет, акимы городов и районов | Постоянно |
| 1.2. Заслушивать на коллегиях ОУЗ вопросы состояния противотуберкулезной помощи населению области | Решения коллегий | ОУЗ, ОПТД, ДГСЭН | 1 раз в год |
| 1.3. Рассмотреть возможность предоставления бесплатного проезда малоимущим больным туберкулезом на период амбулаторного лечения | Нормативные акты местных представительных и исполнительных органов | ОУЗ, ОФУ | II   квартал             2004 г. |
| 1.4. Организовать обследование на туберкулез всех граждан, прибывших на территорию Мангистауской области на постоянное место жительства | Решение акима       области | УМП, УВД, ОУЗ | II квартал 2004 г. |
| 1.5. Обеспечить выполнение мероприятий по борьбе с туберкулезом сельскохозяйственных животных | Ведомственный        акт | УСХ | 2004-2006 гг. |
| 1.6. Обеспечить обучение специалистов сети первичной медико-санитарной помощи по принципам выявления, диагностики и лечения. | Приказ ОУЗ | ОУЗ, ОПТД | 2004-2006 гг. |
| 1.7. Укрепить материально-техническую базу противотуберкулезных учреждений (проведение капитального и текущего ремонта, оснащение рентгено-томографическими установками и другим медицинским оборудованием, санитарным автотранспортом): | Постановление областного акимата | Акимы городов и районов, ОУЗ, ОФУ | 2004-2006 гг. |
| - Тупкараганская РТБ - рентген диагностический комплекс - 1 шт., автомобиль УАЗ-3962 - 1 шт., (2004 год); | -\*- | -\*- | -\*- |
| - Мангистауская РТБ - рентген диагностический комплекс - 1 шт. (2005 год); дез.камера - 1 шт. (2004 год); | -\*- | -\*- | -\*- |
| - Каракиянская РТБ - автомобиль УАЗ-3962 - 1 шт., дез.камера - 1 шт. (2004 год); капитальный ремонт (2006 год); | -\*- | -\*- | -\*- |
| - Бейнеуская РТБ - дез.камера - 1 шт. (2004 год) | -\*- | -\*- | -\*- |
| - ОПТД г.Жанаозен - капитальный ремонт (2006 год) | -\*- | -\*- | -\*- |
| 1.8. Обеспечить, с целью раннего выявления туберкулеза, учреждения общей лечебной сети и медицинские части мест содержания под стражей и исправительных учреждений крупнокадровыми стационарными и передвижными рентген-флюорографическими установками, флюорографическими пленками, химреактивами | Постановление  областного    акимата | Акимы городов и районов, УКУИС ОУЗ | 2004-2006 гг. |
| - Мангистауская областная больница-1 шт. РА (2004 год) | -\*- | -\*- | -\*- |
| - Жетыбайская райполиклиника-1 шт. ФА (2004 год) | -\*- | -\*- | -\*- |
| - Каракиянская центральная районная больница-1 шт. РА (2004 год) | -\*- | -\*- | -\*- |
| - Жанаозенская поликлиника-1 шт. РА (2005 год) | -\*- | -\*- | -\*- |
| - Бейнеуская центральная районная больница-1 шт. РА (2006 год) | -\*- | -\*- | -\*- |
| 1.9. Приобрести, с целью оказания экстренной помощи больным туберкулезом, оборудование для палаты интенсивной терапии ОПТД | Приказ ОУЗ | ОУЗ, ОПТД | 2004 г. |
| 1.10. Обеспечить полноценным питанием больных туберкулезом на весь период стационарного лечения и медикаментами для патогенетической терапии | Постановление областного      акимата | Акимы городов и районов, ОУЗ, ОПТД | 2004-2006 гг. |
| 1.11. Увеличение коечной мощности городской туберкулезной больницы г.Жанаозен на 40 коек. | Решение Акима | Аким г.Жанаозен | 2004 г. |
| 1.13. Строительство пристройки детского сада санаторного типа в г.Жанаозен "Ертостик" с увеличением на 100 мест. | Завершенное строительство | Аким г.Жанаозен | 2005 г. |
| 1.14. Строительство школы-интерната санаторного типа для контактных и "виражных" детей школьного возраста | Завершенное строительство | Аким г.Актау | 2006 г. |
| 1.15. Строительство детского сада санаторного типа в п.Мангистау на 60 мест | Завершенное    строительство | Аким г.Актау | 2006 г. |
| **2. Профилактические мероприятия** | | | |
| 2.1. Добиться максимальной изоляции здоровых детей из очагов туберкулезной инфекции. | Приказ ОУЗ | ОУЗ, ОПТД, ДГСЭН | Постоянно |
| 2.2. Увеличить количество групп с круглосуточным режимом пребывания в детских дошкольных учреждениях санаторного типа | Решение Акима | Акимы городов и районов | 2004 г. |
| 2.3. Проводить широкую санитарно-просветительную пропаганду среди населения о туберкулезе, используя средства массовой информации (СМИ) | Освещение в СМИ | Акимы городов и районов, ОУЗ, УКУИС | Постоянно |
| **3. Лечебно-оздоровительные мероприятия** | | | |
| 3.1 Обеспечить преемственность в лечении и наблюдении больных туберкулезом противотуберкулезной службой гражданского здравоохранения и учреждениями ПМСП, МВД, МЮ, МО | Решение   областного координационного совета по борьбе с туберкулезом | Координационный совет ОПТД, УВД, УКУИС, МЮ РК, учреждения МО, акимы городов и районов | I квартал 2004 г. |
| **4. Медико-социальные мероприятия** | | | |
| 4.1. Принять меры по трудоустройству больных туберкулезом с БК-, имеющих заключение организации здравоохранения | Трудоустройство | Акимы городов и районов, ОУТиСЗН | 2004-2006 гг. |
| 4.2. Содействовать улучшению жилищных условий семьям, члены которых больные туберкулезом и обеспечить больных с БК+ (бацилловыделителей) изолированной жилой площадью | Информация акиму области | Акимы городов и районов | 2004-2006 гг. |
| 4.3. Изыскать возможность социальной поддержки по стимулированию работников ПМСП, задействованных в реализации мероприятий противотуберкулезной службы Республики | Информация  акиму области | Акимы городов и районов | 2004-2006 гг. |
| 4.4. Изыскать возможность обеспечения дополнительным питанием лиц больных туберкулезом, находящихся на поддерживающей фазе лечения из социально- неимущих слоев населения | Информация   акиму области | Акимы городов и районов | 2004-2006 гг. |
| 4.5. Обеспечить организацию горячего питания для контактных и "виражных" детей школьного возраста из малообеспеченных семей, охваченных контролируемой химиопрофилактикой | Информация   акиму области | Акимы городов и районов | 2004-2006 гг. |
| **Всего:** | **1112,9** | **млн. тенге** |  |
| **в т.ч. по годам: 2004 год** | **193,2** | **млн. тенге** |  |
| **2005 год** | **143,7** | **млн. тенге** |  |
| **2006 год** | **775,9** | **млн. тенге** |  |
| ***Примечание:*** |  |  |  |
| ОУЗ - Областное управление здравоохранения | | | |
| ОПТД - Областной противотуберкулезный диспансер | | | |
| ДГСЭН - Департамент государственного санитарно-эпидемиологического надзора | | | |
| УМП - Управление миграционной полиции | | | |
| УВД - Управление внутренних дел | | | |
| УСХ - Управление сельского хозяйства | | | |
| УКУИС - Управление комитета уголовно-исполнительной системы | | | |
| ОФУ - Областное финансовое управление | | | |
| МЮ - Министерство юстиции | | | |
| МО - Министерство обороны | | | |
| ОУТиСЗН - Областное управление труда и социальной защиты населения | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Мероприятия | Источник финансирования | Предполагаемые расходы (млн.тенге) | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| *1* | *5* | *6* | | | |
|  |  | 2004 г | 2005 г. | 2006 г. | Итого: |
| **1. Организационно-правовые мероприятия по борьбе с туберкулезом** | | | | | |
| 1.1. Активизировать работу координационных советов по борьбе с туберкулезом |  | Дополнительных расходов не требует | | | |
| 1.2. Заслушивать на коллегиях ОУЗ вопросы состояния противотуберкулезной помощи населению области |  | Дополнительных расходов не требует | | | |
| 1.3. Рассмотреть возможность предоставления бесплатного проезда малоимущим больным туберкулезом на период амбулаторного лечения | Местный бюджет | 0,5 | 0,4 | 0,4 | 1,3 |
| 1.4. Организовать обследование на туберкулез всех граждан, прибывших на территорию Мангистауской области на постоянное место жительства | Местный бюджет | 0,7 | 0,8 | 1,0 | 2,5 |
| 1.5. Обеспечить выполнение мероприятий по борьбе с туберкулезом сельскохозяйственных животных | Республиканский  и местный    бюджеты | В пределах выделенных средств | | | |
| 1.6. Обеспечить обучение специалистов сети первичной медико-санитарной помощи по принципам выявления, диагностики и лечения. | Республиканский и местный бюджеты и иные источники финансирования, не противоречащие законодательству | В пределах выделенных средств | | | |
| 1.7. Укрепить материально-техническую базу противотуберкулезных учреждений (проведение капитального и текущего ремонта, оснащение рентгено-томографическими установками и другим медицинским оборудованием, санитарным автотранспортом): | Рассмотреть при уточнении местного бюджета | 20,11 | 17,3 | 26,1 | 63,55 |
| - Тупкараганская РТБ - рентген диагностический комплекс - 1 шт., автомобиль УАЗ-3962 - 1 шт., (2004 год); | | | | | |
| - Мангистауская РТБ - рентген диагностический комплекс - 1 шт. (2005 год); дез.камера - 1 шт. (2004 год); | | | | | |
| - Каракиянская РТБ - автомобиль УАЗ-3962 - 1 шт., дез.камера - 1 шт. (2004 год); капитальный ремонт (2006 год); | | | | | |
| - Бейнеуская РТБ - дез.камера - 1 шт. (2004 год) | | | | | |
| - ОПТД г.Жанаозен - капитальный ремонт (2006 год) | | | | | |
| 1.8. Обеспечить, с целью раннего выявления туберкулеза, учреждения общей лечебной сети и медицинские части мест содержания под стражей и исправительных учреждений крупнокадровыми стационарными и передвижными рентген-флюорографическими установками, флюорографическими пленками, химреактивами | Рассмотреть при уточнении местного бюджета | 60,6 | 29,0 | 29,0 | 118,6 |
| - Мангистауская областная больница-1 шт. РА (2004 год) | | | | | |
| - Жетыбайская райполиклиника-1 шт. ФА (2004 год) | | | | | |
| - Каракиянская центральная районная больница-1 шт. РА (2004 год) | | | | | |
| - Жанаозенская поликлиника-1 шт. РА (2005 год) | | | | | |
| - Бейнеуская центральная районная больница-1 шт. РА (2006 год) | | | | | |
| 1.9. Приобрести, с целью оказания экстренной помощи больным туберкулезом, оборудование для палаты интенсивной терапии ОПТД | Местный бюджет | 1,6 | - | - | 1,6 |
| 1.10. Обеспечить полноценным питанием больных туберкулезом на весь период стационарного лечения и медикаментами для патогенетической терапии | Местный бюджет | 20,9 | 20,9 | 20,9 | 62,7 |
| 1.11. Увеличение коечной мощности городской туберкулезной больницы г.Жанаозен на 40 коек. | Рассмотреть при уточнении местного бюджета | 31,0 | - | - | 31,0 |
| 1.13. Строительство пристройки детского сада санаторного типа в г.Жанаозен "Ертостик" с увеличением на 100 мест. | Спонсорские      средства | - | 17,0 | - | 17,0 |
| 1.14. Строительство школы-интерната санаторного типа для контактных и "виражных" детей школьного возраста | Спонсорские      средства | - | - | 500,0 | 500,0 |
| 1.15. Строительство детского сада санаторного типа в п.Мангистау на 60 мест | Спонсорские      средства | - | - | 150,0 | 150,0 |
| **2. Профилактические мероприятия** | | | | | |
| 2.1. Добиться максимальной изоляции здоровых детей из очагов туберкулезной инфекции. | Местный бюджет | Дополнительных расходов не требует | | | |
| 2.2. Увеличить количество групп с круглосуточным режимом пребывания в детских дошкольных учреждениях санаторного типа | Местный бюджет | 9,2 | - | - | 9,2 |
| 2.3. Проводить широкую санитарно-просветительную пропаганду среди населения о туберкулезе, используя средства массовой информации (СМИ) | Местный бюджет | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 1,5 |
| **3. Лечебно-оздоровительные мероприятия** | | | | | |
| 3.1 Обеспечить преемственность в лечении и наблюдении больных туберкулезом противотуберкулезной службой гражданского здравоохранения и учреждениями ПМСП, МВД, МЮ, МО | | Дополнительных расходов не требует | | | |
| **4. Медико-социальные мероприятия** | | | | | |
| 4.1. Принять меры по трудоустройству больных туберкулезом с БК-, имеющих заключение организации здравоохранения | | Дополнительных расходов не требует | | | |
| 4.2. Содействовать улучшению жилищных условий семьям, члены которых больные туберкулезом и обеспечить больных с БК+ (бацилловыделителей) изолированной жилой площадью | Местный бюджет   и спонсорские      средства | 20,0 | 29,7 | 20,0 | 69,7 |
| 4.3. Изыскать возможность социальной поддержки по стимулированию работников ПМСП, задействованных в реализации мероприятий противотуберкулезной службы Республики | Спонсорские      средства | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 3,0 |
| 4.4. Изыскать возможность обеспечения дополнительным питанием лиц больных туберкулезом, находящихся на поддерживающей фазе лечения из социально неимущих слоев населения | Спонсорские      средства | 27,1 | 27,1 | 27,0 | 81,2 |
| 4.5. Обеспечить организацию горячего питания для контактных и "виражных" детей школьного возраста из малообеспеченных семей, охваченных контролируемой химиопрофилактикой | Местный бюджет | В пределах выделенных средств | | | |

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан