

**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