



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

Решение Мангистауского областного мажлихата 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 мажлихат 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 мажлихата* **Б. Чельпеков**

У т в е р ж д е н а

решением Мангистауского областного  
мажлихата 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	<p>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.</p>
Источник финансирования	Средства областного, городских, районных 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 г р а ж д а н .

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 К а з а х с т а н " .

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



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 неблагоприятной 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 2003 году - 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 (MDR) 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 взаимодействия 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 ситуации 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, не секвестрируемости;

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 выраженных 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 т у б е р к у л е з а ;

результаты лечения больных туберкулезом оцениваются по критериям, изложенным в приказах N 323 и N 471 Министерства здравоохранения Республики К а з а х с т а н ;

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, выраженных 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
<b>1. Организационно-правовые мероприятия по борьбе с туберкулезом</b>			
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		2005 г.

		Аким г.Жанаозен	
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.
<b>2. Профилактические мероприятия</b>			
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
<b>3. Лечебно-оздоровительные мероприятия</b>			
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.
<b>4. Медико-социальные мероприятия</b>			
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.
		Акимы городов и районов	2004-2006 гг.

4.5. Обеспечить организацию горячего питания для контактных и "выражных" детей школьного возраста из малообеспеченных семей, охваченных контролируемой химиопрофилактикой	Информация акиму области		
<b>Всего:</b>	<b>1112,9</b>	<b>млн. тенге</b>	
<b>в т.ч. по годам: 2004 год</b>	<b>193,2</b>	<b>млн. тенге</b>	
<b>2005 год</b>	<b>143,7</b>	<b>млн. тенге</b>	
<b>2006 год</b>	<b>775,9</b>	<b>млн. тенге</b>	
<b>Примечание:</b>			
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)			
		2004 г	2005 г.	2006 г.	Итого:
<b>1</b>	<b>5</b>	<b>6</b>			
<b>1. Организационно-правовые мероприятия по борьбе с туберкулезом</b>					
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
	Местный бюджет				

1.4. Организовать обследование на туберкулез всех граждан, прибывших на территорию Мангистауской области на постоянное место жительства		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
<b>2. Профилактические мероприятия</b>					
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
<b>3. Лечебно-оздоровительные мероприятия</b>					
3.1 Обеспечить преемственность в лечении и наблюдении больных туберкулезом противотуберкулезной службой гражданского здравоохранения и учреждениями ПМСП, МВД, МЮ, МО	Дополнительных расходов не требует				
<b>4. Медико-социальные мероприятия</b>					
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			