



ВЕРХОВНЫЙ СОВЕТ
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Закон
Приднестровской Молдавской Республики

«Об утверждении государственной целевой программы
«Профилактика туберкулеза» на 2026–2030 годы»

Статья 1. Утвердить государственную целевую программу «Профилактика туберкулеза» на 2026–2030 годы согласно Приложению № 1 к настоящему Закону.

Статья 2. Настоящий Закон вступает в силу с 1 января 2026 года.

Президент
Приднестровской
Молдавской Республики

В. Н. КРАСНОСЕЛЬСКИЙ

г. Тирасполь
22 октября 2025 г.
№ 209-3-VII

Приложение № 1
к Закону Приднестровской Молдавской
Республики «Об утверждении
государственной целевой программы
«Профилактика туберкулеза»
на 2026–2030 годы»

Государственная целевая программа
«Профилактика туберкулеза» на 2026–2030 годы

Глава 1. Паспорт государственной целевой программы
«Профилактика туберкулеза» на 2026–2030 годы

1.	Наименование государственной целевой программы	Государственная целевая программа «Профилактика туберкулеза» на 2026–2030 годы (далее по тексту – Программа)
2.	Государственный заказчик Программы	Правительство Приднестровской Молдавской Республики
3.	Разработчик Программы	Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики
4.	Исполнители Программы	Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики, Министерство юстиции Приднестровской Молдавской Республики (ответственные исполнители) и иные исполнительные органы государственной власти, предусмотренные Программой
5.	Источники финансирования Программы	Республиканский бюджет Приднестровской Молдавской Республики, иные источники, не запрещенные законодательством Приднестровской Молдавской Республики
6.	Сроки реализации Программы	2026–2030 годы
7.	Объем финансирования Программы	Общий объем финансирования – 56 779 716 рублей (в том числе из республиканского бюджета – 49 127 117 рублей, за счет средств Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее по тексту – ГФ) – 7 652 599 рублей). Ежегодные затраты составляют:

	а) 2026 год – 11 968 140 рублей (в том числе из республиканского бюджета – 4 315 541 рубль, за счет грантов ГФ – 7 652 599 рублей); б) 2027 год – 11 203 309 рублей из республиканского бюджета; в) 2028 год – 11 202 479 рублей из республиканского бюджета; г) 2029 год – 11 203 309 рублей из республиканского бюджета; д) 2030 год – 11 202 479 рублей из республиканского бюджета
--	---

Глава 2. Обоснование Программы

1. Стратегия Всемирной организации здравоохранения (далее по тексту – ВОЗ) по ликвидации туберкулеза, принятая Всемирной ассамблеей здравоохранения в мае 2014 года, представляет собой концепцию, позволяющую странам положить конец эпидемии туберкулеза, снижая заболеваемость туберкулеза и смертность от него, а также значительно сокращая расходы на лечение от него. Она включает в себя целевые показатели глобального масштаба по сокращению смертности от туберкулеза на 90 процентов и уменьшению числа новых случаев заболевания на 80 процентов за период с 2015 года по 2030 год, а также по обеспечению того, чтобы ни одна семья не несла разорительных расходов в случае заболевания туберкулезом.

По данным последнего доклада ВОЗ о глобальной борьбе с туберкулезом (2023 год):

а) туберкулез – инфекционная болезнь, одна из ведущих причин заболеваемости, которая входит в десятку наиболее распространенных причин смертности в мире и чаще других инфекционных возбудителей (включая ВИЧ/СПИД-инфекцию) становится причиной смерти людей;

б) согласно оценкам в 2023 году во всем мире туберкулезом заболело 10,8 миллиона человек;

в) 1,25 миллиона человек (в том числе 0,161 миллиона лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией) умерли от этой болезни;

г) в 2023 году 1,3 миллиона детей заболели туберкулезом;

д) туберкулез – главная причина смертности лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией;

е) туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (далее по тексту – МЛУ-ТБ) по-прежнему представляет проблему в сфере здравоохранения. По оценкам ВОЗ, около 0,49 миллиона человек ежегодно заболевают МЛУ-ТБ;

ж) во всем мире заболеваемость туберкулезом снижается примерно на 2–3 процента в год, при этом в перспективе эти темпы снижения необходимо ускорить до 4–5 процентов в год;

з) по оценкам за период с 2000 по 2024 год благодаря диагностике и лечению туберкулеза было спасено 75 миллионов человеческих жизней.

2. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Приднестровской Молдавской Республике сложная, но начиная с 2018 года наметилась тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом.

Проблеме заболеваемостью туберкулезом уделяется огромное внимание. Снижению заболеваемости способствовало увеличение финансирования государственной целевой программы «Профилактика туберкулеза» на 2021–2025 годы и ГФ, что привело к улучшению диагностики туберкулеза, его профилактики и лечения.

3. В 2024 году впервые было взято на учет 237 человек (в 2023 году – 254 человека; в 2022 году – 253 человека; в 2021 году – 250 человек; в 2020 году – 261 человек и в 2019 году – 380 человек). Заболеваемость на 100 тысяч населения составила 52,0 (в 2023 году – 55,3; в 2022 году – 54,6; в 2021 году – 53,8; в 2020 году – 56,1; в 2019 году – 81,0).

4. Со снижением уровня заболеваемости туберкулезом в республике в целом отмечается снижение количества впервые выявленных пациентов среди взрослого населения. Так, в 2024 году было взято на учет 213 человек; в 2023 году – 193 человека; в 2022 году – 240 человек; в 2021 году – 236 человек; в 2020 году – 245 человек; в 2019 году – 363 человека.

5. С проведением массовой туберкулинодиагностики и появлением возможности с 2020 года проводить детям компьютерную диагностику улучшилось качество диагностики и, соответственно, отмечается рост заболеваемости туберкулезом среди детей: в 2024 году было выявлено и взято на учет 22 ребенка, показатель составил 32,85 процента; в 2023 году – 50 детей (71,5 процента); в 2022 году – 8 детей (11,05 процента); в 2021 году – 12 детей (16,26 процента); в 2020 году – 14 детей (18,73 процента); в 2019 году – 7 детей (9,05 процента).

6. Высокие цифры сохраняются и среди подростков. В 2024 году было выявлено 2 подростка, показатель на 100 тысяч человек населения составил 15,58 процента; в 2023 году – 11 подростков (85,36 процента); в 2022 году – 5 подростков (36,59 процента); в 2021 году – 2 подростка (15,47 процента); в 2020 году – 2 подростка (16,01 процента); в 2019 году – 10 подростков (83,45 процента).

7. Показатель смертности от туберкулеза в 2024 году уменьшился и составил 14 человек, показатель составил 3,07 процента на 100 тысяч человек населения в сравнении с 2023 годом, когда умерло 15 человек (3,26 процента); в 2022 году – 26 человек (5,61 процента); в 2021 году – 27 человек (5,8 процента); в 2020 году – 40 человек (8,6 процента); в 2019 году – 43 человека (9,21 процента).

8. В динамике отмечается уменьшение количества пациентов с деструктивными формами туберкулеза. В 2024 году взято на учет 69 больных с деструкцией легочной ткани, показатель на 100 тысяч населения составил 15,14 процента; в 2023 году – 93 человека (20,23 процента); в 2022 году – 94 человека (20,28 процента); в 2021 году – 106 человек (22,75 процента); в 2020 году – 115 человек (24,72 процента); в 2019 году – 147 человек (31,47 процента).

9. Количество пациентов с контагиозной формой туберкулеза (бактериовыделителей) среди впервые выявленных случаев снижается. В 2024 году было выявлено 132 человека, показатель на 100 тысяч населения составил 28,96 процента; в 2023 году – 147 человек (31,97 процента), в 2022 году – 147 человек (31,71 процента); в 2021 году – 145 человек (31,13 процента); в 2020 году – 164 человека (35,25 процента); в 2019 году – 211 человек (45,18 процента). Удельный вес бациллярных форм среди впервые заболевших туберкулезом органов дыхания за отчетный период в 2024 году составил 63,15 процента; в 2023 году – 65,6 процента; в 2022 году – 64,2 процента; в 2021 году – 60,9 процента; в 2020 году – 66,1 процента; в 2019 году – 57,3 процента.

10. Серьезной угрозой здоровью населения является лекарственно-устойчивый туберкулез. Несмотря на снижение заболеваемости бациллярными формами туберкулеза, отмечается рост лекарственно-устойчивых форм. Таким образом, каждый третий из всех впервые выявленных и взятых на учет приходится на лекарственно-устойчивую форму туберкулеза.

11. Всего на учете по всей территории Приднестровской Молдавской Республики на конец 2024 года состоит 135 пациентов со всеми видами устойчивости – 51,7 процента от всех пациентов; в 2023 году – 185 пациентов (49,8 процента); в 2022 году – 180 пациентов (49,6 процента); в 2021 году – 252 пациента (59,3 процента); в 2020 году – 298 пациентов (59,7 процента).

12. Развитие лекарственно-устойчивых форм туберкулеза приводит к риску перехода туберкулеза в неизлечимое заболевание, которое наиболее опасно для окружающих. Лечение туберкулеза с лекарственной устойчивостью проводится наиболее дорогостоящими, токсичными противотуберкулезными препаратами резервного ряда.

13. Значительно уменьшилась миграция населения. Количество прибывших на лечение из-за границы в 2024 году составило 0 человек; в 2023 году – 1 человек (12,5 процента); в 2022 году – 2 человека (50 процентов); в 2021 году – 2 человека (16,67 процента); в 2020 году – 8 человек (22,2 процента); в 2019 году – 16 человек (36,4 процента). Из всех прибывших из-за границы пациентов с бактериовыделением в 2024 и 2023 годах не было; в 2022 году – 100 процентов; в 2021 году – 50 процентов; в 2020 году – 87,5 процента; в 2019 году – 87,5 процента.

14. Сохраняется высокая заболеваемость туберкулезом среди осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы в учреждениях, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы. Количество прибывших из мест заключения в 2024 году составило 6 человек (100 процентов); в 2023 году – 3 человека (37,5 процента); в 2022 году – 0 человек; в 2021 году – 9 человек (75,0 процента); в 2020 году – 22 человека (61,1 процента); в 2019 году – 18 человек (40,9 процента). В большинстве случаев это больные с открытой формой туберкулеза, хроническим туберкулезом, лекарственно-устойчивым туберкулезом, туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией.

15. Программа направлена на мероприятия по улучшению:

- а) эпидемиологической обстановки по туберкулезу в республике;
- б) доступа к современным эффективным технологиям диагностики и лечения туберкулеза;
- в) мер профилактики туберкулеза;
- г) мер инфекционного контроля.

16. На государственном уровне туберкулез должен быть признан приоритетной проблемой общественного здоровья, и для ее решения необходимо финансирование системы государственной поддержки с привлечением целевых финансовых средств из республиканского бюджета.

Глава 3. Основные цели и задачи Программы

17. Основными целями Программы являются:

а) выход из эпидемиологической ситуации по туберкулезу в республике, в том числе путем достижения контрольных показателей к 2030 году:

1) снижение смертности от туберкулеза на 50 процентов (по сравнению с уровнем 2024 года);

2) снижение заболеваемости туберкулезом на 25 процентов (по сравнению с уровнем 2024 года (40 случаев на 100 тысяч населения);

3) снижение расходов в связи с заболеваемостью туберкулезом;

б) стабилизация уровня распространения туберкулеза;

в) охват упущенных случаев туберкулеза путем расширения услуг (включая быстрое тестирование) в системах здравоохранения при поддержке неправительственных организаций (далее по тексту – НПО), социальных работников при диагностике случаев и представления докладов о них, активное сотрудничество с лечебно-профилактическими учреждениями и частными медицинскими организациями, которые осуществляют лечение пациентов, но не представляют отчетность, усовершенствование сбора данных;

г) подход к лекарственно-устойчивому туберкулезу как к кризису здравоохранения, снижение и стабилизация показателя заболеваемости лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза среди новых случаев туберкулеза органов дыхания. Для обнаружения лекарственно-устойчивого

туберкулеза необходимо бактериологически подтвердить наличие туберкулеза и провести исследование лекарственной устойчивости при помощи молекулярных экспресс-тестов, культуральных методов или технологий секвенирования;

д) повышение процентной доли бактериологически подтвержденных случаев путем более широкого применения рекомендуемых методов диагностики (молекулярно-генетического экспресс-теста), обладающих большей чувствительностью по сравнению с микроскопическим исследованием мокроты;

е) бактериологическое подтверждение около 80 процентов случаев туберкулеза с легочной локализацией;

ж) повышение эффективности лечения пациентов с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза до 80 процентов (показатель успешного лечения в 2022 году – 63,7 процента).

18. Задачи, предусматриваемые для достижения намеченных целей:

а) своевременное выявление и регистрация бациллярных больных туберкулезом легких с последующим мониторингом в динамике;

б) своевременное выявление и лечение лекарственно-устойчивых форм туберкулеза путем достоверных исследований устойчивости к лекарственным средствам для медицинского применения (современными доступными методами исследования) методом бактериологического исследования и последующим мониторингом в динамике;

в) обеспечение проведения профилактических осмотров 100 процентов всего подлежащего контингента всеми методами обследования;

г) контроль вакцинации 100 процентов новорожденных детей;

д) укрепление и развитие бактериологической службы, улучшение материально-технической базы лаборатории;

е) оснащение материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений (подразделений больниц) необходимым оборудованием в соответствии с современными требованиями;

ж) бесперебойное снабжение противотуберкулезными препаратами больных всеми формами туберкулеза;

з) дальнейшее применение и совершенствование контролируемой химиотерапии, использование на амбулаторном этапе видео контролируемого лечения с целью повышения эффективности лечения пациентов;

и) совершенствование и оптимизация системы мониторинга больных туберкулезом среди контингента;

к) совершенствование системы эпидемиологического надзора за туберкулезной инфекцией, повышение эффективности противоэпидемических мероприятий, усиление государственного контроля за проведением комплекса профилактических мероприятий;

л) обеспечение полного охвата осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы в учреждениях, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы, принципами лечения пациентов с лекарственно-

чувствительным и лекарственно-устойчивым туберкулезом согласно последним рекомендациям ВОЗ;

м) совершенствование мониторинга реализации противотуберкулезных мероприятий в рамках Программы на всех уровнях;

н) оптимизация и укрепление позиций, достигнутых в ходе интеграции противотуберкулезной службы с системой первичной медико-санитарной помощи;

о) проведение работы по вопросам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции/туберкулеза, расширение охвата лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, больных туберкулезом посредством антиретровирусной терапии до 100 процентов целевого показателя, охват профилактическим лечением туберкулеза лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией;

п) охват химиопрофилактическим лечением пациентов с латентной туберкулезной инфекцией;

р) сокращение сроков госпитализации бактериовыделителей и возможность лечения пациентов без бактериовыделения в условиях противотуберкулезного диспансера;

с) проведение ветеринарно-санитарных противозoonотических и противозoonических мероприятий в хозяйствах, неблагоприятных по показателям туберкулеза;

т) повышение информированности населения по вопросам профилактики туберкулезной инфекции (информационные кампании, средства массовой информации и так далее);

у) повышение социальной защиты медицинских работников, работающих в специализированных противотуберкулезных учреждениях (подразделениях больниц), и защиты их от профессионального заболевания туберкулезом;

ф) повышение престижа специальности (персонала, работающего в противотуберкулезной службе);

х) повышение квалификации медицинских работников фтизиатрической службы;

ц) расширение и укрепление международного сотрудничества.

Глава 4. Организационные принципы Программы

19. В связи с актуальностью проблемы туберкулеза и необходимостью дальнейшего совершенствования организации борьбы с туберкулезной инфекцией настоящая Программа в соответствии с требованиями ВОЗ базируется на следующих организационных принципах:

а) рациональное управление Программой на основе адекватного финансирования с учетом реальной стоимости затрат на выявление, лечение, профилактику туберкулеза и поддержание должного материально-технического потенциала медицинских организаций;

б) наличие системы выявления, диагностики и лечения больных туберкулезом в медицинских организациях, независимо от их организационно-правовой формы;

в) наличие интегрированной системы оценки для выявленных новых случаев туберкулеза, рецидивов инфекции, случаев лекарственно-устойчивых форм туберкулеза;

г) анализ и оценка исходов лечения всех случаев туберкулеза.

20. Программа предусматривает:

а) признание туберкулеза приоритетной для общественного здоровья проблемой, требующей проведения государственной политики в области предупреждения распространения его в Приднестровской Молдавской Республике, являющейся ключевым элементом успешной реализации настоящей Программы;

б) непосредственное участие Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики, Министерства юстиции Приднестровской Молдавской Республики в организации и проведении противотуберкулезных мероприятий среди населения;

в) объединение усилий государства, международных организаций, общественных организаций и иных организаций в целях обеспечения контроля туберкулеза в Приднестровской Молдавской Республике.

Глава 5. Основные направления Программы

21. Основными направлениями Программы являются:

а) осуществление лечебно-диагностических и профилактических мероприятий на всех этапах ведения больных туберкулезом;

б) лекарственное обеспечение больных туберкулезом и химиопрофилактика контактных лиц, групп риска;

в) обеспечение дезинфекционных мероприятий в очагах туберкулезной инфекции и противотуберкулезных учреждениях;

г) организация мероприятий по повышению осведомленности о туберкулезе;

д) транспортировка противотуберкулезных препаратов, биологического материала и пациентов;

е) развитие пациентоориентированного подхода и социальной поддержки лиц, получающих противотуберкулезную терапию.

Глава 6. Исполнители Программы, их обязанности

22. Ответственными за исполнение Программы являются Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики и Министерство юстиции Приднестровской Молдавской Республики.

23. Министерство здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики:

а) осуществляет координацию выполнения Программы на республиканском уровне и мониторинг реализации комплекса противотуберкулезных мероприятий с оценкой их эффективности, состояния финансирования противотуберкулезных мероприятий;

б) анализирует и оценивает эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу, проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий;

в) контролирует проведение на уровне первичного звена медико-санитарной помощи мероприятий по активному выявлению больных туберкулезом среди детей, подростков, декретированных профессиональных групп, а также контингента населения с высоким риском заболевания и рецидивом туберкулеза, с использованием строго по эпидемиологическим показаниям методик туберкулинодиагностики и флюорографии;

г) контролирует максимальное выявление бациллярных больных туберкулезом легких из числа лиц, обратившихся в лечебно-профилактические учреждения, методом бактериоскопии патологического материала (мокрота, моча и другое) и экспресс-методами в соответствии с рекомендациями ВОЗ;

д) контролирует применение адекватных схем лечения, рекомендуемых ВОЗ, для лечения впервые выявленных больных, а также больных с рецидивами заболевания, хронических больных и больных с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза;

е) разрабатывает и утверждает нормативные правовые акты и инструктивно-методические документы по актуальным вопросам противотуберкулезной работы;

ж) обеспечивает реализацию информационной системы контроля и оценки деятельности лечебно-профилактических учреждений (подразделений больниц);

з) обеспечивает мониторинг больных всеми формами туберкулеза и эффективности их лечения на основе индивидуального учета больных и ежеквартального анализа исходов лечения туберкулеза и отчетности из лечебно-профилактических учреждений, а также из учреждений, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы;

и) обеспечивает лечебно-профилактические учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики, медицинские подразделения учреждений, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы, медицинским и иным оборудованием, инструментарием, изделиями медицинского назначения, лекарственными средствами для медицинского применения, приобретенными в рамках финансирования настоящей Программы;

к) организует информирование и просвещение населения по вопросам диагностики, лечения и профилактики туберкулеза;

л) обеспечивает подготовку медицинских кадров по фтизиатрии на уровне первичной специализации (ординатуры) выпускников медицинских

организаций высшего образования и проведение практической подготовки для выпускников государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Приднестровский государственный медицинский колледж имени Л. А. Тарасевича»;

м) сотрудничает с международными организациями, задействованными в мероприятиях по контролю за распространением туберкулеза;

н) сотрудничает с общественными организациями, работающими в области контроля и профилактики туберкулеза.

24. Министерство юстиции Приднестровской Молдавской Республики:

а) обеспечивает регулярное проведение комплексных мероприятий по профилактике, раннему выявлению и лечению туберкулеза среди осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы в учреждениях, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы;

б) принимает меры по улучшению санитарно-гигиенических условий, условий содержания и питания больных туберкулезом, содержащихся в медицинских подразделениях учреждений, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы;

в) ведет учетную и отчетную статистическую документацию утвержденных форм установленного образца;

г) своевременно вносит информацию о пациентах в единую базу данных;

д) проводит анализ деятельности медицинских подразделений по вопросам профилактики, выявления и лечения туберкулеза у лиц, находящихся в учреждениях, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы, и представляет сводные формы отчетов установленного образца в государственное учреждение «Республиканская туберкулезная больница» Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики.

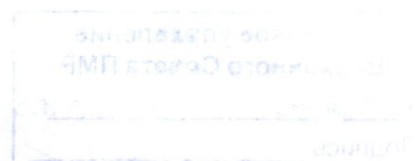
Глава 7. Механизм реализации Программы

25. Для осуществления координации и обеспечения контроля за реализацией программных мероприятий создается Государственная межведомственная комиссия, формируемая из представителей заинтересованных исполнительных органов государственной власти Приднестровской Молдавской Республики – исполнителей мероприятий и НПО (далее по тексту – комиссия).

Комиссия осуществляет следующие функции:

а) вырабатывает предложения по тематике и объемам финансирования заказов на поставки товаров, выполнение работ и оказание услуг в рамках Программы;

б) рассматривает материалы о ходе реализации мероприятий исполнителями Программы;



в) организует проверки выполнения мероприятий Программы, целевого и эффективного использования средств, выделяемых на их реализацию;

г) подготавливает рекомендации по эффективному выполнению мероприятий Программы с учетом хода реализации Программы и тенденций социально-экономического развития Приднестровской Молдавской Республики;

д) выявляет научные, технические и организационные проблемы в ходе реализации Программы;

е) рассматривает результаты экспертизы проектов и мероприятий, предлагаемых для реализации в очередном финансовом году, в части их содержания и стоимости.

Комиссия утверждает:

а) детализированные организационно-финансовые планы реализации мероприятий Программы;

б) показатели мониторинга реализации мероприятий Программы.

Положение о комиссии и ее персональный состав утверждаются Правительством Приднестровской Молдавской Республики. Председателем комиссии является министр здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики.

Определение исполнителей услуг и поставщиков товаров, закупаемых при выполнении мероприятий Программы, подлежит согласованию с Министерством здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики.

26. Прозрачность реализации действий будет обеспечиваться посредством публикации информации на официальном сайте Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики в глобальной сети Интернет.

Глава 8. Мероприятия и объемы финансирования Программы

27. Мероприятия и объемы финансирования Программы предусмотрены в Приложении № 1 к Программе.

Глава 9. Оценка социально-экономической эффективности и последствий реализации Программы

28. Социально-экономическая эффективность от реализации Программы ожидается в виде повышения эффективности оказания медицинской помощи больным туберкулезом, а также формирования здорового образа жизни населения на основе заинтересованности и личной ответственности за состояние собственного здоровья. В частности, имеются в виду следующие индикаторы:

а) снижение и стабилизация показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза среди населения, в том числе детей и подростков;

б) улучшение выявляемости различных форм туберкулеза путем использования современных инновационных методов бактериологической диагностики туберкулеза, в том числе лекарственно-устойчивого туберкулеза, благодаря применению современных технологий;

в) в результате реализации Программы в части улучшения материально-технической базы рентген-службы ожидается повышение эффективности дифференциальной диагностики туберкулеза с другими заболеваниями, а также снижение выявления запущенных форм туберкулеза;

г) повышение эффективности лечения в результате непрерывного обеспечения больных туберкулезом основными противотуберкулезными препаратами и препаратами резерва;

д) снижение удельного веса больных с первичной устойчивостью к противотуберкулезным препаратам путем уменьшения резервуара форм МЛУ-ТБ;

е) мотивационная поддержка больных туберкулезом способствует повышению приверженности к противотуберкулезному лечению.

Экономическая эффективность Программы заключается:

а) в сохранении трудового потенциала Приднестровской Молдавской Республики;

б) в оптимизации расходов на профилактику, диагностику и лечение туберкулеза.

29. Оценка результативности реализации Программы определяется степенью достижения целей и решения задач Программы в зависимости от конечных результатов. Исполнение мероприятий Программы будет способствовать дальнейшей реализации государственной политики по борьбе с заболеваниями социального характера, послужит основой для создания более эффективной и доступной системы оказания помощи больным туберкулезом с возможностью раннего выявления заболевания и его своевременного качественного лечения.

Глава 10. Критерии оценки эффективности реализации Программы

30. Для оценки эффективности реализации Программы используются показатели выполнения мероприятий, предусмотренных Программой, критерии оценки конкретных задач, а также статистические данные, свидетельствующие об изменениях в состоянии общественного здоровья населения Приднестровской Молдавской Республики в части заболеваемости туберкулезом.

31. Критериями оценки эффективности реализации Программы являются следующие целевые индикаторы, позволяющие оценить ход реализации Программы:

а) стабилизация эпидемиологической ситуации по туберкулезу;

- б) создание условий для ранней диагностики больных туберкулезом;
- в) снижение показателя заболеваемости туберкулезом;
- г) снижение показателя смертности от туберкулеза;
- д) увеличение показателя эффективности лечения больных туберкулезом;
- е) увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез;
- ж) снижение числа пациентов с отрывом от лечения.

Глава 11. Источники финансирования Программы

32. Источниками финансирования Программы являются:

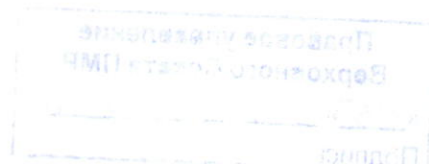
- а) республиканский бюджет Приднестровской Молдавской Республики;
- б) финансовые средства международных организаций;
- в) финансовые средства НПО;
- г) пожертвования организаций всех форм собственности и физических лиц;
- д) иные источники, не запрещенные законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Финансирование Программы из средств республиканского бюджета на конкретный финансовый год осуществляется в размере сумм, утвержденных законом Приднестровской Молдавской Республики о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год.

В случае выделения международными организациями средств на финансирование Программы лимиты финансирования за счет средств республиканского бюджета подлежат уменьшению.

Глава 12. Контроль за ходом реализации Программы

33. Отчеты об исполнении Программы за истекший год и о конечных результатах исполнения мероприятий Программы и эффективности использования финансовых средств за весь период ее реализации представляются в порядке и сроки, установленные законодательством Приднестровской Молдавской Республики, определяющим (устанавливающим) общие принципы построения и функционирования бюджетной системы Приднестровской Молдавской Республики.



[illegible]

[illegible]

6.	Транспортировка противотуберкулезных препаратов, биологического материала и пациентов												
6.1.	ГСМ	9 249	26 500	50 477	0	50 477	0	50 477	0	50 477	0	211 157	26 500
	Итого по разделу	9 249	26 500	50 477	0	50 477	0	50 477	0	50 477	0	211 157	26 500
7.	Развитие пациентоориентированного подхода и социальной поддержки лиц, получающих противотуберкулезную терапию												
7.1.	Мотивационная поддержка больных туберкулезом	0	1 382 782	624 000	0	624 000	0	624 000	0	624 000	0	2 496 000	1 382 782
	Итого по разделу	0	1 382 782	624 000	0	624 000	0	624 000	0	624 000	0	2 496 000	1 382 782
	Всего по Программе	4 315 541	7 652 599	11 203 309	0	11 202 479	0	11 203 309	0	11 202 479	0	49 127 117	7 652 599
		11 968 140		11 203 309		11 202 479		11 203 309		11 202 479		56 779 716	