



DECIZIA
РЕШЕНИЕ
№ 10/3
от 26.10.2017 г.

Перевод

Об утверждении муниципальной Программы
по контролю туберкулёза до 2020 года

В соответствии с п. р) ч. (2) ст. 14 Закона РМ о местном публичном управлении № 436-XVI от 28.12.2006 г., ст. 3, 6, п. (1, 3), ст. 44 Закона РМ о здравоохранении № 411-XIII от 28.03.1995 г. с последующими дополнениями и изменениями, ст. 7 Закона РМ о контроле и профилактике туберкулеза № 153-XVI от 04.07.2008 г., Закона РМ о государственном надзоре за общественным здоровьем № 10-XVI от 03.02.2009 г., во исполнение Постановления Правительства РМ «Об утверждении Национальной Программы по контролю туберкулеза на 2016 – 2020 годы» № 1160 от 20.10.2016 г., Приказа Министерства здравоохранения РМ «Об исполнении Национальной Программы по контролю туберкулёза на 2016-2020 годы» № 1003 от 15.11.2016 г., с целью улучшения общественного здоровья путем снижения заболеваемости туберкулезом в муниципии Бэлць, -

Совет муниципия Бэлць РЕШИЛ:

1. Утвердить:
 - муниципальную Программу по контролю туберкулёза до 2020 года согласно приложению № 1;
 - План реализации муниципальной Программы по контролю туберкулёза до 2020 года согласно приложению № 2.
2. Создать Совет по координации направлений внедрения и мониторинга муниципальной Программы по контролю туберкулёза до 2020 года и утвердить его персональный состав согласно приложению № 3.
3. Установить, что в случае освобождения от должности лиц, входящих в состав указанного Совета, их обязанности в его составе будут выполнять лица, назначаемые на эти должности, без принятия нового решения Совета мун. Бэлць.
4. Исполняющему обязанности примара мун. Бэлць г-ну Игорю Шеремет:
 - предусмотреть в пределах лимита общих ассигнований муниципального бюджета необходимые финансовые средства для реализации муниципальной Программы по контролю туберкулёза до 2020 года согласно приложению № 4;
 - ежегодно к концу января представлять Совету мун. Бэлць и в Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты РМ информацию об исполнении муниципальной Программы по контролю туберкулёза до 2020 года.
5. Контроль за исполнением настоящего решения возложить на специализированные консультативные комиссии по образованию, социальной защите и здравоохранению, по праву и дисциплине, по финансово-экономической деятельности.

Председательствующий на X
внеочередном заседании Совета мун. Бэлць

Контрассигнует:
Секретарь Совета мун. Бэлць



Дмитрий Пасат

Ирина Сердюк



МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА по контролю туберкулеза до 2020 годы

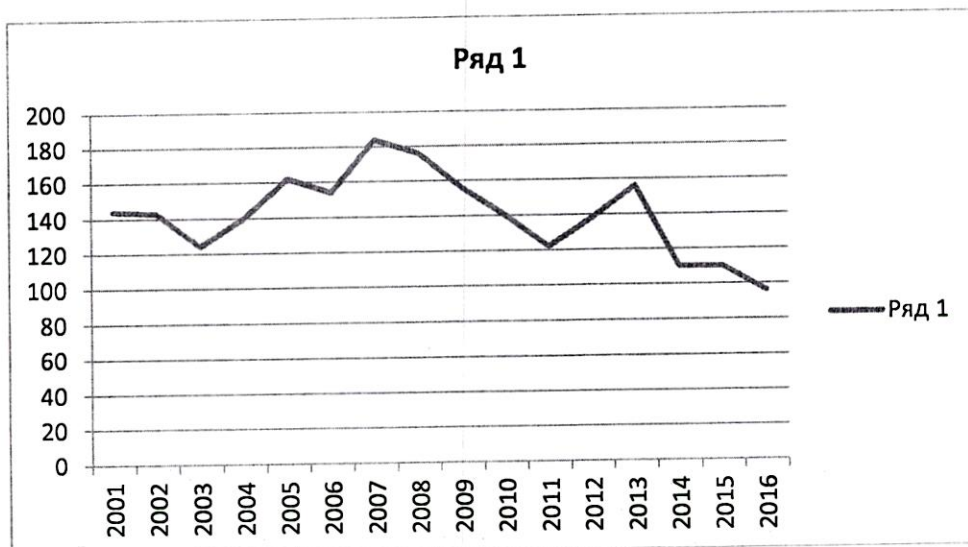
I. ВВЕДЕНИЕ

1. Национальная программа по контролю туберкулеза до 2020 годы (в дальнейшем – Программа) является документом политик на среднесрочный период и охватывает приоритеты, направленные на применение инновационных стратегий для снижения бремени заболеваемости туберкулезом в мун. Бэлць.
2. Программа разработана в соответствии с Постановлением Правительства РМ № 1160 от 20 октября 2016 г. «Об утверждении Национальной Программы по контролю туберкулеза на 2016-2020 годы», соблюдая положение Закона РМ № 411-XIII от 28 марта 1995 года об охране здоровья, Закона РМ № 10-XVI от 3 февраля 2009 года о государственном надзоре за общественным здоровьем, Закона № 153-XVI от 4 июля 2008 года о контроле и профилактике туберкулеза, Закона РМ №166 от 11 июля 2012 года об утверждении Национальной стратегии развития «Молдова 2020», Закона РМ № 112 от 2 июля 2014 года о ратификации Соглашения об ассоциации между Республикой Молдова, с одной стороны, и Европейским Союзом и Европейским сообществом по атомной энергии и их государствами-членами, с другой стороны, Постановления Правительства РМ № 886 от 6 августа 2007 г. «О национальной политике в области здравоохранения», Постановления Правительства РМ № 1471 от 24 декабря 2007 г. «Об утверждении стратегии развития системы здравоохранения в период 2008-2017 гг.», Постановления Правительства РМ № 1171 от 21 декабря 2010 г. «Об утверждении Национальной программы контроля туберкулеза на 2011-2015 гг.», Постановления Правительства № 1023 от 20 октября 2013 г. «Об утверждении Национальной стратегии общественного здоровья на 2014-2020 гг.», Стратегии Всемирной организации здравоохранения “End TB” на 2015-2035 годы, а также других национальных и международных документов в данной области.

II. ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ ПРОБЛЕМ

3. Туберкулез представляет одну из приоритетных проблем системы здравоохранения, а его профилактика и контроль являются стратегическими задачами национального уровня.
4. Последние результаты по контролю туберкулеза, полученные в результате применения мер, предусмотренных национальными программами по контролю туберкулеза в 1996-2015 годы, свидетельствуют о скромных достижениях. Проблемы и ограничения, влияющие на эффективность контроля туберкулеза, тесно связаны с социально-экономическими условиями и ограниченностью ресурсов, что способствует продолжению передачи инфекции, медленному достижению успеха лечения и распространению форм туберкулеза с лекарственной устойчивостью.
5. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, Республика Молдова входит в число 18 стран Европейского региона, в которых контроль туберкулеза является приоритетным, и 27 стран мира с высоким бременем туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью. По данным ВОЗ, в 2014 году общая заболеваемость туберкулезом в Республике Молдова практически в 3 раза превысила средние значения, зарегистрированные в Европейском регионе Всемирной организации здравоохранения (110 случаев по сравнению с 40 случаями на 100 тыс. населения).
6. На протяжении последних лет отмечаются некоторые успехи в контроле туберкулеза, но эпидемиологическая обстановка в мун. Бэлць остается неблагоприятной. В данном контексте, в муниципии на протяжении 2012-2016 гг. отмечается некоторое снижение

частоты новых случаев с 96,4 случаев на 100 тыс. населения в 2012 г. до 66,4 в 2016 г., но превышает средний республиканский показатель который составляет 64,7 на 100 тыс. населения. Аналогичная ситуация отмечается и в 2015 г.



Общая частота заболеваемости в 2016 г. также снизилась до 82,4 сл. на 100 тыс. населения по сравнению с 116,0 сл. в 2012 г. на 33,6 случае на 100 тыс. населения меньше, при среднереспубликанском показателе в 77,9 на 100 тыс. населения. В муниципии Бэлць за этот период также отмечается снижение частота деструктивной формы легких с 27,0 на 100 тыс. населения в 2012г. до 20,6 в 2016г. при среднереспубликанском показателе в 22,6. Также отмечается снижение уровня заболеваемости среди детей с 9,6 в 2012 г. до 0,66 сл. в 2016 г. Частота рецидивов снизилась с 19,5 сл. в 2012 г. (5сл.) до 15,9 сл. в 2016 г. (1сл.).

7. Несмотря на вмешательства по раннему выявлению туберкулеза, в том числе применение новых методов и экспресс-методов диагностики туберкулеза, удельный вес зарегистрированных случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью в мун. Бэлць составляет лишь 18,2%, что требует интенсификации вмешательств по выявлению, в частности путем усиления потенциала системы здравоохранения по обеспечению быстрой и полной диагностики. Бремя туберкулеза с лекарственной устойчивостью является основным вызовом в реализации муниципальной программы по контролю туберкулеза и барьером в достижении эффективного контроля заболевания.
8. В мун. Бэлць, как и по всей республике лечение туберкулеза всем пациентам предоставляется бесплатно. Показатель успешного лечения новых случаев легочного туберкулеза с положительной микроскопией для больных, начавших лечение в 2013 году, составляет 65%, в 2014-41%, в 2015-48%. Для пациентов с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, которые начали лечение в 2013 году, – 67%, в 2014 г.- 61%.



9. Тяжесть эпидемии туберкулеза в т.ч. мун. Бэлць как и в Республике Молдова обусловлена и рядом социально-экономических проблем, с которыми сталкиваются пациенты и их семьи. Показатель пациентов, за лечением которых был утрачен контроль в м. Бэлць составляет 18,9 у которых нет постоянного места жительства. Около 40% из пациентов живут в неудовлетворительных условиях, за чертой бедности. Около 20% пациентов уезжают за пределы республики для содержания семьи и с риском выбывания из процесса лечения. Это объясняется ограниченностью мер, ориентированных на нужды пациента и направленных на его поддержку в течение всего периода лечения: отсутствие материальных средств для обеспечения надлежащего режима питания и закупки дополнительных препаратов для лечения побочных эффектов, связанных с применением противотуберкулезных препаратов, отсутствие консультаций и социальной поддержки, необходимой для успешного завершения лечения, и т. д. Потребности пациентов с туберкулезом многочисленны, однако медицинские услуги и помощь, предусмотренные действующим законодательством, ограничены и не покрывают их.
10. Повышение уровня информированности населения в вопросах, касающихся туберкулеза, и своевременное обращение за медицинской помощью наряду с обеспечением непрерывной поддержки со стороны общества пациентов с туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания также способствуют консолидации усилий по ликвидации болезни.
11. Восприятие туберкулеза и знания о инфекции играют важную роль в формировании поведения пациентов, поэтому так важно проводить образовательные мероприятия для уязвимых групп в целях их информирования и осознания ими, что службы здравоохранения предлагают сегодня доступные решения проблем со здоровьем, однако затраты на предоставление этих услуг не соотносимы с социальными издержками, обусловленными стигматизацией по причине болезни или получаемых медицинских услуг.
12. Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями остается другой серьезной проблемой в обеспечении контроля туберкулеза рост числа пациентов с коинфекцией (с вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], сахарным диабетом) и поведенческими нарушениями, вызванными потреблением алкоголя и наркотических препаратов, затрудняет диагностику и ведение противотуберкулезного лечения по причине мало симптомного течения болезни, ограниченного доступа к услугам здравоохранения или низкой осведомленности о симптомах. Туберкулез – наиболее распространенное и часто встречающееся заболевание у лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией. Уровень коинфекции ТБ/ВИЧ среди новых случаев туберкулеза в м. Бэлць является одним из самым высоким, но с отрицательной динамикой, с 17,1% в 2014 г. до 13,0% в 2016 году. ТБ/ВИЧ в структуре смертности больных туберкулезом составляет в 2016 г.- 56%. В мун. Бэлць отмечается высокий уровень смертности от туберкулеза, который составляет в 2012 г.-27,6, а в 2016 г.-16,6 сл. на 100 тыс. населения.
13. Ежегодно у семейных врачей регистрируются новые лица из пенитенциарных учреждений. Обеспечение равных медицинских услуг вне зависимости от места нахождения пациента, непрерывность противотуберкулезного лечения и его мониторинг, в том числе после освобождения из мест лишения свободы, являются основными приоритетами Программы.
14. Лечение туберкулеза, в особенности, когда речь идет о формах с лекарственной устойчивостью, требует длительного времени (от 6 до 24 месяцев), что может повлиять на приверженность пациента лечению. Поэтому очень важна многоплановая поддержка пациентов с туберкулезом при амбулаторном лечении. Разработка планов лечения устойчивых форм туберкулеза с использованием новых противотуберкулезных препаратов, в том числе у детей, с целью сокращения периода лечения составляет одно из приоритетных направлений в научных исследованиях и использовании инновационных подходов.
15. Дискриминация и стигматизация в отношении больных туберкулезом все еще остается распространенным феноменом не только в медицинской среде, но и в сообществе, и без принятия соответствующего вмешательства их искоренение не представляется возможным. Партнерства с неправительственными организациями и органами местного публичного управления обозначены как текущие приоритетные направления Программы и

в будущем должны быть расширены, обеспечив участие гражданского общества в процессах принятия решений в отношении социальных аспектов болезни.

16. В целях обеспечения эффективного контроля туберкулеза необходимо осуществление комплексных мероприятий по улучшению возможностей системы здравоохранения. Согласно проведенному в 2013 году исследованию отмечается, что средний возраст врачей-фтизиопульмонологов 54 года, а семейных врачей 48 лет, что свидетельствует о необходимости укрепления кадрового потенциала и разработки муниципальной и национальной стратегии.

III. КОНКРЕТНЫЕ ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

17. Цель Программы ориентирована на снижение бремени туберкулеза в мун. Бэлць, в частности форм туберкулеза, устойчивых к лекарственным препаратам путем обеспечения всеобщего доступа к качественным услугам по профилактике, диагностике и лечению, а также применение стратегических вмешательств, направленных на нужды пациента.
18. До 2020 года будут приложены усилия по реализации задач настоящей Программы, которые призваны обеспечить развитие необходимых возможностей всех сторон, участвующих в мероприятиях по контролю туберкулеза, и предусматривают следующие меры в среднесрочной перспективе:
- 1) обеспечение всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза с выявлением к концу 2020 года, по меньшей мере, 85% случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью;
 - 2) обеспечение всеобщего доступа к лечению с использованием подходов, ориентированных на нужды пациента, с достижением к 2020 году показателя успешного лечения новых случаев легочного туберкулеза с положительной микроскопией не менее 85% и новых случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью – не менее 75%;
 - 3) реализация мероприятий совместно с другими национальными программами в области здравоохранения и снижение бремени ТБ/ВИЧ до 5%;
 - 4) обеспечение профилактических мер по контролю туберкулеза и сохранение уровня охвата вакцинацией противотуберкулезной вакциной БЦЖ (бацилла Кальметта-Герена) при рождении не менее 95%;
 - 5) консолидация потенциала системы здравоохранения в целях обеспечения эффективного контроля туберкулеза;
 - 6) разработка и применение новых инструментов и инновационных подходов в области контроля туберкулеза;
 - 7) консолидация местных сообществ и организаций гражданского общества в контроле туберкулеза с использованием подходов, ориентированных на нужды пациента.

IV. ДЕЙСТВИЯ, КОТОРЫЕ БУДУТ ПРЕДПРИНЯТЫ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОГРАММЫ

19. С целью обеспечения всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза с достижением к концу 2020 года показателя выявления случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не менее 85% предусматриваются следующие направления деятельности:
- 1) обеспечение диагностики туберкулеза с постоянным применением и расширением современных ее методов;
 - 2) обеспечение высокого качества диагностического обследования и процедур по оценке качества услуг лаборатории;
 - 3) обеспечение дифференциальной диагностики туберкулеза среди лиц с характерными для туберкулеза симптомами;
 - 4) активное выявление туберкулеза в группах повышенного риска заболеть туберкулезом, требующих особого надзора.
20. Обеспечение всеобщего доступа к лечению с использованием подходов, ориентированных на нужды пациента, с достижением к 2020 году показателя успешного лечения новых

случаев легочного туберкулеза с положительной микроскопией не менее 85% и новых случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не менее 75% будет достигнуто посредством реализации следующих видов деятельности:

- 1) непрерывное обеспечение лекарственными препаратами;
 - 2) сохранение приверженности лечению с использованием инновационных методов, ориентированных на нужды пациента.
21. Для реализации совместных мероприятий с другими национальными программами в области здравоохранения и снижение бремени ТБ/ВИЧ до 5% будут обеспечена посредством реализации следующих видов деятельности:
- 1) укрепление потенциала для осуществления эффективного контроля за коинфекцией ТБ/ВИЧ;
 - 2) реализация совместных мероприятий с другими национальными программами в области здравоохранения и социальных детерминант;
 - 3) Внедрение стратегии Всемирной организации здравоохранения «Практические подходы к здоровью легких» (PAL).
22. Обеспечение профилактических мер по контролю туберкулеза и сохранение уровня охвата вакцинацией противотуберкулезной вакциной БЦЖ (бацилла Кальметта-Герена) при рождении не менее 95% предусматривает:
- 1) принятие мер по неспецифической профилактике;
 - 2) применение мер по специфической профилактике.
23. Для консолидации потенциала системы здравоохранения в целях обеспечения эффективного контроля туберкулеза необходимо выполнение следующих действий:
- 1) укрепление потенциала кадровых ресурсов, задействованных в мероприятиях по контролю туберкулеза;
 - 2) обеспечение материально-технической поддержки медико-санитарных учреждений, оказывающих помощь пациентам, больным туберкулезом;
 - 3) обеспечение инфекционного контроля;
 - 4) корректировка нормативно-правовой базы по контролю туберкулеза;
 - 5) усиление потенциала по эффективному управлению Программой.
24. Разработка и применение новых инструментов и инновационных подходов в области контроля туберкулеза требует:
- 1) участие в реализации научно-прикладных исследований;
 - 2) участие в реализации операционных исследований;
 - 3) внедрения инновационных инструментов и передовой практики.
25. Консолидация местных сообществ и объединений гражданского общества в контроле туберкулеза с использованием подходов, ориентированных на нужды пациента, будет разработана посредством:
- 1) вмешательства на уровне сообщества по контролю туберкулеза с применением модели, ориентированной на нужды пациента;
 - 2) вмешательства на уровне сообщества в группах повышенного риска заболевания туберкулезом, требующих надзора, и других социальных детерминант (потребители инъекционных наркотиков [ПИН], бездомные лица, лица, живущие с ВИЧ-инфекцией, беспризорные дети и подростки, мигранты и др.);
 - 3) вмешательства на уровне общин по оказанию помощи пациентам с туберкулезом в пенитенциарных учреждениях и лицам, освобожденным из мест лишения свободы;
 - 4) расширение сети и обеспечение деятельности комунитарных центров по оказанию помощи пациентам с туберкулезом;
 - 5) разработка стратегии пропаганды, коммуникации и социальной мобилизации по контролю туберкулеза, в том числе снижение стигматизации и дискриминации.

V. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

26. Настоящая Программа представляет видение на долгосрочную перспективу, которое стремится к укреплению здоровья населения и улучшению согласованности действий по контролю туберкулеза путем обеспечения всеобщего доступа к диагностике и лечению всех его форм, четкого распределения обязанностей сторон, участвующих в

- предоставлении услуг, ориентированных на нужды пациента, а также путем обеспечения финансирования и наделения полномочиями подразделения по координации Программы.
27. Успешное выполнение Программы предполагает принятие политических обязательств со стороны государства по внедрению мер, направленных на снижение бремени туберкулеза, путем обеспечения эффективного и устойчивого управления финансовыми ресурсами и предоставления услуг, ориентированных на нужды пациента. Неотделимы участие и поддержка со стороны социальных партнеров, неправительственных организаций, заинтересованных ассоциаций и местных сообществ. Важную роль играет сотрудничество с международными структурами, как в перспективе получения технической помощи, так и для привлечения иностранных инвестиций.
28. Результаты, ожидаемые вследствие внедрения Программы к 2020 году и согласованные со стратегией Всемирной организации здравоохранения "End TB", предусматривают следующее:
- 1) снижение:
 - a) смертности от туберкулеза на 35%;
 - b) заболеваемости туберкулезом на 25%;
 - c) доли коинфекции ТБ/ВИЧ среди случаев туберкулеза до 5%;
 - d) расходов для семей, в которых имеются больные туберкулезом, связанных с лечением туберкулеза, на 50%;
 - 2) достижение:
 - a) уровня выявления не менее 85% среди случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью;
 - b) успешного лечения не менее 85% новых случаев легочного туберкулеза с положительной микроскопией;
 - c) успешного лечения не менее 75% случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью;
 - 3) обеспечение:
 - a) интегрированных услуг, ориентированных на нужды пациента, в частности, с использованием инновационных подходов для обеспечения приверженности лечению;
 - b) финансовой устойчивости, в том числе усиление потенциала по эффективному управлению Программой.

VII. ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ И ПРОГРЕССА

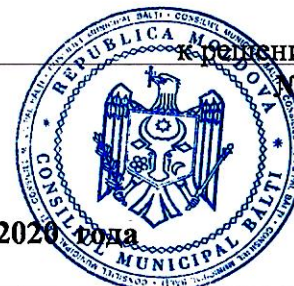
29. Эффективность Программы будет оцениваться с использованием показателей прогресса, отражающих выполнение различных мероприятий, предусмотренных в плане действий (приложение № 2) к решению, показателей результата, используемых для мониторинга выполнения конкретных задач и мер, а также показателей воздействия, которые свидетельствуют об изменениях в состоянии общественного здоровья населения Республики Молдова:
- 1) общая заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. населения;
 - 2) смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения;
 - 3) частота выявления новых случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью;
 - 4) доля случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью среди новых случаев заболевания и больных, ранее получавших лечение;
 - 5) показатель успешного лечения новых случаев туберкулеза легких с положительной микроскопией;
 - 6) показатель успешного лечения новых случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью;
 - 7) уровень охвата больных туберкулезом обследованием для диагностирования ВИЧ-инфекции;
 - 8) распространенность коинфекции ТБ/ВИЧ среди случаев заболевания туберкулезом;
 - 9) уровень знания о туберкулезе среди всех слоев населения;
 - 10) процент больных туберкулезом, пользующихся социальными услугами.

VIII. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ВНЕДРЕНИЯ ПРОГРАММЫ. ПРОЦЕДУРЫ ОТЧЕТНОСТИ

30. Деятельность по мониторингу, оценке и отчетности Программы будет осуществляться непрерывно на протяжении всего периода внедрения и предусматривает как сбор, обработку и анализ данных мониторинга, выявление ошибок или непредвиденного эффекта, так и возможные поправки к содержанию и форме запланированных мер и действий. Процедуры мониторинга предусматривают осуществление планового контроля на базе Информационной системы мониторинга и оценки туберкулеза (SIME TB) и исследований, проведенных специализированными институтами и социологическими компаниями (приложение № 3) к решению.
31. Координация всего процесса мониторинга и оценки результатов внедрения Программы будет осуществляться Совет по координации направлений внедрения и мониторинга муниципальной Программы по контролю туберкулеза до 2020 года в сотрудничестве с Неправительственными Организациями «Speranța Tereî» и «Молодежь за право на жизнь».
32. В процессе мониторинга будут составляться отчеты о прогрессе, содержащие информацию о ходе внедрения мероприятий, предусмотренных Планом действий. Эти отчеты будут составляться государственными и негосударственными учреждениями и представлены Совет по координации направлений внедрения и мониторинга муниципальной Программы по контролю туберкулеза до 2020 года, ежегодно (в конце января) для обсуждения на заседаниях.
33. Ежегодно к концу января представят Совету мун. Бэлць и в Министерство Здравоохранения, Труда и Социальной Защиты РМ информацию об исполнении муниципальной Программы по контролю туберкулеза до 2020 года.

IX. ОРГАНЫ, ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ

34. Органом, ответственным за внедрение настоящей Программы, является Служба Здравоохранения Примарии мун. Бэлць совместно с ПМСУ «Центром Общественного Здоровья Бэлць», Публичные Медико - Санитарные Учреждения, Управление Социального Обеспечения и Защиты Семьи, Управление Образования, Молодежи и Спорта, Главное Финансово-Экономическое Управление, Инспекторатом Полиции Бэлць, Неправительственными Организациями «Speranța Tereî» и «Молодежь за право на жизнь».
35. В процессе внедрения настоящей Программы ответственные органы будут сотрудничать с другими центральными и местными органами публичного управления, неправительственными организациями, а также международными партнерами по развитию.
36. Положения настоящей Программы являются действительными и обязательными к выполнению для всех учреждений, участвующих в контроле туберкулеза, независимо от их правового статуса, которые полностью будут соблюдать нормативную базу и предоставлять данные, необходимые для оценки мероприятий и осуществления эпидемиологического надзора на территории.



ПЛАН ДЕЙСТВИЙ
по внедрению Муниципальной программы по контролю туберкулеза до 2020 года

Конкретные задачи	Направления деятельности в выполнении конкретных задач	Программные мероприятия	Сроки выполнения	Ответственное ведомство	Показатели мониторинга
1	2	3	4	5	6
1. Обеспечение всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза с выявлением к концу 2020 года не менее 85% случаев туберкулеза с множественной лекарственной зависимостью	1.1. Обеспечение диагностики туберкулеза путем постоянного применения поддержки и расширения современных методов диагностики	1.1.1. Применение различных методов диагностики: Gene Xpert, микроскопия, плотная и жидкая питательная среда, молекулярно-генетические методы.	2017-2020 годы	ПМСУ Муниципальная Клиническая Больница Бэлць (ПМСУ МКБ Бэлць) ПМСУ Центр Семейных Врачей мун. Бэлць (ПМСУ ЦСВ Бэлць)	1. Частота выявления случаев заболевания туберкулезом с множественной лекарственной зависимостью от общего оценочного числа случаев туберкулеза с множественной лекарственной зависимостью 2. Показатель бактериологического подтверждения случаев легочного туберкулеза
	1.2. Обеспечение высокого качества диагностического обследования и процедур по оценке качества услуг лаборатории.	1.2.1. Обеспечение биобезопасности и биозащиты референс-лабораторий и центров микроскопии в соответствии со стандартами лабораторий по микробиологическим исследованиям туберкулеза	2017-2020 годы	Служба Здравоохранения (СЗ)б ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць Центр Общественного Здоровья Бэлць (ЦОЗ Бэлць)	1. Доля референс-лабораторий и центров микроскопии, соответствующих стандартам лабораторий по микробиологическим исследованиям туберкулеза 2. Аккредитованная национальная референс-лаборатория в соответствии с международными стандартами качества ISO 15981
		1.2.2. Реализация внешней и внутренней оценки качества для региональной референс-лаборатории и центра микроскопии	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць	
		1.2.3. Обеспечение внедрения контроля качества и аккредитация, согласно	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць	

1	2	3	4	5	6
		международным стандартам ISO 15981, региональной референс-лаборатории			
	1.3. Обеспечение дифференциальной диагностики туберкулеза среди лиц с характерными для туберкулеза симптомами	1.3.1. Применение радиографических методов обследования (радиография, томография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография и др.). Обеспечение доступа незастрахованных лиц к высокотехнологическим исследованиям для диагностики туберкулёза из средств местного бюджета	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць	Показатель случаев внелегочного туберкулеза
		1.3.2. Обеспечение параклинических исследований (клинических, биохимических, гистологических, бронхоскопия и др.) Обеспечение МКБ современным бронхоскопом из муниципального бюджета	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць Совет мун. Бэлць	
	1.4. Активное выявление туберкулеза в группах повышенного риска заболевания туберкулезом и требующих особого надзора	1.4.1. Обеспечение проведения обследования лиц из групп повышенного риска заражения туберкулезом	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць	1. Показатель лиц, находившихся в контакте с больным и прошедших обследование, от общего числа лиц, находившихся в контакте, включая детей в возрасте до 5 лет. 2. Показатель новых случаев туберкулеза, выявленных семейным врачом и подтвержденных Национальной компанией медицинского страхования в рамках показателей эффективности
		1.4.2. Обеспечение проведения обследования на туберкулез лиц, требующих особого надзора Обследования лиц без места жительства, лиц проживающих в близи муниципия и не состоящих в списках семейных врачей	2017-2020 годы	СЗ, ЦОЗ Бэлць ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць Управление Социального Обеспечения и Защиты Семьи (УСО и ЗС) Инспекторат Полиции Бэлць (ИП Бэлць)	
2. Обеспечение всеобщего	2.1. Непрерывное обеспечение	2.1.1. Непрерывное обеспечение	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць	1. Средний процент времени отсутствия необходимого набора

1	2	3	4	5	6	
<p>доступа к лечению, используя подходы, ориентированные на нужды пациента с достижением к 2020 году показателя успешного лечения новых случаев легочного туберкулеза с положительной микроскопией не менее 85% и новых случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не менее 75%</p>	<p>противотуберкулезными лекарственными препаратами для лечения туберкулеза с лекарственной чувствительностью</p>	<p>противотуберкулезными лекарственными препаратами для лечения туберкулеза с лекарственной чувствительностью</p>		<p>ПМСУ ЦСВ Бэлць</p>	<p>противотуберкулезных препаратов (в медико-санитарных учреждениях). 2. Доля пациентов с туберкулезом с широкой лекарственной устойчивостью, которые начали лечение новыми противотуберкулезными препаратами 3. Показатель детей с туберкулезом, получающих лечение в педиатрической форме 4. Доля пациентов, которые принимали препараты для прекращения побочных реакций во время противотуберкулезного лечения (в больнице/ амбулаторно)</p>	
		<p>2.1.2. Непрерывное обеспечение противотуберкулезными лекарственными препаратами второй линии</p>	<p>2017-2020 годы</p>	<p>СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць</p>		
		<p>2.1.3. Непрерывное обеспечение новыми противотуберкулезными лекарственными препаратами</p>	<p>2017-2020 годы</p>	<p>СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць</p>		
		<p>2.1.4. Непрерывное обеспечение противотуберкулезными препаратами в педиатрической форме</p>	<p>2017-2020 годы</p>	<p>СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць</p>		
		<p>2.1.5. Непрерывное обеспечение препаратами для предупреждения и лечения побочных реакций на противотуберкулезные препараты, в.т.ч. в амбулаторных условиях (застрахованные и не застрахованные пациенты, пациенты не находящиеся в списках семейных врачей)</p>	<p>2017-2020 годы</p>	<p>СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць Местное Публичное Управление (МПУ)</p>		
	<p>2.2. Обеспечение приверженности к лечению, в том числе путем использования инновационных методов, ориентированных на нужды пациента</p>	<p>2.2.1. Предоставление социальной помощи пациентам с туберкулезом</p>	<p>2017-2020 годы</p>	<p>ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць УСО и ЗС, МПУ</p>		<p>1. Показатель пациентов с туберкулезом, перенаправленных в систему социальной помощи 2. Доля пациентов с туберкулезом, получивших социальную помощь (материальную) 3. Доля пациентов с туберкулезом, получивших консультации психолога (в больнице/амбулаторно)</p>
		<p>2.2.2. Обеспечение мотивационной поддержки (стимулов), в том числе для заключенных и освободившихся из мест заключения свободы</p>	<p>2017-2020 годы</p>	<p>МКБ Бэлць ЦСВ Бэлць Территориальное Агентство Норд-Вест Национальной Медицинской Страховой Компании</p>		

1	2	3	4	5	6
				(ТА Норд-Вест НМСК), МПУ	4. Доля пациентов с туберкулезом, получивших мотивационную помощь в течение лечения 5. Показатель успеха лечения среди всех случаев туберкулеза
3. Реализация совместных действий с другими муниципальными и программами в области здравоохранения и сокращение бремени ТБ/ВИЧ до 5%	3.1. Укрепление потенциала для осуществления эффективного контроля за коинфекцией ТБ/ВИЧ	3.1.1. Организация совещаний/рабочих заседаний рабочей группы ТБ/ВИЧ	2017-2020 годы	СЗ, ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць УСО и ЗС Неправитель-ственные Организации «Speranța Terei» и «Молодежь за право на жизнь» (НПО «МПЖ» НПО «Speranța terei»	1. Протокол по коинфекции ТБ/ВИЧ разработан и утвержден 2. Доля лиц, живущих с ВИЧ, прошедших скрининг на туберкулез, от общего числа лиц, живущих с ВИЧ, состоящих на медицинском учете по ВИЧ 3. Доля лиц, живущих с ВИЧ, состоящих на учете по ВИЧ, которые прошли профилактическое противотуберкулезное лечение 4. Доля пациентов с ТБ/ВИЧ, которые получили профилактическое лечение котримоксазолом на протяжении противотуберкулезного лечения 5. Распространенность коинфекции (ТБ/ВИЧ) среди случаев заболевания туберкулезом Доля пациентов с ТБ/ВИЧ, которые начали противотуберкулезное лечение, от общего числа пациентов с ТБ/ВИЧ 6. Доля пациентов с ТБ/ВИЧ, получающих противотуберкулезное лечение и антиретровирусные препараты
		3.1.2. Налаживание основанного на сотрудничестве партнерства по вопросам ТБ/ВИЧ на уровне местных сообществ, с участием неправительственных организаций и Советом мун. Бэлць	2017-2020 годы	СЗ, ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць УСО и ЗС, (НПО «МПЖ» НПО «Speranța terei»	
		3.1.3. Обеспечение скрининга на активный туберкулез и латентную инфекцию у лиц, живущих с ВИЧ	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць,	
		3.1.4. Обеспечение диагностики туберкулеза, в том числе с помощью экспресс-методов, среди лиц, живущих с ВИЧ	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць,	
		3.1.5. Обеспечение профилактического лечения туберкулеза среди лиц, живущих с ВИЧ	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць	

1	2	3	4	5	6
		3.1.6. Обеспечение диагностики ВИЧ/СПИДа среди пациентов с туберкулезом	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць	
		3.1.7. Обеспечение профилактического лечения котримоксазолом для пациентов с ТБ/ВИЧ	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць	
		3.1.8. Обеспечение антиретровирусного лечения для пациентов с ТБ/ВИЧ	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць	
		3.1.9. Обеспечение противотуберкулезного лечения для пациентов с ТБ/ВИЧ	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць	
	3.2. Реализация совместных мероприятий с другими муниципальными программами в области здравоохранения и социальных детерминант	3.2.1. Обеспечение доступа к программам по снижению риска, связанного с потреблением наркотических веществ для пациентов с туберкулезом, находящихся на лечении в фтизиопульмонологическом стационаре, совместно с неправительственными организациями	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць (ТА Норд-Вест НМСК) (НПО «МПЖ» НПО «Speranța terei»	1. Доля лиц с сахарным диабетом, прошедших скрининг на туберкулез 2. Доля лиц, страдающих психическими и поведенческими нарушениями вследствие потребления алкоголя и наркотических веществ, прошедших скрининг на туберкулез на этапе постановки на медицинский учет 3. Доля пациентов, получающих противотуберкулезное лечение и терапию метадонном
4. Обеспечение профилактических мер по контролю туберкулеза и сохранение уровня охвата вакцинацией противотуберкул	4.1. Обеспечение мер по неспецифической профилактике	4.1.1. Проведение мероприятий по информированию и консультированию в отношении профилактики развития туберкулеза с участием различных ведомств	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць (НПО «МПЖ» НПО «Speranța terei»	1. Уровень знаний о туберкулезе среди общего населения 2. Показатель территориальных административных учреждений (городских/районных), ежегодно реализующих мероприятия, приуроченные к Всемирному дню борьбы с туберкулезом с участием

1	2	3	4	5	6
езной вакциной ВЦЖ при рождении не ниже 95%		4.1.2. Проведение мероприятий приуроченных к Всемирному дню борьбы с туберкулезом с участием различных ведомств	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць (НПО «МПЖ» НПО «Speranța terei»	различных ведомств
		4.1.3. Проведение мероприятий по обучению и информированию (распространение материалов, кампании в средствах массовой информации и др.)	2017-2020 годы	СЗ МКБ Бэлць ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць (НПО «МПЖ» НПО «Speranța terei»	
	4.2. Обеспечение мер по специфической профилактике	4.2.1. Обеспечение вакцинации противотуберкулезной вакциной ВЦЖ в соответствии с муниципальной программой иммунизации	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць	1. Уровень вакцинации противотуберкулезной вакциной ВЦЖ к возрасту 12 месяцев 2. Доля детей, охваченных медицинской профилактикой изониазидом, от общего числа детей, нуждающихся в такой профилактике
		4.2.2. Медицинская профилактика детей, находящихся в контакте с больными	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць	
5. Консолидация потенциала системы здравоохранения в целях обеспечения эффективного контроля туберкулеза	5.1. Укрепление потенциала кадровых ресурсов, задействованных в мероприятиях по контролю туберкулеза	5.1.1. Непрерывная подготовка по контролю туберкулеза персонала из других служб (первичная медицинская помощь, общественное здоровье, наркология, инфекционисты, морфопатологии)	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць	1. Доля персонала фтизиопульмонологической службы, который набрал не менее 25 баллов (кредитов) в год в результате участия в мероприятиях по подготовке 2. Доля персонала других медицинских специализаций, проходящего ежегодную подготовку по контролю туберкулеза 3. Уровень знаний в области туберкулеза среди подготовленного медицинского персонала
		5.1.2. Организация встреч на территориальном уровне с участием всех сторон, вовлеченных в обеспечение контроля туберкулеза	2017-2020 годы	Совет по координации направлений внедрения и мониторинга муниципальной Программы по контролю туберкулеза до 2020 года (СК)	

1	2	3	4	5	6
	5.2. Обеспечение материально-технической поддержки медико-санитарных учреждений, оказывающих помощь пациентам с туберкулезом	5.2.1. Постоянная поддержка функционального состояния стационаров и отделений фтизиопульмонологического профиля	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць, Совет мун. Бэлць(СМБ)	Аккредитация стационаров и профильных фтизиопульмонологических подразделений
		5.2.2. Обеспечение содержания оборудования, используемого в стационарах и отделениях фтизиопульмонологического профиля	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць СМБ	
	5.3. Обеспечение инфекционного контроля	5.3.1. Разработка плана по контролю туберкулеза во всех ПМСУ муниципия	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць	1. Разработанные планы в ПМСУ 2. Созданные многопрофильные комиссии на территориальном уровне 3. Доля случаев туберкулеза, зарегистрированных среди персонала медицинских учреждений функционирование
		5.3.2. Создание многопрофильных комиссий на территориальном уровне в целях введения в действие муниципального Плана по контролю инфекции ТБ	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць	
	5.4. Консолидация потенциала по эффективному управлению Муниципальной программой контроля туберкулеза	5.4.1. Промежуточная и итоговая оценка внедрения Муниципальной программы контроля туберкулеза	2018 год, 2020 год	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць, ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць СК	1. Отчет о промежуточной оценке внедрения муниципальной программы контроля туберкулеза 2. Итоговый отчет о внедрения Муниципальной программы контроля туберкулеза 3. Доля учреждений, которые внедрились не менее 85% рекомендаций в рамках визитов по мониторингу и оценке
		Обеспечение комплексных визитов по оценке и мониторингу, в том числе коммунитарный центр поддержки пациентов с туберкулезом и НПО «МПЖ» НПО «Speranța terei»	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць СК	
6. Усиление	6.1. Меры на уровне	6.1.1 Реализация мероприятий	2017-2020	СЗ	1. Доля пациентов с туберкулезом,

1	2	3	4	5	6
участия местных сообществ и организаций гражданского общества в контроле туберкулеза, используя подходы, ориентированные на нужды пациента	общин сообщества по контролю туберкулеза с применением модели, ориентированной на нужды пациента	в рамках малых грантов (обучение, информирование, ранее выявление, меры по обеспечению приверженности лечению)	годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць (НПО «МПДЖ» НПО «Speranța terei»	получающих помощь неправительственных организаций по обеспечению приверженности к лечению 2. Доля территориальных программ по контролю туберкулеза, которые предусматривают партнерство, включая совместное финансирование
		6.1.2 Укрепление партнерства с Советом мун. Бэлць и другими участвующими сторонами, в том числе в отношении механизмов финансирования	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць (НПО «МПДЖ» НПО «Speranța terei»	
		6.1.3 Проведение инструктажа для персонала неправительственных организаций в рамках мероприятий по контролю туберкулеза	2017-2020 годы	СЗ ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць (НПО «МПДЖ» НПО «Speranța terei»	
	6.2. Меры на уровне общин в группах повышенного риска заболевания туберкулезом и требующих особого надзора и других социальных детерминант (потребители инъекционных наркотиков, бездомные лица, лица, живущие с ВИЧ, беспризорные дети и подростки, мигранты и др.)	6.2.1. Проведение мероприятий в рамках малых грантов (обучение, информирование, ранее выявление, меры по обеспечению приверженности к лечению), в том числе мобилизация местных сообществ	2017-2020 годы	СЗ, (НПО «МПДЖ» НПО «Speranța terei» ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць	

1	2	3	4	5	6
	6.3. Меры на уровне сообщества по оказанию помощи пациентам с туберкулезом в пенитенциарных учреждениях и лицам, освобожденным из мест лишения свободы	6.3.1. Помощь и поддержка бывших заключенных в обеспечении непрерывности лечения	2017-2020 годы	СЗ, ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць (НПО «МПДЖ» НПО «Speranța terei»	1. Доля бывших заключенных, получающих помощь и поддержку в обеспечении непрерывности противотуберкулезного лечения 2. Уровень знаний о туберкулезе среди заключенных и бывших заключенных
		6.3.2. Распределение информационных материалов о туберкулезе для заключенных и бывших заключенных	2017-2020 годы	СЗ, ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць, (НПО «МПДЖ» НПО «Speranța terei»	
	6.4. Расширение и поддержка коммунитарных центров оказания помощи пациентам с туберкулезом	6.4.1. Создание и обеспечение материально-технической поддержки коммунитарного центра поддержки пациентов с туберкулезом	2017-2020 годы	Министерство Здравоохранения, Труда и Социальной Защиты (МЗТ и СЗ) Совет мун. Бэлць (СМБ)	1. Доля административных территорий, охваченных коммунитарным центром поддержки пациентов с туберкулезом 2. Показатель пациентов, выпавших из-под наблюдения 3. Доля пациентов, выпавших из наблюдения и возобновивших лечение повторно 4. Доля персонала в коммунитарных центрах поддержки пациентов с туберкулезом, прошедшего подготовку по контролю туберкулеза
		6.4.2. Подготовка персонала, работающего в коммунитарных центрах по поддержке пациентов с туберкулезом	2017-2020 годы	МЗТ и СЗ	
	6.5. Разработка стратегии пропаганды, коммуникации и социальной мобилизации по контролю туберкулеза, в том числе путем снижения стигматизации и дискриминации	6.5.1. Проведение мероприятий по формированию общественности в рамках информационных кампаний	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць, СЗ, Коммунитарные Центры по поддержке больных туберкулезом (КЦ) УОМ иС	1. Стратегия пропаганды, информационного взаимодействия и социальной мобилизации по контролю туберкулеза разработана 2. «Карта пациента с туберкулезом» доступна 3. Разработан как минимум один инновационный инструмент осуществления информационного взаимодействия, используя информационные технологии с целью снижения стигматизации и
		6.5.2. Реализация действий по обучению пациентов с туберкулезом в отношении «Карты пациента с туберкулезом»	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць СЗ, (НПО «МПДЖ» НПО «Speranța terei»	

1	2	3	4	5	6
				Офис народного адвоката	дискриминации в обществе
		6.5.3. Разработка инновационных инструментов осуществления информационного взаимодействия, используя информационные технологии с целью снижения стигматизации и дискриминации в обществе	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць, СЗ, НПО Офис народного адвоката (омбудсмена)	4. Механизм мониторинга качества предоставляемых услуг по контролю туберкулеза с соблюдением прав пациента разработан
		6.5.4. Разработка и внедрение механизма мониторинга качества услуг по контролю туберкулеза и соблюдению прав пациентов с туберкулезом	2017-2020 годы	ПМСУ МКБ Бэлць ПМСУ ЦСВ Бэлць ЦОЗ Бэлць СЗ, (НПО «МПДЖ» НПО «Speranța terei» Офис народного адвоката (омбудсмена)	

**Совет по Координации направлений
внедрения и мониторинга муниципальной Программы
по контролю туберкулеза до 2020 года**

1. Лилия Сава – заместитель примара, председатель Совета;
2. Вячеслав Кишларь – главный санитарный врач ЦОЗ Бэлць, зам. председателя;
3. Феодора Родюкова – начальник Службы здравоохранения, зам. председателя;
4. Раиса Барбуца – заведующий Фтизиатрического диспансера МКБ, координатор программы, секретарь Совета;

Члены Координационного совета:

1. Осербаева Светлана – председатель специализированной консультативной комиссии по образованию, социальной защите и здравоохранению Совета мун.Бэлць;
2. Вера Русу – начальник Главного финансово-экономического управления;
3. Татьяна Дубицкая – начальник Управления образования, молодежи и спорта;
4. Думитру Чеботарь – заместитель комиссара Инспектората полиции Бэлць;
5. Григоре Кугал – директор ТА Бэлць ГКОМС;
6. Вероника Мунтяну – начальник Управления социального обеспечения и защиты семьи;
7. Сергей Ротарь – главный врач ПМСУ «МКБ Бэлць»;
8. Валентина Думбрэвяну – зам. директора ПМСУ «ЦСВ Бэлць»;
9. Надежда Приску – председатель НПО «Speranța Terrei»;
10. Алла Яцко – председатель НПО «Молодежь за право на жизнь».



**Оценочная стоимость выполнения муниципальной Программы по контролю
туберкулеза до 2020 г. (из местного бюджета, леев)**

Nr. п/п	Наименование задач	2018, леев	2019, леев	2020, леев	Итого, леев
I.	Дополнительное амбулаторное лечение	20000	20000	20000	60000
II.	Обследование лиц не состоящих на учете (не находящихся в списках семейных врачей)	19000	19000	19000	57000
III.	Социальная поддержка лиц, находящихся в DOT+	30000	30000	30000	90000
IV.	Приобретение бронхоскопа	100000	-	-	100000
V.	Итого, леев	169000	69000	69000	307000