Приложение

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

1. Паспорт государственной целевой программы

«Профилактика туберкулеза» на 2026-2030 годы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Наименование | Государственная целевая программа «Профилактика туберкулеза» на 2026-2030 годы (далее – 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 и иные исполнительные органы государственной власти, предусмотренные Программой  |
| 5. | Источники финансирования Программы | Республиканский бюджет, иные источники, не запрещенные законодательством Приднестровской Молдавской Республики  |
| 6. | Сроки реализации | 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 – ГФ) – 7 652 599 рублей).Ежегодные затраты составляют: а) 2026 год – 11 968 140 рублей, в том числе: за счет средств республиканского бюджета – 4 315 541 рубль, за счет грантов Глобального фонда «Туберкулез. СПИД. Малярия» – 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 |

2. Обоснование Программы

1. Стратегия Всемирной организации здравоохранения (далее – 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) 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 человек с ВИЧ) умерли от этой болезни;

г) в 2023 году 1 300 000 детей заболели туберкулезом;

д) туберкулез – главная причина смертности ВИЧ-положительных людей;

е) туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (далее – МЛУ-ТБ) по-прежнему представляет кризис в области общественного здравоохранения. По оценкам ВОЗ около 490 000 человек ежегодно заболевают МЛУ-ТБ;

ж) в глобальном масштабе заболеваемость туберкулезом снижается примерно на 2-3 процента в год. Для достижения контрольных показателей на 2024 год, предусмотренных Стратегией по ликвидации туберкулеза, эти темпы снижения необходимо ускорить до 4-5 процентов в год;

з) по оценкам за период с 2000 по 2024 годов 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 по линии государственной целевой программы «Профилактика туберкулеза на 2021-2025 годы» и ГФ, что привело к улучшению диагностики туберкулеза, профилактики и его лечения.

3. В 2024 году впервые было взято на учет 237 человек (в 2023 году – 254; в 2022 году – 253; в 2021 году – 250; в 2020 году – 261 и в 2019 году – 380). 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 появления возможности с 2020 года проводить детям компьютерную диагностику улучшилось качество диагностики и, соответственно, отмечается рост заболеваемости туберкулезом среди детей: за 2024 год было выявлено и взято на учет 22 ребенка, показатель составил 32,85 процента; 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 –7 детей (9,05 процента).

6. Высокие цифры сохраняются и среди подростков. За 2024 год 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 – 115 человек (24,72 процента), в 2019 – 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 составил
63,15 процента; в 2023 году – 65,6 процента; в 2022 году – 64,2 процента;
2021 году – 60,9 процента, в 2020 году – 66,1 процента; 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 (49,8 процента); в 2022 году – 180 (49,6 процента); в 2021 году –
252 (59,3 процента), в 2020 году – 298 (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 – 2 человека (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 (37,5 процента); в 2022 году – 0; в 2021 году – 9 (75,0 процента), в 2020 году – 22 (61,1 процента), в 2019 году –
18 (40,9 процента). В большинстве случаев это больные с открытой формой туберкулеза, хроническим туберкулезом, с лекарственно-устойчивым туберкулезом, туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией.

15. Программа направлена на мероприятия по улучшению:

эпидемиологической обстановки по туберкулезу в республике;

доступа к современным эффективным технологиям диагностики
и лечения туберкулеза;

мер профилактики туберкулеза;

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.

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:

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

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

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 – 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. 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. Целью Программы также являются снижение и стабилизация показателя заболеваемости лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза среди новых случаев туберкулеза органов дыхания;

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/туберкулеза, расширение охвата людей, живущих с ВИЧ, больных туберкулезом посредством антиретровирусной терапии до 100 процентов целевого показателя, охват профилактическим лечением туберкулеза лиц, живущих с ВИЧ;

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 противоэпизоотических
и противоэпидемических 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.

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.

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 пациенториентированного подхода и социальной поддержки лиц, получающих противотуберкулезную терапию.

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 производственной практики для выпускников государственного образовательного учреждения среднего профессионального образования «Приднестровский государственный медицинский колледж имени Л.А. Тарасевича»;

м) сотрудничает с международными организациями, задействованными
в мероприятиях по контролю 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.

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 – 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.

8. Мероприятия и объемы финансирования Программы

27. Мероприятия и объемы финансирования Программы предусмотрены
в Приложении к Программе.

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 полномасштабного использования современных инновационных методов бактериологической диагностики туберкулеза, в том числе лекарственно-устойчивого туберкулеза, благодаря применению ультрасовременных 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 бесперебойного обеспечения больных туберкулезом основными противотуберкулезными препаратами и препаратами резерва;

д) снижение удельного веса больных с первичной устойчивостью
к противотуберкулезным препаратам путем уменьшения резервуара множественно-лекарственно-устойчивых форм туберкулеза;

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.

10. Критерии оценки эффективности реализации Программы

30. Эффективность Программы оценивается с использованием показателей прогресса, отражающих выполнение различных мероприятий, предусмотренных в плане действий, показателей мониторинга выполнения конкретных задач и мер, а также показателей воздействия, которые свидетельствуют об изменениях в состоянии общественного здоровья населения Приднестровской Молдавской Республики.

31. Для оценки эффективности мероприятий Программы будут использованы 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.

11. Источники финансирования Программы

32. Источником финансирования Программы являются:

а) республиканский бюджет Приднестровской Молдавской Республики;

б) финансовые средства международных организаций;

в) финансовые средства неправительственных организаций;

г) пожертвования организаций всех форм собственности и частных 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 бюджете на соответствующий финансовый год.

В случае выделения международными организациями средств на финансирование государственной целевой программы «Профилактика туберкулеза» на 2026-2030 годы лимиты финансирования за счет средств республиканского бюджета подлежат уменьшению.

12. Контроль за ходом реализации Программы

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, определяющим (устанавливающим) общие принципы построения
и функционирования бюджетной системы Приднестровской Молдавской Республики.