



## УЖГОРОДСЬКА МІСЬКА РАДА

### ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

#### Р І Ш Е Н Н Я

13.09.2017

Ужгород

№ 274

#### **Про міську цільову соціальну Програму протидії захворюванню на туберкульоз на 2018-2022 роки**

Відповідно до пункту 22 частини 1 статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз» 22.03.2012 № 4565-VI, Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» 06.04.2000 № 1645-III, рішення п'ятої сесії обласної ради VII скликання 22.12.2016 № 611 «Про обласну цільову соціальну Програму протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 роки», з метою поліпшення епідемічної ситуації з туберкульозу шляхом реалізації протитуберкульозних заходів, що ґрунтуються на принципах забезпечення рівного доступу населення до якісних послуг з профілактики, діагностики і лікування туберкульозу, виконком міської ради **ВИРІШИВ:**

1. Погодити міську цільову соціальну Програму протидії захворюванню на туберкульоз на 2018-2022 роки з подальшим внесенням на розгляд сесії міської ради (додається).

2. Контроль за виконанням рішення покласти на заступника міського голови Білака О.П.

**Міський голова**

**Б. Андрійв**

ПОГОДЖЕНО  
Рішення виконкому  
13.09.2017 № 274

ПАСПОРТ  
міської цільової соціальної Програми протидії захворюванню на туберкульоз  
на 2018 -2022 роки

|  |  |
|--|--|
| Ініціатор розроблення Програми   | Відділ охорони здоров'я<br>Ужгородської міської ради   |
| Дата, номер і назва розпорядчого документа про розроблення програми            | Рішення V сесії обласної ради VII скликання 22.12.2016 № 611 «Про обласну цільову соціальну Програму протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 роки» |
| Розробник Програми   | Відділ охорони здоров'я<br>Ужгородської міської ради   |
| Співрозробник  | Ужгородська міська поліклініка,<br>Ужгородська міська дитяча клінічна лікарня  |
| Головний розпорядник коштів  | Відділ охорони здоров'я  |
| Учасники Програми  | Відділ охорони здоров'я,<br>Ужгородська міська поліклініка,<br>Ужгородська міська дитяча клінічна лікарня  |
| Термін реалізації  | 2018-2022  |
| Етапи реалізації   | 2018, 2019, 2020, 2021, 2022   |
| Перелік бюджетів, які беруть участь у виконанні Програми                       | Міський бюджет   |
| Загальний обсяг ресурсів, необхідний для реалізації Програми згідно з додатком |  |

# Міська цільова соціальна Програма протидії захворюванню на туберкульоз на 2018-2022 роки

## 1. Загальна частина

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) щороку у світі реєструється 8,9 млн. хворих на туберкульоз, від якого помирає 1,7 млн. осіб. Загальна кількість людей, які страждають від туберкульозу, становить 50-60 мільйонів. Ця недуга займає перше місце у структурі смертності від інфекційних хвороб.

Епідемія туберкульозу в Україні триває вже понад 20 років. Не дивлячись на окремі позитивні зрушення у контролі за туберкульозом за останні роки, рівень захворюваності на туберкульоз залишається вище епідемічного порогу та на цьому фоні спостерігається поширення хіміорезистентних форм туберкульоз та випадків ко-інфекції туберкульоз і ВІЛ-інфекція.

За даними ВООЗ Україна входить до числа 18 країн Європейського регіону із найвищим рівнем захворюваності на туберкульоз та 27 країн із мультирезистентним туберкульозом. У 2014 році Україна увійшла до п'ятірки країн із найвищим тягарем мультирезистентного туберкульозу у світі.

У м. Ужгород, як і у цілому у Закарпатській області та по Україні, епідемічна ситуація з туберкульозу залишається напруженою.

За таких обставин державна політика протидії туберкульозу не може бути визнана такою, що забезпечує ефективну відповідь епідемії, а отже вимагає суттєвого перегляду.

## 2. Мета Програми

Метою реалізації Програми є подальше поліпшення епідемічної ситуації з туберкульозу у місті за рахунок стабілізації рівня захворюваності та смертності, підвищення ефективності лікування хворих на всі форми туберкульозу шляхом реалізації державної політики, що ґрунтується на мультидисциплінарних пацієнт-орієнтованих, економічно ефективних принципах забезпечення рівного доступу населення до якісних послуг з профілактики, діагностики і лікування туберкульозу, що спрямовано на ефективне використання наявних ресурсів.

## 3. Завдання Програми

Сьогодні проблема туберкульозу вийшла за рамки суто медичної галузі та набула статусу проблеми загальнодержавного масштабу враховуючи, що дана недуга є соціально небезпечною інфекційною хворобою, основними

чинниками якого є політичні, соціальні, економічні аспекти, а наслідки несуть у собі загрозу економіці і національній безпеці нашої держави.

Саме це спричинило необхідність впровадження міжгалузевого комплексного підходу до формування та реалізації державної політики у сфері протидії туберкульозу шляхом об'єднання зусиль державного та неурядового секторів.

Для досягнення визначеної цією Програмою мети необхідно забезпечити реалізацію наступних завдань:

систематичний скринінг груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз (далі – ТБ);

рання діагностика усіх форм ТБ та всеохоплюючий доступ до тестування на чутливість до ліків, у тому числі шляхом використання швидких тестів збереження доступної безкоштовної протитуберкульозної допомоги населенню міста;

всеохоплюючий доступ до якісного лікування та надання підтримки пацієнтам з метою формування прихильності до лікування;

спільні заходи боротьби з ко-інфекцією туберкульоз та ВІЛ-інфекцією/СНІД та ведення поєднаних патологій;

профілактичне лікування осіб із груп підвищеного ризику на туберкульоз, а також проведення вакцинації проти ТБ;

удосконалення системи охорони здоров'я у галузі протидії захворюванню на туберкульоз;

епіднагляд та управління даними;

інфекційний контроль за туберкульозом;

залучення громадянського суспільства у сфері протидії туберкульозу.

Виконання Програми дасть змогу:

поліпшити епідемічну ситуацію з туберкульозу у місті шляхом зниження темпів росту захворюваності та смертності від туберкульозу;

запобігти поширенню хіміорезистентної форми туберкульозу;

удосконалити систему надання населенню протитуберкульозної допомоги;

своєчасно виявляти хворих на туберкульоз;

забезпечити ефективне лікування осіб, хворих на туберкульоз.

У результаті стабілізації епідемічної ситуації очікується зменшення видатків з міського бюджету, передбачених для запобігання поширенню туберкульозу.

#### 4. Фінансове забезпечення Програми

Фінансування заходів Програми здійснюється відповідно до законодавства України у межах видатків, передбачених у міському бюджеті, а також за рахунок інших джерел, не заборонених законодавством (додаток 1 до Програми).

## 5. Основні заходи Програми (додаток 2 до Програми)

### 6. Організація та контроль за виконанням Програми

Організація, координація та контроль за ходом виконання Програми здійснює відділ охорони здоров'я.

Відповідальні виконавці Програми-міська поліклініка, міська дитяча клінічна лікарня.

Учасники Програми інформують про хід і результати виконання заходів Програми та надають пропозиції з удосконалення її реалізації у відділ охорони здоров'я Ужгородської міської ради щоквартально до 05 числа протягом терміну реалізації.

---

Ресурсне забезпечення  
міської цільової соціальної Програми протидії захворюванню  
на туберкульоз на 2018-2022 роки

тис.грн

| Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання Програми | З них за роками: |          |          |          |          | Усього витрат на виконання Програми |
|---|------------------|----------|----------|----------|----------|-------------------------------------|
|   | 2018 рік         | 2019 рік | 2020 рік | 2021 рік | 2022 рік |                                     |
| Обсяг ресурсів, усього у тому числі:                          | 711,0            | 863,5    | 993,0    | 1141,9   | 1313,5   | 5022,9                              |
| міський бюджет  | 711,0            | 863,5    | 993,0    | 1141,9   | 1313,5   | 5022,9                              |

Завдання і заходи  
міської цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018 - 2022 роки

| Найменування завдання   | Перелік заходів Програми   | Строк виконання заходу            | Відповідальні виконавці | Фінансування, тис.грн. |                 |                        |      |      |      |      | Найменування показника  | Цільове значення показника, індикатор |      |      |      |      |
|---|--|-----------------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------|------------------------|------|------|------|------|---|---------------------------------------|------|------|------|------|
|   |  |                                   |                         | Джерело фінансування   | Загальний обсяг | У тому числі за роками |      |      |      |      |   | 2017                                  | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|   |  |                                   |                         |                        |                 | 2018                   | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |   |                                       |      |      |      |      |
| 1   | 2  | 3                                 | 4                       | 5                      | 6               | 7                      | 8    | 9    | 10   | 11   | 12  | 13                                    | 14   | 15   | 16   | 17   |
| I. Комплексні, інтегровані та орієнтовані на пацієнта скринінг, діагностика, лікування та профілактика туберкульозу |  |                                   |                         |                        |                 |                        |      |      |      |      |   |                                       |      |      |      |      |
| 1. Систематичний скринінг груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз (далі – ТБ)                      | Формування груп підвищеного ризику захворювання на ТБ для активного виявлення ТБ в залежності від регіональних особливостей (медичних, соціальних, епідеміологічних, ТБ/ВІЛ) | Щорічно, протягом 2018-2022 років | Міська поліклініка      |                        |                 |                        |      |      |      |      | наявність сформованих реєстрів груп підвищеного ризику щодо захворювання на ТБ на підставі затвердженого переліку груп ризику |                                       |      |      |      |      |

|  |  |                                   |   |                |        |       |       |       |       |  |       |       |       |       |       |
|--|--|-----------------------------------|---|----------------|--------|-------|-------|-------|-------|--|-------|-------|-------|-------|-------|
|  | Забезпечення повного охоплення груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз діагностикою ТБ із залученням організацій громадянського суспільства | Щорічно, протягом 2018-2022 років |   |                |        |       |       |       |       | охоплення систематичним скринінгом на активний ТБ дорослого населення у групах підвищеного ризику захворювання на ТБ (%) | 70,0  | 75,0  | 80,0  | 90,0  | 90,0  |
|  | Забезпечення закупівлі витратних матеріалів для здійснення скринінгу на туберкульоз серед населення міста, а також діагностики у хворих на ТБ                | Щорічно, протягом 2018-2022 років | Відділ охорони здоров'я, міська поліклініка | Міський бюджет | 2292,4 | 340,0 | 391,0 | 449,6 | 517,1 | 594,7  | 90,0  | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
|  |  |                                   |   |                |        |       |       |       |       | охоплення скринінгом на ТБ осіб, які перебували в контакті з бактеріологічно підтвердженими хворими на ТБ (%)            | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |



|   |  |                                   |   |                |      |     |     |     |     |     |   |       |       |       |       |       |
|---|--|-----------------------------------|---|----------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|---|-------|-------|-------|-------|-------|
|   |  |                                   |   |                |      |     |     |     |     |     | охоплення скринінгом на ТБ серед ВІЛ-інфікованих осіб від зареєстрованих у поточному році (%)               | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 2. Рання діагностика усіх форм ТБ та всеохоплюючий доступ до тестування на чутливість до ліків, в тому числі шляхом використання швидких тестів | Покращення виявлення ТБ, у тому числі хіміорезистентного, шляхом проведення діагностики ТБ відповідно до вимог діючих протоколів | Щорічно, протягом 2018-2022 років | Відділ охорони здоров'я, міська поліклініка | Міський бюджет | 13,4 | 2,0 | 2,3 | 2,6 | 3,0 | 3,5 |   |       |       |       |       |       |
|   | зміцнення лабораторної мережі з мікроскопічної діагностики ТБ для якісної діагностики всіх форм ТБ                               | Щорічно протягом 2017-2021 років  |   |                |      |     |     |     |     |     | відсоток лабораторій 1 та 2 рівня, що успішно пройшли зовнішній контроль якості лабораторних досліджень (%) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
|   |  |                                   |   |                |      |     |     |     |     |     | відсоток забезпечення витратними матеріалами для бактеріологічної діагностики ТБ (%)                        | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

|   |  |                                  |   |                |        |       |       |       |       |  |  |       |       |       |       |       |
|---|--|----------------------------------|---|----------------|--------|-------|-------|-------|-------|--|--|-------|-------|-------|-------|-------|
|   | організація транспортування мокротиння в лабораторію для дослідження   | Щорічно протягом 2018-2022 років | Міська поліклініка  | Міський бюджет |        |       |       |       |       |  | кількість міст у яких налагоджена система транспортування мокротиння для дослідження на ТБ | 14    | 14    | 14    | 14    | 14    |
| 3.Всеохоплюючий доступ до якісного лікування та всього комплексу послуг для всіх хворих на ТБ, включаючи його хіміорезистентні форми ТБ, а також надання підтримки пацієнтам з метою формування прихильності до лікування | забезпечення 100% доступу до лікування хворих на ТБ шляхом впровадження пацієнт-орієнтованого, включаючи дітей та важкодоступні верстви населення  | Щорічно протягом 2018-2022 років | Фтизіатрична служба м.Ужгород   |                |        |       |       |       |       |  | відсоток виявлених випадків МР ТБ, які розпочали лікування (%)                             | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
|   | Забезпечення доступу хворих на ТБ до патогенетичного, симптоматичного лікування, профілактики та лікування побічних реакцій на застосування протитуберкульозних препаратів, у тому числі шляхом закупівлі лікарських засобів | Щорічно протягом 2018-2022 років | Відділ охорони здоров'я, міська поліклініка, міська дитяча клінічна лікарня | Міський бюджет | 1198,1 | 177,8 | 204,3 | 235,0 | 270,2 | 310,8  | ефективність лікування серед нових випадків та рецидивів ТБ (%)                            | 79,0  | 80,0  | 80,2  | 82,2  | 85,0  |
|   | забезпечення соціальної підтримки пацієнтів на ТБ з метою забезпечення прихильності до лікування та завершення   | Щорічно протягом 2018-2022 років | Відділ охорони здоров'я,  | Міський бюджет | 1011,4 | 150,0 | 172,5 | 198,4 | 228,1 | 262,4  | ефективність лікування серед випадків МР ТБ (%)  | 45,0  | 55,0  | 65,0  | 70,0  | 75,0  |
|   |  |                                  |   |                |        |       |       |       |       | відсоток випадків ТБ, втрачених для подальшого спостереження (%) | 9,0  | 8,0   | 7,0   | 6,0   | 5,0   |       |

|   |  |   |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |       |       |       |       |       |
|---|--|---|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|-------|-------|-------|-------|-------|
|   | повного курсу<br>(формування гігієнічних<br>та продуктових наборів)  |   |  |                       |  |  |  |  |  |  | відсоток випадків<br>МР ТБ, втрачених<br>для подальшого<br>спостереження<br>(%)  | 17,0  | 14,0  | 11,0  | 8,0   | 5,0   |
|   | зміцнення співпраці між<br>цивільним та<br>пенітенціарним сектором<br>з метою забезпечення<br>безперервності лікування<br>хворих на ТБ | Щорічно<br>протягом<br>2017-2021<br>років | Міський<br>фтизіатр  |                       |  |  |  |  |  |  | відсоток хворих на<br>ТБ, які<br>звільнилися із<br>закладів<br>пенітенціарного<br>сектору та<br>продовжили<br>лікування в<br>цивільному<br>секторі (%) | 99,0  | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
|   | забезпечення належного<br>надання паліативної<br>допомоги хворим на<br>туберкульозу  | Щорічно<br>протягом<br>2018-2022<br>років | Міський<br>центр ПМСД  | Міський<br>бюдже<br>т |  |  |  |  |  |  | охоплення<br>паліативним<br>доглядом хворих,<br>які відповідають<br>встановленим<br>критеріям (%)  | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 4. Спільні<br>заходи<br>боротьби з ко-<br>інфекцією<br>туберкульоз/В<br>ІІ-<br>інфекцією/СНІ<br>Д (далі –<br>ТБ/ВІЛ) та | забезпечення співпраці на<br>міському рівні для<br>надання комплексних та<br>інтегрованих послуг<br>хворим на ко-інфекцію<br>ТБ/ВІЛ    | Щорічно<br>протягом<br>2018-2022<br>років | Відділ<br>охорони<br>здоров'я,<br>міська<br>фтизіатрична<br>служба |                       |  |  |  |  |  |  | Наявність<br>затверджених<br>планів спільних<br>заходів щодо<br>протидії<br>захворюванню на<br>ко-інфекцію<br>ТБ/ВІЛ на<br>міському рівні              | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     |

|   |   |                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |       |       |       |       |       |
|---|---|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| ведення поєднаних патологій   | забезпечення 100% доступу до консультування та тестування на ВІЛ пацієнтів з підозрою на ТБ та хворих на ТБ | Щорічно протягом 2018-2022 років | Міська поліклініка, міська дитяча клінічна лікарня |  |  |  |  |  |  |  | відсоток пацієнтів, які мають задокументований ВІЛ статус серед нових випадків і рецидивів ТБ (%)                                 | 99,0  | 99,0  | 99,5  | 99,6  | 100,0 |
| 5. Профілактичне лікування осіб із груп підвищеного ризику на туберкульоз, а також проведення вакцинації проти ТБ | забезпечення проведення вакцинації БЦЖ новонароджених   | Щорічно протягом 2018-2022 років | Міський пологовий будинок, міський центр ПМСД      |  |  |  |  |  |  |  | охоплення вакцинацією БЦЖ (%)   | 95,0  | 95,0  | 95,0  | 95,0  | 95,0  |
|   | забезпечення належного профілактичного лікування осіб із груп підвищеного ризику на туберкульоз             | Щорічно протягом 2018-2022 років | Міська поліклініка, міська дитяча клінічна лікарня |  |  |  |  |  |  |  | охоплення профілактичним лікуванням осіб із груп підвищеного ризику на ТБ (%)   | 85,0  | 90,0  | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
|   |   |                                  |  |  |  |  |  |  |  |  | охоплення профілактичним лікуванням дітей віком до 5 років із латентною туберкульозною інфекцією, контактних із хворими на ТБ (%) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| II. Рішучі заходи та система підтримки (системна підтримка та реформа надання послуг)                             |   |                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |       |       |       |       |       |
| 1. Забезпечення адекватних ресурсів   | забезпечення ефективної міжгалузевої протидії захворюванню на туберкульоз                                   | Щорічно протягом 2018-2022 років |  |  |  |  |  |  |  |  | забезпечення щоквартального проведення засідання міської координаційної ради з питань ТБ/ВІЛ, %                                   | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

|   |  |                                  |   |                |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |      |      |  |
|---|--|----------------------------------|---|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|------|------|--|
| 2.<br>Удосконалення системи охорони здоров'я в галузі протидії захворюванню на ТБ, у тому числі хіміорезистентний | впровадження пацієнт-орієнтованих амбулаторних моделей лікування хворих на туберкульоз   | Щорічно протягом 2018-2022 років |   |                |     |     |     |     |     |     | відсоток госпіталізованих хворих на чутливий ТБ, %   |     |     |     |      |      |  |
|   | забезпечення інтеграції заходів щодо протидії туберкульозу для забезпечення рівного доступу та уніфікації підходів до надання медичної допомоги на всіх рівнях | Щорічно протягом 2018-2022 років | Відділ охорони здоров'я, міська поліклініка, міська дитяча клінічна лікарня |                |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |      |      |  |
|   | забезпечення належного функціонування електронного реєстру хворих на ТБ  | Щорічно протягом 2018-2022 років | Міська поліклініка  | Міський бюджет | 8,1 | 1,2 | 1,4 | 1,6 | 1,8 | 2,1 |  |     |     |     |      |      |  |
|   | удосконалення фармакологічного нагляду та контролю за побічними реакціями на протитуберкульозні препарати  | Щорічно протягом 2018-2022 років | Міська поліклініка, міська дитяча клінічна лікарня                          |                |     |     |     |     |     |     | Частота випадків із побічними реакціями на протитуберкульозні препарати серед зареєстрованих випадків(%) | 8,0 | 9,0 | 9,6 | 10,0 | 10,0 |  |

|   |   |                                  |   |                |       |      |      |       |       |       |  |    |    |    |    |    |
|---|---|----------------------------------|---|----------------|-------|------|------|-------|-------|-------|--|----|----|----|----|----|
| 5. Інфекційний контроль за туберкульозом                              | запровадження сучасних заходів з інфекційного контролю за туберкульозом, спрямованих на запобігання поширенню захворювання на ТБ у закладах охорони здоров'я, місцях проживання хворих на ТБ, у тому числі шляхом закупівлі деззасобів та засобів індивідуального захисту   | Щорічно протягом 2018-2022 років | Відділ охорони здоров'я, міська поліклініка, міська дитяча клінічна лікарня | Міський бюджет | 499,5 | 40,0 | 92,0 | 105,8 | 121,7 | 140,0 | наявність затверджених міських планів з інфекційного контролю за ТБ                    | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| 6. Залучення громадянського суспільства в сфері протидії туберкульозу | залучення організацій громадянського суспільства до активної участі у протидії ТБ, у тому числі до виконання державного соціального замовлення, забезпечення захисту населення з обмеженим доступом до медичної допомоги, розв'язання проблеми, пов'язаної з негативним ставленням суспільства до хворих на ТБ та їх дискримінації у системі охорони здоров'я | Щорічно протягом 2018-2022 років | Міська фтизіатрична служба  |                |       |      |      |       |       |       | наявність розробленого та затвердженого плану інформаційно-роз'яснювальної роботи з ТБ | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |

|  |  |                                  |   |  |        |       |       |       |        |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|----------------------------------|---|--|--------|-------|-------|-------|--------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  | підвищення рівня громадської обізнаності з питань туберкульозу шляхом розповсюдження інформаційних матеріалів, отриманих з обласного центру здоров'я | Щорічно протягом 2018-2022 років | Відділ охорони здоров'я, міська поліклініка, міська дитяча клінічна лікарня |  |        |       |       |       |        |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| III. Активізація інноваційної діяльності   |  |                                  |   |  |        |       |       |       |        |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Впровадження науково обґрунтованих та ефективних підходів у сфері протидії ТБ | проведення аналізу ефективності виконання заходів з протидії захворюванню на туберкульоз   | Щорічно протягом 2018-2022 років | Відділ охорони здоров'я, міська поліклініка, міська дитяча клінічна лікарня |  |        |       |       |       |        |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | забезпечення впровадження у практику методичних рекомендацій, наукової продукції на міському рівні   | Щорічно протягом 2018-2022 років | Відділ охорони здоров'я, міська поліклініка, міська дитяча клінічна лікарня |  |        |       |       |       |        |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Усього по Програмі:  |  |                                  |   |  | 5022,9 | 711,0 | 863,5 | 993,0 | 1141,9 | 1313,5 |  |  |  |  |  |  |  |  |