

ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ И ГРАНТОВ ПО БОРЬБЕ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ И НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ КОНТРОЛЯ ЗА РАСПРОСТРАНЕНИЕМ ИНФЕКЦИИ

¹ Г.Л.Гуревич, ² Л.А.Жилевич, ¹ Е.М.Скрягина, ¹ А.П.Астровко

¹ Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии,
г. Минск, Республика Беларусь

² Министерство здравоохранения Республики Беларусь, г. Минск, Республика Беларусь

Представлены итоги реализации в Республике Беларусь государственных программ «Туберкулез» и грантов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией за последнее десятилетие. В рамках разделов комплексного плана по борьбе с распространением мультирезистентного туберкулеза в Республике Беларусь подробно рассмотрены достижения в борьбе с данным заболеванием за этот период. Указаны задачи фтизиатрической службы, которые планируются решить в 2016–2020 гг.

Ключевые слова: Республика Беларусь; туберкулез (ТБ); мультирезистентный туберкулез (МЛУ-ТБ) государственные программы; Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией; гранты; фтизиатрическая служба; контроль за распространением инфекции; достижения; задачи на 2016–2020 гг.

За последнее десятилетие в Республике Беларусь реализованы две государственные программы (ГП) «Туберкулез». Целевое финансирование программы на 2010–2014 гг. составило 170,5 миллиардов рублей.

В 2007–2012 гг. Министерству здравоохранения с целью успешной реализации государственной программы и сокращения распространения туберкулезной инфекции удалось дополнительно привлечь финансовые средства Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом, малярией (ГФСТМ) на общую сумму 38,4 миллиона долларов США, которые были реализованы через Программу развития ООН (ПРООН) в Беларуси в качестве основного реципиента в рамках утвержденных в 2007 и 2010 гг. постановлениями Совета Министров Республики Беларусь проектов международной технической помощи.

Наличие многокомпонентной заявки на получение гранта, которая должна была быть утверждена страновым координационным комитетом (СКК), являлось необходимым условием выделения международной финансовой помощи на борьбу со СПИДом и туберкулезом. С другой стороны, выделение грантов стало возможным благодаря высокой оценке проводимых в республике противотуберкулезных мероприятий со стороны Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), других международных организаций, занимающихся борьбой с социально опасными инфекциями.

Основными субполучателями грантов являлись: организации здравоохранения, Министерство внутренних дел Республики Беларусь, Белорусское общество Красного Креста.

Достоверность представляемой ПРООН информации по финансовым и программным вопросам проверялась 2 раза в год независимой международной аудиторской компанией, а также была проверена в 2007 и 2012 гг. Офисом аудита и расследований штаб-квартиры Программы развития ООН. На основании этих проверок данным грантам были присвоены рейтинги А1 и А2.

Следует отметить, что рейтинги присваиваются стране Глобальным фондом по результатам выполнения программных показателей, эффективного финансового управления грантами и их целевого использования и пересматриваются каждые 6 месяцев по результатам, достигнутым за полугодие. Рейтинги А1 и А2 даются только при 100%-ном выполнении индикаторов, и Республика Беларусь на протяжении нескольких лет получает только эти рейтинги, которые являются самыми высокими из 24 стран в Восточной Европе, Центральной Азии и в других регионах.

Целевое финансирование, выделяемое в рамках государственных программ, было направлено на разработку нормативной базы противотуберкулезной службы, закупку противотуберкулезных лекарственных средств (ПТЛС), расходных материалов, диагностического оборудования, в том числе аппаратов для рентгенологической диагностики заболевания.

Основное финансирование грантов ГФСТМ было направлено на осуществление следующих направлений деятельности противотуберкулезной службы:

закупка противотуберкулезных лекарственных средств для пациентов с лекарственно-чувствительными и мультирезистентными формами туберкулеза (МЛУ-ТБ);

оказание социальной поддержки пациентам, находящимся на амбулаторном этапе химиотерапии (оплата продовольственных пайков, проездных билетов);

проведение модернизации и оснащение современным оборудованием бактериологических лабораторий противотуберкулезных организаций и микроскопических центров организаций первичной медицинской помощи, включая расходы по инфекционному контролю на закупку респираторов и оборудования;

разработка, внедрение и модернизация электронного регистра «Туберкулез»;

внедрение международно признанных технологий по борьбе с туберкулезом, обучение медицинского персонала, информирование населения и пациентов по проблеме профилактики, диагностики и лечения туберкулеза.

Необходимо отметить, что с помощью внебюджетного финансирования со стороны ГФСТМ удалось финансировать те направления работы и те закупки, которые невозможно было осуществить в рамках бюджета. Речь идет, в первую очередь, о социальной поддержке пациентов, закупке незарегистрированных в Республике Беларусь ПТЛС, оборудовании и расходных материалах для бактериологических лабораторий, разработке и внедрении Государственного регистра «Туберкулез», об обучении медицинского персонала, в том числе на зарубежных базах, о возможности участия и выступления отечественных специалистов-фтизиатров в работе международных конференций и совещаний по борьбе с туберкулезом.

Успешная реализация государственных программ и грантов ГФСТМ стала возможной благодаря постоянной поддержке со стороны руководства и сотрудников Министерства здравоохранения Республики Беларусь, представительства ВОЗ в Республике Беларусь и тесного взаимодействия между фтизиатрической службой и сотрудниками ПРООН, группой управления грантами Глобального фонда.

В результате реализации государственных программ и грантов ГФСТМ удалось провести модернизацию деятельности фтизиатрической службы и первичной медицинской помощи (ПМП) в

борьбе с туберкулезом, кардинально улучшить качество работы и оснащение противотуберкулезных организаций, а также добиться существенной положительной динамики эпидемиологических показателей по туберкулезу.

Более подробно достижения в борьбе с туберкулезом целесообразно рассмотреть в рамках разделов комплексного плана по борьбе с распространением мультирезистентного туберкулеза в Республике Беларусь.

1. Достижения в области укрепления системы здравоохранения и потенциала фтизиатрической службы:

проведено реформирование отрасли и обеспечено тесное взаимодействие с организациями ПМП;

обеспечена открытость национальной программы борьбы с туберкулезом для оценки со стороны международных экспертов и для получения международной технической помощи;

привлечены инвестиции и обеспечено устойчивое финансирование противотуберкулезных мероприятий;

успешно реализованы программы и планы по борьбе с туберкулезом;

практически полностью обновлена нормативная база по борьбе с туберкулезом (так, за последние 8 лет приняты Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 г. №345-З «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека», более 40 постановлений и приказов Министерства здравоохранения, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи пациентам, больным туберкулезом (ТБ); внедрены руководства по диагностике и лечению ТБ; руководство для организаций ПМП; руководство по ведению распространенных респираторных заболеваний у взрослых для врачей первичной медицинской помощи «Практический подход к охране здоровья легких» (ПОЗЛ, или PAL (англ.) – Practical Approach to Lung Health));

улучшено межуровневое и межотраслевое взаимодействие за счет создания межведомственных координационных советов по туберкулезу на республиканском и областном уровнях, а также принятия совместных постановлений в области борьбы с туберкулезом министерствами здравоохранения и внутренних дел;

удалось войти в число «лучших практик» Европейского регионального бюро ВОЗ (это касается «Руководства по диагностике и лечению туберкулеза и его лекарственно-устойчивых форм», а

также практики работы Республиканского консилиума по мультирезистентному туберкулезу).

2. Достижения в области расширения доступа к ранней диагностике МЛУ-ТБ и тестированию на ВИЧ среди пациентов, больных ТБ:

проведена модернизация, оптимизация количества и реструктуризация лабораторий с созданием трехуровневой системы лабораторий, осуществляющих диагностику туберкулеза;

обеспечены создание и модернизация республиканской референс-лаборатории по диагностике туберкулеза (на базе ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии»);

удалось централизовать проведение тестов на лекарственную чувствительность только в лабораториях III уровня;

закуплено новое оборудование для проведения «быстрых» бактериологических и молекулярно-генетических методов диагностики туберкулеза (Bactec/MGIT, GeneXpert, LPA Hain-TEST), которое уже функционирует во всех регионах республики, и на этой основе разработаны и внедрены новые алгоритмы диагностики ТБ/МЛУ-ТБ;

проведено надзорное исследование по лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза на территории Республики Беларусь в соответствии с международными стандартами (2011–2012 гг.);

обеспечено диагностическое тестирование и консультирование в отношении ВИЧ всех пациентов с ТБ;

3. Достижения в области расширения доступа к эффективному лечению МЛУ-ТБ:

Республика Беларусь стала первой страной, которой ВОЗ доверила широкое клиническое использование новых противотуберкулезных лекарственных средств (Бедаквилин, Клофазимин, Деламанид) для лечения пациентов, больных туберкулезом с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ) (в настоящее время на новых схемах химиотерапии в ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» находятся более 130 пациентов с ШЛУ-ТБ);

удалось наладить эффективную работу консилиумов по МЛУ-ТБ;

разработан и внедрен подкомпонент лекарственного менеджмента электронного регистра «Туберкулез»;

удалось обеспечить пациентов (более 15000) социальной поддержкой на амбулаторном этапе и реализовать возможность оказания поддержки за счет бюджетных средств;

создана нормативная база для улучшения организации амбулаторного лечения (приказ Ми-

нистерства здравоохранения от 04.10.2015 г. №995 «О контролируемом лечении пациентов, больных туберкулезом органов дыхания, в государственных организациях здравоохранения»), которая предусматривает обеспечение рациональной модели организации контролируемого амбулаторного лечения, мотивации пациентов и медицинского персонала, участвующего в оказании медицинской помощи пациентам на амбулаторном этапе лечения;

в РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии разработан и успешно внедрен метод лечения пациентов с М/ШЛУ-ТБ с использованием аутологичных мультипотентных мезенхимальных стромальных клеток (в настоящее время проведено более 40 трансплантаций с хорошим терапевтическим эффектом).

4. Достижения в области наращивания масштабов противотуберкулезного инфекционного контроля:

проведена реструктуризация коечного фонда противотуберкулезных стационаров с созданием отделений для МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ;

актуализирована нормативная база по инфекционному контролю, которая теперь включает новые санитарные нормы и правила (2014 г.);

во всех регионах Республики Беларусь открыты отделения (больницы) для паллиативного лечения (ухода);

введена в эксплуатацию система приточно-вытяжной вентиляции в 3-х отделениях МЛУ-ТБ в областных противотуберкулезных диспансерах; минимизированы случаи необоснованной задержки пациентов в стационарах;

противотуберкулезные организации обеспечены средствами индивидуальной защиты.

5. Достижения в области усиления эпиднадзора, включая учет и отчетность по данным о лекарственно-устойчивом ТБ:

разработано и внедрено руководство по мониторингу и оценке противотуберкулезных мероприятий;

разработан и успешно функционирует четырехмодульный электронный регистр «Туберкулез»;

осуществляются на регулярной основе выезды во все регионы с целью мониторинга и оценки проводимых мероприятий;

внедрен фармаконадзор побочных реакций противотуберкулезных лекарственных средств (линезолид, бедаквилин).

6. Достижения в области управления программами, развития кадровых ресурсов, партнерства и информационного взаимодействия:

разработан и реализован комплексный план по борьбе с распространением МЛУ-ТБ в Республике Беларусь на 2012–2015 годы;

принят и реализован план по адвокации, коммуникации и социальной мобилизации (АКСМ) в сфере борьбы с туберкулезом на 2013–2015 гг.;

разработан план первоочередных операционных исследований по проблеме борьбы с МЛУ-ТБ:

на постоянной основе проводятся обучение и подготовка кадров (в том числе, 176 человек обучены в зарубежных центрах);

обеспечено приоритетное распределение выпускников вузов в противотуберкулезные организации здравоохранения;

зарегистрировано республиканское общественное объединение «Победим туберкулез вместе».

Реализация мероприятий в рамках проектов международной технической помощи и государственных программ «Туберкулез» позволила достичь значительных успехов: показатель смертности снизился на 40,5% – с 7,9 на 100 тыс. населения в 2009 г. до 4,7 на 100 тыс. населения в 2014 г., показатель заболеваемости с учетом всех ведомств снизился на 27,9% – с 47,9 на 100 тыс. населения в 2009 г. до 34,5 на 100 тыс. населения в 2014 г., увеличился на 6,3% удельный вес пациентов, больных туберкулезом органов дыхания, выявленных активно при профилактических осмотрах (рис. 1 и 2). Снизилась и остается стабильной заболеваемость детей в возрасте до 17 лет (рис. 3).

В 2014 году существенно снизилось количество пациентов с бактериовыделением и МЛУ-ТБ, состоящих на диспансерном учете в противотуберкулезных организациях (рис. 4).

В настоящее время в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики



Рис. 1. Показатели заболеваемости туберкулезом с учетом рецидивов в Республике Беларусь и Европейском регионе ВОЗ (на 100 тыс. населения)

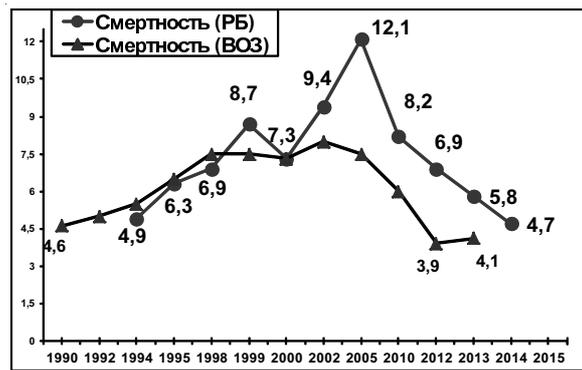


Рис. 2. Показатели смертности от туберкулеза в Республике Беларусь и Европейском регионе ВОЗ (на 100 тыс. населения)

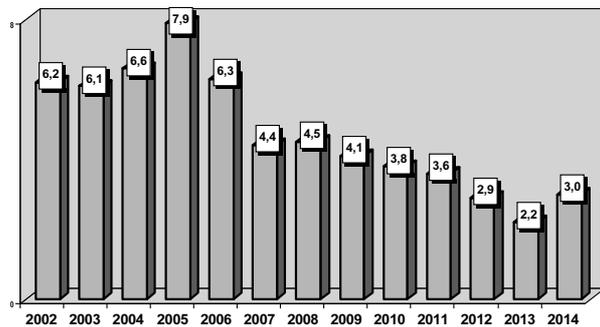


Рис. 3. Показатели заболеваемости туберкулезом детей в возрасте 0–17 лет в Республике Беларусь (на 100 тыс. детского населения)

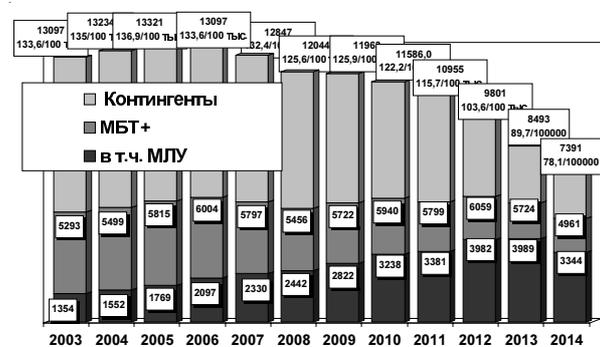


Рис. 4. Контингенты пациентов с активным туберкулезом, состоящих на учете в противотуберкулезных организациях Республики Беларусь

Беларусь от 21.05.2014 г. №542 рабочей группой была подготовлена заявка на выделение нового гранта Глобального фонда на 2016–2018 гг. Данная заявка была рассмотрена в ГФСТМ и удовлетворена в полном объеме.

С учетом реализации нового гранта ГФСТМ на 2016–2018 гг., а также планируемого целевого финансирования подпрограммы «Туберкулез» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Бела-

рუსь» на 2016–2020 годы планируется решить целый ряд новых задач:

1. Расширить использование «быстрых» методов диагностики ТБ и внедрить новые индикаторы по эффективности их применения (доля пациентов, у которых МЛУ-ТБ установлен молекулярно-генетическими методами, среди микроскопически положительных пациентов (95%); разница во времени между сроком регистрации ТБ и переводом в МЛУ-ТБ для микроскопически положительных пациентов (не более 7 дней)).

2. Продолжить реструктуризацию лабораторной службы, сократив неэффективно работающие лаборатории II уровня.

3. Внедрить новые подходы по допуску пациентов, больных туберкулезом (с КУБ-, МБТ-), к работе и по обеспечению возможности проведения диагностического алгоритма в амбулаторных условиях.

4. Внести изменение в клиническое руководство о недопущении или минимизации назначения эмпирического курса химиотерапии (без теста лекарственной чувствительности), особенно при распространенных процессах или у лиц с факторами риска МЛУ-ТБ.

5. Провести операционные исследования по изучению распространенности ТБ в «уязвимых» группах населения, а также путей профилактики и раннего выявления заболевания среди данных контингентов.

6. Изменить систему финансирования противотуберкулезных организаций с целью обеспечения возможности перераспределения ресурсов со стационарного на амбулаторный этап лечения и дополнительного премирования медицинских работников за эффективное лечение.

7. Обеспечить широкий доступ к новым ПТЛС – Бедаквилину, Деламаниду, Линезолиду, Имипиному, Клофазимину.

8. Повысить эффективность лечения на амбулаторном этапе химиотерапии до 75% для пациентов с МЛУ-ТБ и 60% – для ШЛУ-ТБ.

9. Снизить долю МЛУ-ТБ среди повторно леченных пациентов до 60%.

10. Внедрить новые технологии диагностики и лечения ТБ (видеоконтролируемое амбулаторное лечение; методы аддитивной или патогенетической терапии; малоинвазивные видеоторакоскопические методы диагностики и лечения туберкулеза).

Реализация данных задач позволит еще более минимизировать бремя туберкулеза и, в частности, мультирезистентного туберкулеза в Республике Беларусь.

RESULTS OF IMPLEMENTATION OF PROGRAMS AND GRANTS ON TUBERCULOSIS CONTROL AND NEW OPPORTUNITIES FOR CONTROL OF INFECTION SPREAD

¹ G.L.Gurevich, ² L.A.Zhilevich,
¹ E.M.Skryagina, ¹ A.P.Astrovko

¹ Republican Scientific and Practical Center for Pulmonology and Phthisiology, Minsk, Republic of Belarus

² Ministry of Health, Minsk, Republic of Belarus

Results of implementation of two State Programs “Tuberculosis” and grants of Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria in the Republic of Belarus over the past decade have been presented. National achievements in tuberculosis control during this period have been addressed in detail under sections of Complex Plan on Multidrug-resistant Tuberculosis (MDR-TB) Spread Control. Tasks of Belarusian TB services in MDR-TB control for 2016–2020 have been specified.

Keywords: the Republic of Belarus; tuberculosis (TB); multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB); State Programs; Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria; grants; TB services; infection spread control; achievements; tasks in MDR-TB control for 2016–2020.

Поступила 15.12.2015 г.