



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА



Проект USAID «Вылечить туберкулез»

Год I – Результаты

I октября 2019 г. – 30 сентября 2020 г.

Проект USAID «Вылечить туберкулез» (2019-2024) реализуется JSI Research & Training Institute, Inc. (JSI) в партнерстве с University Research Co., LLC (URC) и направлен на оказание технической поддержки Кыргызской Республике в улучшении диагностики и лечения людей с лекарственно-устойчивым туберкулезом (ЛУ-ТБ).

Проект «Вылечить туберкулез» тесно сотрудничает с Национальной программой борьбы с туберкулезом (НТП) при Министерстве здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики (МЗиСР КР), национальными партнерами и реализуется при участии четырех неправительственных организаций – суб-грантеров проекта.

ЗАДАЧА

1

Увеличить выявление ЛУ-ТБ

ЗАДАЧА

2

Увеличить процент излечения от ЛУ-ТБ

ЗАДАЧА

3

Профилактика инфекций ЛУ-ТБ

ЗАДАЧА

4

Создание благоприятствующих условий

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

(данные 2019 г.)

Заболеваемость ТБ:
79 на 100 000

Смертность от ТБ:
3,9 на 100 000

ОРГАНИЗАЦИИ СУБ-ГРАНТЕРЫ

- Национальное общество Красного Полумесяца Кыргызской Республики
- Ассоциация сельских комитетов здоровья
- ОФ «ТБ Пипл в Кыргызстане» (TB People)
- Ассоциация больниц Кыргызской Республики

ПИЛОТНЫЕ ОБЛАСТИ



МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА (МиО)

- Проведена **базовая оценка** по проектным направлениям во всех пилотных областях
- Созданы **система МиО**, база данных и индикаторы проекта
- Усилен **потенциал МиО** суб-грантеров проекта
- Пересмотрены и распечатаны **учетно-отчетные статистические формы**, используемые НТП
- С использованием международной методологии «**Оценка качества ТБ услуг**» (QTSA), адаптированной к условиям Кыргызстана, был разработан дизайн исследования для проведения на базе медицинских учреждений
- Во II году проектом продолжится усиление **национальных систем МиО** путем пересмотра руководств и инструментов МиО

ГЕНДЕР

- В первый год **10 437** представителей медицинских учреждений, гражданского общества и местных сообществ приняли участие в тренингах и семинарах проекта; **женщин было в 11 раз больше, чем мужчин**
- Проектные индикаторы собираются и анализируются с **разбивкой по полу**
- **Гендерный подход** применяется к социальным и поведенческим изменениям, а также целевым стратегиям выявления случаев

ДИСКЛЕЙМЕР

Данный документ стал возможен благодаря помощи американского народа, оказанной через Агентство США по международному развитию (USAID). JSI Research & Training Institute, Inc. (JSI) несет ответственность за содержание документа, которое не обязательно отражает точку зрения USAID или Правительства США.

[Страница проекта «Вылечить туберкулез» \(JSI\)](#)
(на английском языке)

УСТОЙЧИВОСТЬ

- Вся проектная деятельность внедряется в **национальной системе здравоохранения** на принципах дальнейшего самостоятельного и устойчивого развития
- Новые методы финансирования борьбы с туберкулезом, разработанные в первый год, **институционализированы**
- Финансирование системы транспортировки биоматериалов и лекарств передано в **государственный бюджет**
- Медицинские информационные системы (МИС) внедрены, что имеет решающее значение для **использования данных, основанных на доказательствах**
- Реструктуризация областных центров борьбы с туберкулезом и консилиумов по ЛУ-ТБ повысит **эффективность противотуберкулезных услуг** и ведения больных
- **Повышение потенциала** специалистов по ТБ на всех уровнях системы; учебные программы институционализированы через КГМИПГП
- Прочные партнерские отношения с **гражданским обществом и сообществами** способствуют оказанию поддержки, ориентированной на пациента

ВЫЗОВЫ И РЕШЕНИЯ

- **Эпидемия COVID-19** в Кыргызстане, вспыхнувшая в конце марта, затронула все аспекты деятельности проекта, оказание противотуберкулезных услуг и систему здравоохранения в целом
- В рамках проекта реализован ряд мероприятий по смягчению последствий COVID-19 для **сохранения основных функций противотуберкулезной службы**:
 - нормативно-правовые инициативы
 - повышение осведомленности
 - инфекционный контроль
 - мониторинг лечения
 - поддержка пациентов
 - информационные системы
- Лидерство и структурные изменения в ключевых партнерских организациях требуют **усилий по налаживанию отношений**

Проект USAID «Вылечить туберкулез»

JSI Research & Training Institute, Inc. (JSI)

Кыргызская Республика, г. Бишкек, 720040, ул. Раззакова, 15, Офис 6

[Факт-лист проекта «Вылечить туберкулез» \(USAID\)](#)



ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

(данные 2019 г.)



Зарегистрированных
случаев РУ/МЛУ-ТБ
1 359

63%

Охват бактерио-
логической
диагностикой

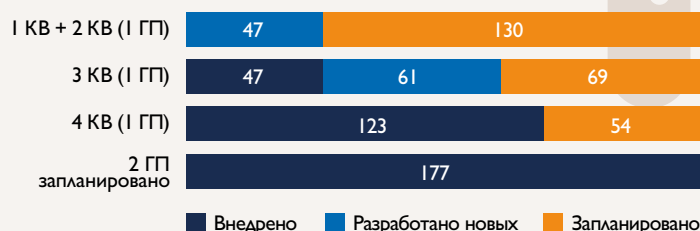
77%

Охват
тестированием
на GeneXpert

СЕТЬ ЛАБОРАТОРНЫХ И ДИАГНОСТИЧЕСКИХ УСЛУГ:

- Проведена **оптимизация лабораторной сети** в Чуйской области, внедрены пересмотренные диагностические алгоритмы
- Внедрена **система менеджмента качества (СМК)**:
 - Разработаны и адаптированы **123 стандартные операционные процедуры (СОП)** (70%) из 177, необходимые для периферийных лабораторий, проводящих тестирование на микроскопию и GeneXpert (Рисунок 1)
- Обновлено **руководство СМК** для НРА, разработаны соответствующие СОПы и обучены 12 специалистов НРА
- Разработаны **СОПы по сбору мокроты** на уровне ПМСП, обучены ответственные медсестры из 9 медучреждений Чуйской области для обучения учреждений нижнего уровня по сбору мокроты

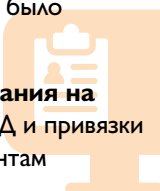
Рисунок 1. Разработка и внедрение СОПов в лабораториях ПМСП в Чуйской области, 2020 г.



- Разработаны стандартные отчетные формы по **времени обработки** молекулярно-генетических исследований, посева и ТЛЧ, и других лабораторных индикаторов, а также обучен персонал

МЕДИЦИНСКИЕ
ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ:

- Установлена **Информационная система управления лабораторными данными (ИСУЛД)** в 48 медицинских учреждениях по всей стране
 - В первый год **202 медработника** использовали ИСУЛД; **72 000 результатов исследований на ТБ** было введено в систему
- Создан **модуль персонификации тестирования на GeneXpert** для автоматизации ввода в ИСУЛД и привязки результатов исследований к конкретным пациентам

ВЫЯВЛЕНИЕ СЛУЧАЕВ
НА УРОВНЕ СООБЩЕСТВ:

- Обучены **6 911** лидеров сообществ по всей стране по распространению информации о ТБ и снижению стигмы
- Обучены **93 религиозных лидера** по вопросам ТБ для распространения информации, выявления предполагаемых случаев и снижения стигмы
- **333 789 человек** получили информацию о ТБ посредством информационных сессий, WhatsApp групп и кампаний по повышению осведомленности
- **19 человек** с предполагаемым ТБ были направлены на обследование

ОТСЛЕЖИВАНИЕ КОНТАКТОВ:

- Проведена **базовая оценка** отслеживания контактов в медицинских учреждениях Чуйской области
- Внедрены руководства по **расширенному расследованию контактов** в двух пилотных районах Чуйской области, включая увеличение периода эпидрасследования и усиления процессов выявления и отслеживания контактов
- Обучены **206 специалистов** ПМСП и ДГСЭН по обновленным руководствам

COVID-19:

- Оказана поддержка НРА в разделении диагностических исследований на ТБ и COVID-19 между **дневной и ночной сменами** с соответствующими мерами инфекционного контроля
- Обучено **10 специалистов НРА** мерам предосторожности во время тестирования на COVID-19

ХОТИТЕ ЗНАТЬ БОЛЬШЕ?

- [Анимированная инфографика об ИСУЛД](#)



- [Видео о роли религиозных лидеров в борьбе с туберкулезом](#)



ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

86% случаев
РУ/МЛУ-ТБ были
взяты на лечение

79%
ЧТБ

55%
РУ/МЛУ-ТБ

58%
ШЛУ-ТБ

Показатели успеха лечения:

КЛИНИЧЕСКИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ЛУ-ТБ:

- Пересмотрены **клинические руководства** по ведению ЛУ-ТБ, одобренные МЗиСР КР; обучены 52 фтизиатра и медсестры
- Проведена **базовая оценка** функций консилиума:
 - Результаты показывают низкую эффективность и потенциал, неясные обязанности и процедуры → задержка лечения и назначение неэффективных схем лечения
- Начата **реформа консилиумов по ЛУ-ТБ** с пилотированием в Чуйской области путем внесения изменений в:
 - Структуру, формат работы, качественный состав
 - Процедуры (руководства для представления случаев; видеоконференция)
 - Методологию (когортный анализ) (Рисунок 2)

Рисунок 2. Элементы реформы консилиума по ЛУ-ТБ

Структура, формат
и состав консилиума

Потенциал и квалификация
членов консилиума

Руководства и процедуры
для представления случаев

Онлайн встречи
и обмен данными

Мониторинг и оценка на основе когортного анализа

- Разработана **расширенная программа обучения по ЛУ-ТБ** для членов консилиумов, принятая КГМИПипК
- Внедрена **Электронная медицинская карта в 14 противотуберкулёзных больницах; 620 пользователей** и данные о 7 259 пациентах

ПОМОЩЬ В ЛЕЧЕНИИ НА УРОВНЕ СООБЩЕСТВ:

- Разработаны алгоритм и инструменты координации организаций гражданского общества с системой здравоохранения для **ведения пациентов с ТБ**
- Возвращены на лечение **25 пациентов с ТБ**, потерянных для наблюдения или отказавшихся от лечения
- Оказана социальная поддержка **161 пациенту** из группы риска прерывания лечения ТБ
- Оказана поддержка **41 пациенту**, переходящему из пенитенциарной системы в гражданский сектор
- **198 нуждающихся пациентов** получили продуктовые и гигиенические пакеты общей стоимостью 879 990 сомов
- Собрано **361 060 сомов** для поддержки **251 пациента с ТБ, нуждающегося в финансовой помощи**, посредством обращения к сообществам

Приоритетные группы:

- Мигранты
- Лица, освободившиеся из заключения
- ЛБОМЖ
- ЛЖВ
- Социально уязвимые группы

Социальная поддержка включает:

- Продуктовые и гигиенические пакеты
- Группы поддержки пациентов
- Индивидуальное консультирование
- Обучение мерам инфекционного контроля
- Содействие непосредственно контролируемому лечению (НКА)

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ МЕНЕДЖМЕНТ:

- Проведена **базовая оценка** лекарственного менеджмента и управления нежелательными явлениями (НЯ)
- Разработаны **инструменты лекарственного менеджмента и активного мониторинга безопасности препаратов (аМБП)**
- Пересмотрен **СОП по лекарственному менеджменту**

COVID-19:

- Разработано положение о **видео-контролируемом лечении** (видео-КА) для обеспечения лечения ТБ в условиях эпидемии COVID-19
- Созданы **WhatsApp группы поддержки пациентов с ТБ** и обеспечено распространение информации в онлайн режиме

ХОТИТЕ ЗНАТЬ БОЛЬШЕ?

- [История успеха об усилении областных консилиумов для улучшения мониторинга лечения туберкулеза \(на английском языке\)](#)
- [История успеха о непрерывном лечении пациентов с ТБ в условиях кризиса COVID-19 \(на английском языке\)](#)

- [История о психологической поддержке пациентов с ТБ \(на английском языке\)](#)
- [Видео об общественных помощниках в лечении](#)



ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

(данные 2019 г.)

Уровень заболеваемости ТБ среди медработников

● 96 на
100 000

ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

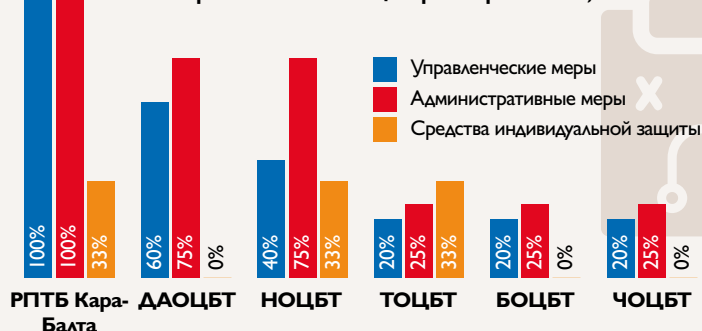
■ Проведена **базовая оценка** инфекционного контроля (ИК) в Чуйском, Таласском, Джалал-Абадском, Нарынском и Баткенском областных центрах борьбы с туберкулезом (ОЦБТ), а также в Республиканской противотуберкулезной больнице г. Кара-Балты

• Результаты показали слабый **инфекционный контроль** с несколько лучшими административными и управленческими мерами и очень плохими инженерно-техническими мерами и мерами индивидуальной защиты (Рисунок 3)

■ Разработаны **4 плана ИК** на основе результатов базовой оценки для Чуйского, Таласского, Нарынского и Джалал-Абадского ОЦБТ на 2020-2021 гг.

■ Проведена оценка мер ИК в **18 организациях ПМСП** в Нарынской, Баткенской и Джалал-Абадской областях

Рисунок 3. Результаты базовой оценки мер инфекционного контроля в областных центрах борьбы с ТБ, 2020 г.



* Административно-технические меры – 0% по всем ОЦБТ

** Агрегированные результаты 18 индикаторов ИК

• Результаты показали, что картина ИК в учреждениях ПМСП аналогична мерам ИК в ОЦБТ

СОЦИАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЕ

Проведено **формативное исследование** с использованием качественных методов оценки поведения, связанного с диагностикой и лечением ТБ среди целевых групп в **4 регионах**



РЕЗУЛЬТАТЫ

- множество **препятствий** для прохождения обследования и завершения лечения
- множество **неправильных представлений** о туберкулезе
- широко распространенная **стигма** в отношении пациентов с ТБ

СТРАТЕГИЯ

Разработан проект **стратегии социально-поведенческих изменений (СПИ)** по преодолению препятствий и дезинформации с помощью целевых подходов, сообщений и каналов коммуникации для:

- стимулирования прохождения обследования
- поддержки завершения лечения
- улучшения инфекционного контроля
- снижения стигмы и дискриминации

Начата разработка **национальной стратегии СПИ**

Вовлечено
547
участников

- мигранты и их семьи
- лица, бывшие в заключении
- люди, злоупотребляющие психо-активными веществами
- люди, живущие с ВИЧ
- ЛБОМЖ
- общее население
- медработники и сотрудники НПО

ПОДГОТОВЛЕНО
7
видео-роликов
на тему

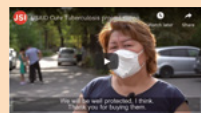
- приверженности пациента лечению
- психосоциальной поддержки
- роли религиозных лидеров в борьбе с ТБ
- питания для пациентов с ТБ
- инфекционного контроля

COVID-19:

- Оказана техническая поддержка в **совершенствовании руководств ИК** в отделении МЛУ-ТБ НЦФ, перепрофилированном для лечения пациентов с COVID-19, с разделением отделения на три зоны по уровню потенциального заражения
- Проведены тренинги по ИК для **49 сотрудников НЦФ** по ведению пациентов с COVID-19, управлению персоналом и процессами, мерам дезинфекции и обращению с медицинскими отходами
- Техническая поддержка в организации работы медицинских бригад в «красной зоне»; сотрудники проекта «Вылечить туберкулез» собрали собственные средства, чтобы купить хирургические костюмы для COVID-бригад (видео)

ХОТИТЕ ЗНАТЬ БОЛЬШЕ?

- [Оценка факторов, влияющих на поведение целевых групп при обращении за медицинской помощью и лечении ТБ](#)
- ▶ [«Медовый месяц в красной зоне» – видеоролик о гуманитарной помощи COVID-бригадам НЦФ](#)
- ▶ [Видеоролик о социальной поддержке пациентов с ТБ](#)
- ▶ [Анимированный видеоролик о питании для пациентов с ТБ](#)
- ▶ [Анимированный видеоролик о проветривании и инфекционном контроле](#)



ОСНОВНЫЕ
ПОКАЗАТЕЛИ

Финансовые ресурсы,
выделенные на противо-
туберкулезные услуги на
уровне ПМСП:

(данные 2019 г.)



1 001 человек прошли
обучение по компонентам
стратегии ВОЗ по ликвидации
туберкулеза

ФИНАНСИРОВАНИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ УСЛУГ

- Разработан **норматив финансирования системы транспортировки** (~ 1 млн. сомов для Чуйской и Таласской областей) и передан в бюджет Фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС)

- За январь – сентябрь 2020 г.



транспортированы в Чуйской и Таласской областях

- ФОМС выплатил **350 200 сомов** из своего бюджета за эти услуги
- Впервые разработан **норматив подушевого финансирования** для ОЦБТ, составляющий **1,6 сома**

на душу населения, для выполнения дополнительных функций координации

- Институционализация:** данные нормативы финансирования были включены в бюджет ФОМС на 2020 год и прогноз на 2021-2022 годы и приняты **Законом о бюджете ФОМС**, подписанным Президентом
- Система оплаты** за успешно пролеченный случай ТБ на уровне ПМСП функционирует в Чуйской и Таласской областях, а также в некоторых районах Джалал-Абадской и Ошской областей
 - ФОМС выделил **34,2 млн. сомов** на 2020 г.
 - Внесены изменения в программное обеспечение «**Финансирование пролеченных случаев на ПМСП**» для проведения анализа данных лечения

ДАННЫЕ ДЛЯ
ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ

- Завершен реинжиниринг клинического модуля **информационной системы эпидемиологического надзора за туберкулезом (ЕС/ТБ)**
- Обеспечена **99,6% доступность НТП к МИС** в течение первого года благодаря технической поддержке проекта
- Разработаны **50 справочников и 50 обучающих видеороликов** для обучения медработников работе в ИСУЛД



822 медработника регулярно используют МИС ТБ

ПРИНЦИПЫ И ПОДХОДЫ

- Проведен **ситуационный анализ** в каждом из четырех ОЦБТ в Чуйской, Таласской, Джалал-Абадской и Нарынской областях
 - Результаты демонстрируют неясные функциональные обязанности, необоснованную госпитализацию, слабую систему МиО
- Разработаны 3-х летние **мастер-планы** реформирования отделов МиО и улучшения функций координации для каждого из четырех ОЦБТ



Разработаны и приняты **12 руководящих документов**

СТИГМА И ДИСКРИМИНАЦИЯ

- Разработана **стратегия снижения стигмы и дискриминации** через СМИ, социальные сети и улучшение практики межличностного общения
- Распространена **информация о ТБ** через 369 материалов на ТВ, радио, в печати и на онлайн ресурсах
- Разработан **веб-сайт НЦФ**
- Увеличение охвата через страницы НЦФ, МЗиСР КР и суб-грантеров в социальных сетях: **1 711 постов** опубликованы в:



COVID-19

- Разработан **модуль COVID-19 для ИСУЛД** и установлен во всех **12 лабораториях по всей стране**, проводящих исследования на COVID-19
 - Разработана система **СМС-уведомления** пациентов о результатах анализов без необходимости посещения медучреждений во избежание заражения
 - По состоянию на 1 октября 2020 г. в систему было введено **238 000 результатов тестов** на COVID-19
- Согласно утвержденному приказу МЗиСР КР **противотуберкулезные услуги обеспечивались в условиях ЧС и ЧП** в связи с COVID-19:
 - Выдача 14-дневного запаса лекарств** пациентам с ТБ
 - Использование вариантов удаленного контролируемого лечения** (видео-КЛ, онлайн и общественные помощники в лечении)
 - Перевод **заседаний консилиума в онлайн режим**

- Распространена важная информация о **ТБ/COVID-19** через социальные сети
- Оказана помощь в изготовлении **120 коммуникационных материалов** для населения
- Разработан **модуль COVID-19 для использования в оценке качества противотуберкулезных услуг (QTSA)** и измерения воздействия COVID-19 на оказание услуг

ХОТИТЕ ЗНАТЬ БОЛЬШЕ?

- [История успеха об устойчивости системы транспортировки и методов финансирования противотуберкулезных услуг \(на английском языке\)](#)
- [История успеха о мерах, принимаемых КР, в отношении ТБ в условиях чрезвычайной ситуации COVID-19 \(на английском языке\)](#)



ЭПИДЕМИЯ COVID-19 В КР

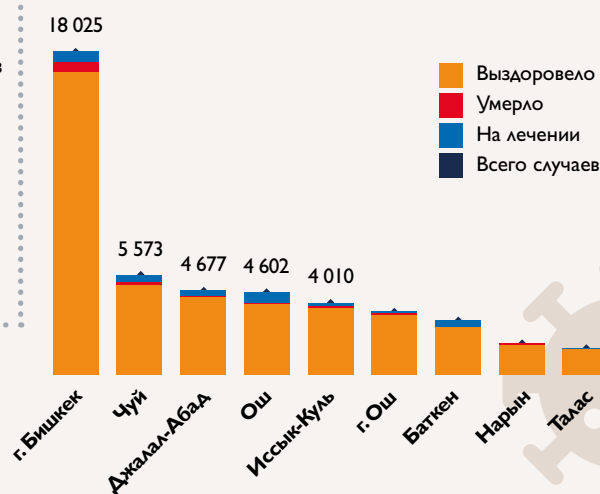
- 18 марта 2020 г. выявлены **первые 3 случая** COVID-19
- 22 марта объявлена **чрезвычайная ситуация** (все еще в силе)
- Ограничения на передвижение** → пациентам и медработникам трудно посещать медицинские учреждения
- Пациенты с ТБ в **группе высокого риска** заражения COVID-19 и прерывания лечения ТБ
- Отделение МЛУ-ТБ НЦФ **перепрофилировано** для лечения пациентов с COVID-19
- НРА вошла в список лабораторий для **тестирования на COVID-19**

Случаи COVID-19

(по состоянию на 30 сентября 2020 г.):

- Всего 46 669 случаев
- Среди медработников – 3 255 случаев
- Количество выздоровевших – 42 879
- Умерло – 1 064

Рисунок 4. Общее количество случаев COVID-19, зарегистрированных с 18 марта по 30 сентября 2020 г., по областям

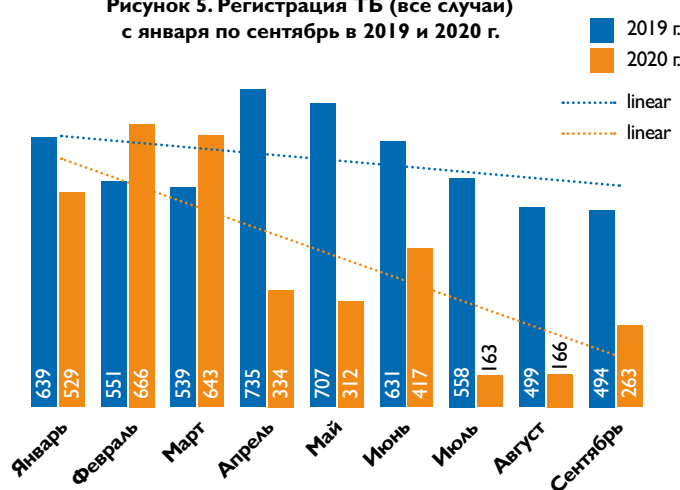


ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА ТБ СЛУЖБУ

ДИАГНОСТИКА ТБ И ВЫЯВЛЕНИЕ СЛУЧАЕВ

- Количество диагностических **микроскопических исследований**, проведенных на уровне ПМСП, по стране снизилось с I по 3 квартал 2020 г.
 - Может указывать на **уменьшение обращений** в ПМСП с предполагаемыми случаями ТБ
- Объем **образцов мокроты**, отправленных через систему транспортировки в НРА из всех областей, снизился с I по 3 кварталы 2020 г.
 - Снижение на 23% по сравнению с тем же периодом в 2019 г.
- Регистрация ТБ неуклонно снижалась** с I по 3 кварталы 2020 г. и по сравнению с тем же периодом 2019 г. (Рисунок 5)
- Возникли трудности с **отслеживанием контактов** на ТБ

Рисунок 5. Регистрация ТБ (все случаи) с января по сентябрь в 2019 и 2020 г.



(Источник: НЦФ)

ЛЕЧЕНИЕ И ВЕДЕНИЕ СЛУЧАЕВ ТБ

- Количество случаев **ЛУ-ТБ**, обсуждаемых на консилиумах, снизилось с I по 3 кварталы 2020 г. в Чуйской, Нарынской, Таласской и Баткенской областях
- ФОМС **приостановил мотивационные выплаты** за успешно пролеченный случай ТБ с июля по сентябрь
 - Может повлиять на **качество ведения случаев**
- Пациенты, находившиеся в **отделении МЛУ-ТБ НЦФ**, переведены на амбулаторное лечение и/или на новые схемы лечения
- Трудности **мониторинга лечения** и предоставления НКЛ

ВЛИЯНИЕ НА СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Многие медработники** заболели COVID-19
- Перераспределение ресурсов** на COVID-19:
 - Финансирование
 - Медицинский персонал
 - Койки, диагностика, медицинское оборудование, лекарства, СИЗ
- Серьезные проблемы **инфекционного контроля** в системе здравоохранения

Мониторинг воздействия:

↳ Проект «Вылечить туберкулез» разработал **модуль COVID-19** в рамках QTSA исследования для измерения воздействия на противотуберкулезные услуги:

- Диагностика ТБ и выявление случаев
- Лечение, ведение случаев и поддержка лечения
- Поведение пациента в обращении за медицинской помощью
- Инфекционный контроль
- Лекарственный менеджмент
- Распределение ресурсов

↳ Реализация начнется в I квартале 2 года