

Внедрение программы ВОЗ по контролю ТБ в российских пилотных регионах - фактор, улучшающий приверженность пациентов лечению ТБ

**Ольга Демихова, Веслав Якубовяк, Никита Афанасьев,
Владислав Ерохин**

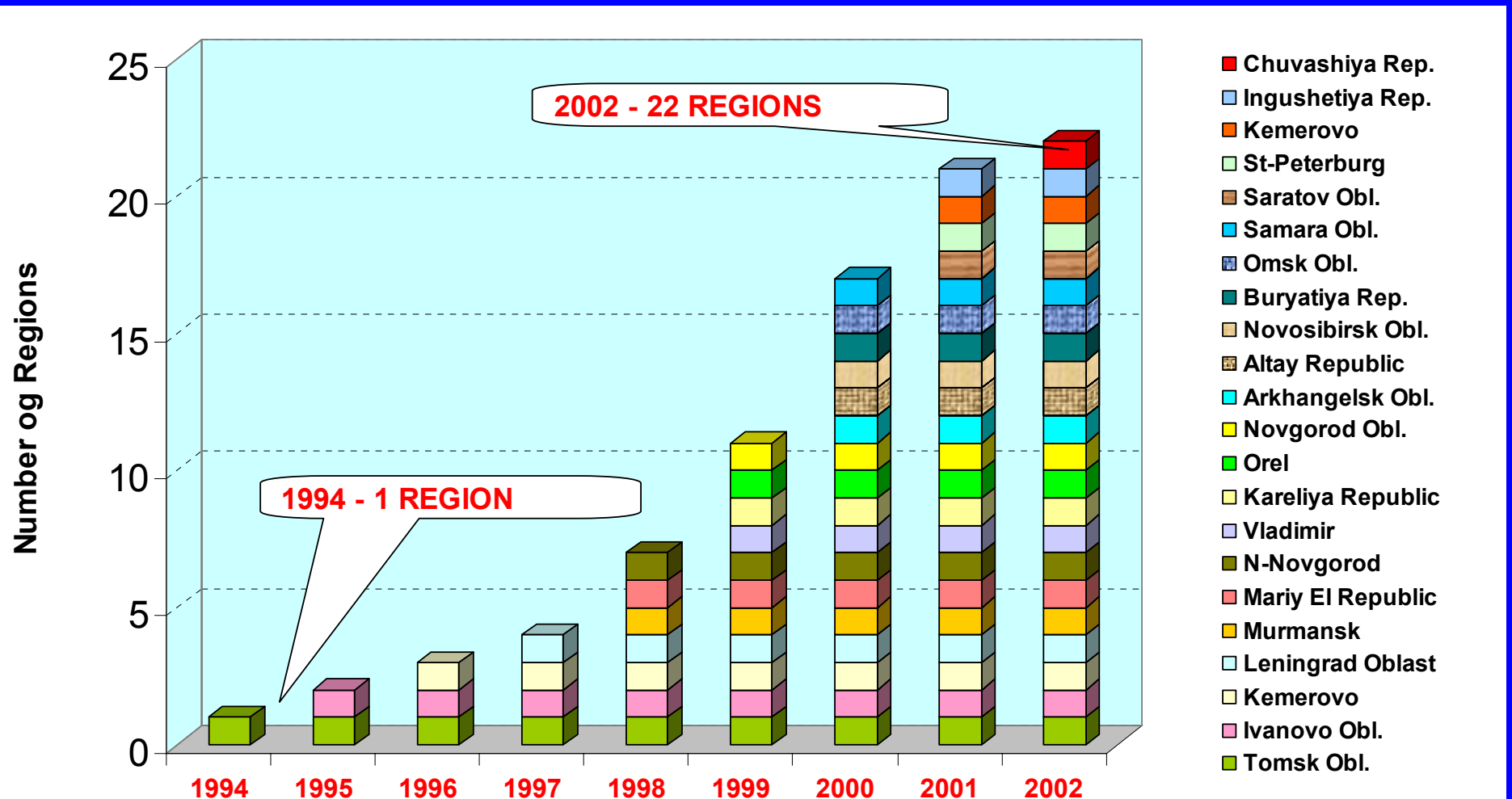
**Центральный НИИ ТБ РАМН, Российская Федерация
Программа ВОЗ по контролю ТБ в Российской Федерации
Агентство США по международному развитию**

30 июля 2002 года

Основания

- **За последнюю декаду количество случаев ТБ в России увеличилось более чем в два раза**
- **Общественно-экономический кризис стимулировал пересмотр стратегии контроля ТБ, адаптацию и внедрение международно признанных ресурсосберегающих методов диагностики и лечения, рекомендованных ВОЗ**
- **Реформа здравоохранения в России основана на принципах стратегического планирования, ресурсосберегающего и основанного на доказательствах подхода для обеспечения адекватного уровня медицинских услуг**

WHO strategy expansion in Russia, 1994-2002



Документы проектов АМР США по контролю ТБ в России

- **Протокол проектов по демонстрации туберкулеза в России, разработанный ВОЗ, ЦКЗ, ЦИТР, АМР США и местными медиками и утвержденный Ученым советом в ЦИТР**
- **Указами губернаторов областей создана правовая и управленческая база для внедрения программ в областях**
- **Приказы Министерства здравоохранения:**
 - ✓ **Для Ивановской области**
 - ✓ **По созданию Центра сотрудничества ВОЗ в ЦИТРе**

Необходимые компоненты для эффективного выполнения пилотных проектов

- Ивановская область
- Орловская область
- Владимирская область



Начальная стадия:

- Псковская область
- Республика Чувашия

- Политическая приверженность на региональном уровне (межотделовые региональные комиссии по ТБ)
- Разработка региональных модельных программ совместно с различными партнерами (донорская поддержка)
- Комплексный подход, интеграция с тюрьмами
- Снабжения противо-ТБ препаратами
- Социальная поддержка и стимулы для пациентов с ТБ
- Приоритетное выявление инфекционных случаев
- Обеспечение непосредственно наблюдаемой терапии, мониторинга и надзора

Основные мероприятия в 2000-2002 годах на федеральном уровне

- Растущая политическая приверженность деятельности по контролю ТБ
- Программа федерального уровня “Неотложные меры по контролю ТБ в России в 1998-2004 годах”
- Закон Российской Федерации от 18 июня 2001 года № 77 “О предотвращении ТБ в Российской Федерации” и резолюция Правительства Российской Федерации
- Разработка 5-летнего плана “Предоставления гарантированной диагностики и лечения для больных с ТБ и развитие службы ТБ в России (в соответствии с Амстердамской декларацией)
- Международная конференция по внедрению стратегии ВОЗ в тюрьмах, организованная российским Министерством юстиции и ВОЗ

Рабочая группа на высоком уровне по ТБ (РГВУ)

Создана в 1999 году по инициативе российского Министерства здравоохранения и ВОЗ

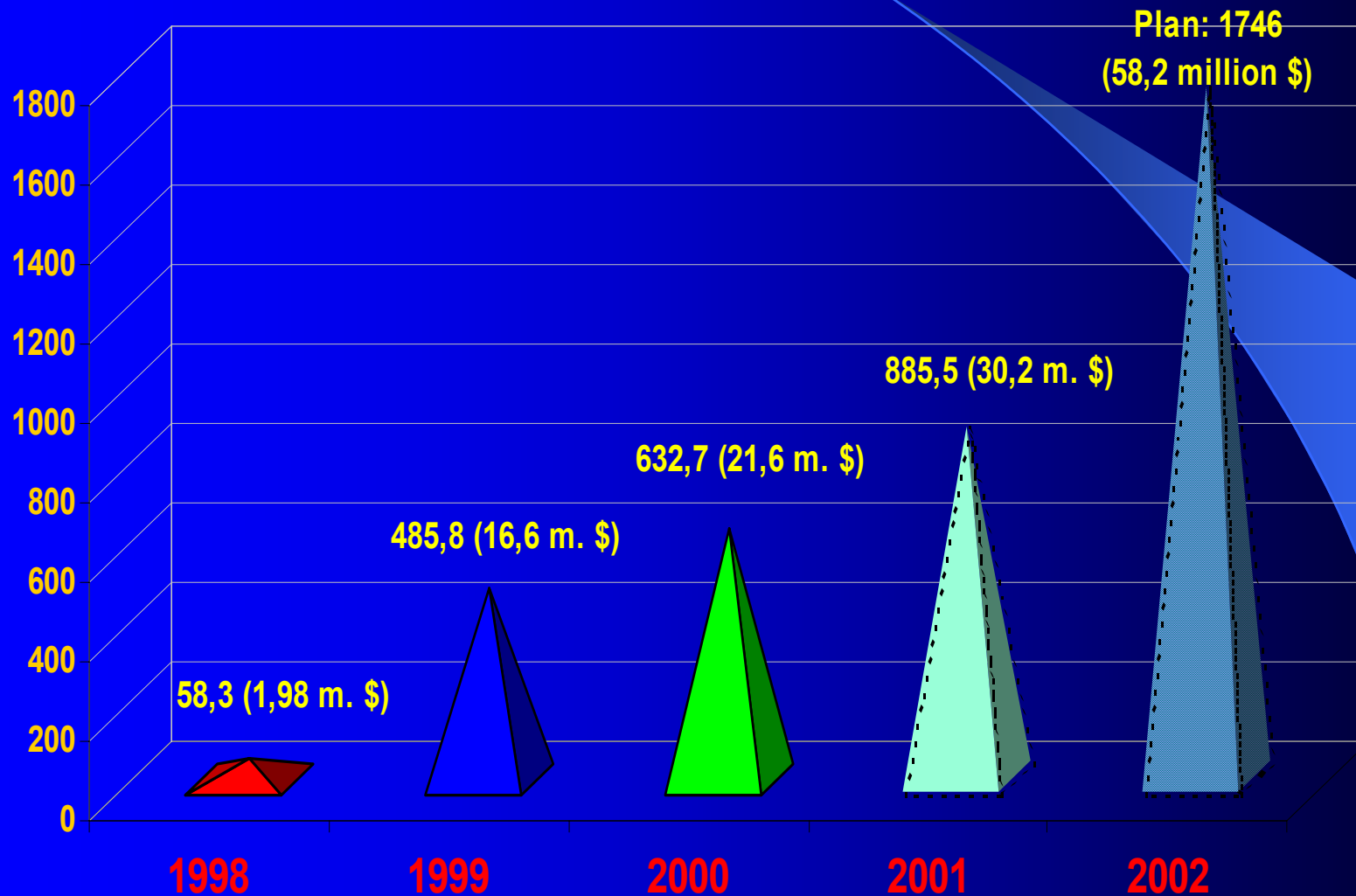
Цель: пересмотр национальной политики в отношении ТБ, интегрирование российской и международной стратегии контроля ТБ

Задача: Развитие рекомендаций и тактик по стратегии контроля ТБ тематической рабочей группой для включения в приказы российского Министерства здравоохранения

Состав:

- ✓ Российское Министерство здравоохранения
- ✓ Российское Министерство юстиции
- ✓ Российская Академия медицинских наук/Центральный НИИ туберкулеза
- ✓ НИИ Фтизиопульмонологии им И.М. Сеченова Московской медицинской академии
- ✓ Совет Европы
- ✓ Всемирная организация здравоохранения

Поддержка на федеральном уровне Федеральный бюджет для контроля мероприятий по ТБ в России



Результаты и выводы (1)

- Рекомендованная ВОЗ стратегия является фактором, повышающим желание больных лечить ТБ, так как ее компоненты рассчитаны на целостность служб диагностики и лечения
- Пилотные проекты показали хорошие результаты
- Ранняя диагностики инфекционных случаев ТБ благодаря улучшенной микробиологической диагностике в пилотных регионах до 52-70% против 38,5% по России позволила вовремя начать непосредственно наблюдаемую химиотерапию и уменьшила количество случаев заражения
- Программы социальной поддержки, адаптированные к местным условиям, улучшили мониторинг и лечение, обеспечили непрерывное снабжение препаратами первой и второй линии, что привело к снижению количества неявок (4-х кратное снижение в Ивановской области) или прерывания лечения (с 50% до 6% в Орловской области)

Результаты и выводы (2)

- Программы, приближающие медицинское обслуживание к гражданам и заключенным, улучшают приверженность и регистрацию пациентов с ТБ (после освобождения) в гражданских медицинских учреждениях (Иваново, Владимир, Орловская область)
- Ежеквартальный когортный мониторинг всех программных компонентов среди граждан и заключенных значительно улучшил приверженность пациентов к лечению
- Необходима поддержка на федеральном уровне
- Программа должна начинаться с определения стратегии устойчивого развития уже на ранних стадиях его внедрения с целью улучшения предоставления услуг при ТБ
- РГВУ является эффективным механизмом сотрудничества и координации усилий для развития стратегии контроля ТБ, основанной на рекомендациях ВОЗ и международных стандартах

TB Incidence Rate in Russia (per 100,000 population)

