

ИТОГИ НЕЗАВИСИМОГО МОНИТОРИНГА РЕАЛИЗАЦИИ И ДОСТИЖЕНИЯ ИНДИКАТОРОВ ПРОЕКТА НА СРЕДСТВА ЗАЙМА МБРР В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Совещание

«Развитие стратегии лечения населения Российской Федерации, уязвимого к туберкулезу»

22-23 ДЕКАБРЯ 2008 г.

*В.Якубовяк, И.Д. Данилова, Е.М. Белиловский, Д.Д. Пашкевич, Н.Б.Хуриева
Программа ВОЗ по борьбе с туберкулезом в Российской Федерации*

Проект МБРР «Профилактика, диагностика, лечение туберкулеза и СПИДа» (компонент «Туберкулез») 2003-2008 гг.

является дополнением к национальной программе борьбы с туберкулезом, включающей:

- федеральные целевые программы по предупреждению и борьбе с социально-значимыми заболеваниями
 - национальный проект «Здоровье»
-
- Проект был направлен на
 - совершенствование стратегии и протоколов профилактики, диагностики и лечения туберкулеза
 - укрепление систем эпиднадзора, мониторинга, контроля и обеспечения качества
 - совершенствование системы выявления и диагностики туберкулеза
 - повышение эффективности лечения туберкулеза

 - Программа ВОЗ по борьбе с туберкулезом в Российской Федерации в соответствии с договором № 4687/А.1.1.5 от 23 марта 2005 между Фондом Российское здравоохранения и ВОЗ оказывает консультативную, техническую поддержку мероприятий проекта МБРР в России

 - В соответствии с тем же договором Программа ВОЗ осуществляла независимый мониторинг реализации и достижения индикаторов проекта

Значение проекта для совершенствования стратегии борьбы с туберкулезом и ее реализация

- Подготовлены, изданы и распространены документы, определяющие современную стратегию борьбы с туберкулезом в России: приказы №109 (2003 г.), №50 (2004 г.) и № 690 (2006 г.)
- Проведена модернизация 2536 лабораторий учреждений ПМСП и ПТС гражданской и пенитенциарной служб, выполняющих исследования на туберкулез
- Поставлено 43916 единиц лабораторного оборудования в учреждения гражданской и пенитенциарной служб (2371 набор для КДЛ, 159 наборов для бактериологических лабораторий, 6 наборов для референс-лабораторий)
- Укрепление инфраструктуры лабораторной службы создало условия для внедрения стандартов внутрилабораторного и внешнего контроля качества; в ФСВОК в 2006-2008 гг. участвовали:
 - по микроскопии - более 1000 лабораторий,
 - по культуральным исследованиям – более 100 лабораторий
 - по лекарственной устойчивости – более 100 лабораторий

Значение проекта для повышения эффективности лечения

- Закуплено ПТП 1-го ряда на сумму 19,5 млн долл.США
- Количество субъектов Российской Федерации, внедривших когортный анализ результатов лечения, выросло с 26 (25% населения, 2003 г.) до 86 (100% населения, 2007 г.)
- Внедрены стандартные режимы химиотерапии
- Разработаны и внедрены различные модели организации контролируемой химиотерапии
- Усилены меры инфекционного контроля (в частности, шкафы биологической безопасности для лабораторий всех уровней)

Значение проекта для совершенствования выявления, диагностики и лечения туберкулеза - обучение

- Пять профильных НИИ туберкулеза провели обучение на федеральном и региональном уровне, используя новые учебные материалы, разработанные в рамках проекта МБРР :
«Организация противотуберкулезной помощи на муниципальном уровне» «Выявление ТБ методом микроскопии» «Выявление ТБ культуральным методом».
- Обучено 2280 специалистов из всех субъектов РФ по темам: мониторинг, выявление, диагностика и лечение туберкулеза (1434 – на средства МБРР)
- В 40 субъектах РФ проводится обучение на региональном уровне с целью дальнейшего вовлечения ПМСП в работу по контролю за туберкулезом (к концу 2008 г. - более 10000 специалистов)



Значение проекта для совершенствования мониторинга противотуберкулезных мероприятий

- Возобновлен регулярный мониторинг и курация региональных противотуберкулезных служб специалистами федеральных НИИ туберкулеза и независимыми экспертами (в 2006-2008 гг проведено 320 визитов, из них федеральными институтами в рамках проекта МБРР - 253)
- Эффективное внедрение принципов когортного анализа, координация мероприятий ФЦП, проектов МБРР и ГФ было поддержано деятельностью координационных офисов ВОЗ в 5 федеральных институтах

Независимый мониторинг проекта МБРР

Независимый мониторинг (НМ) :

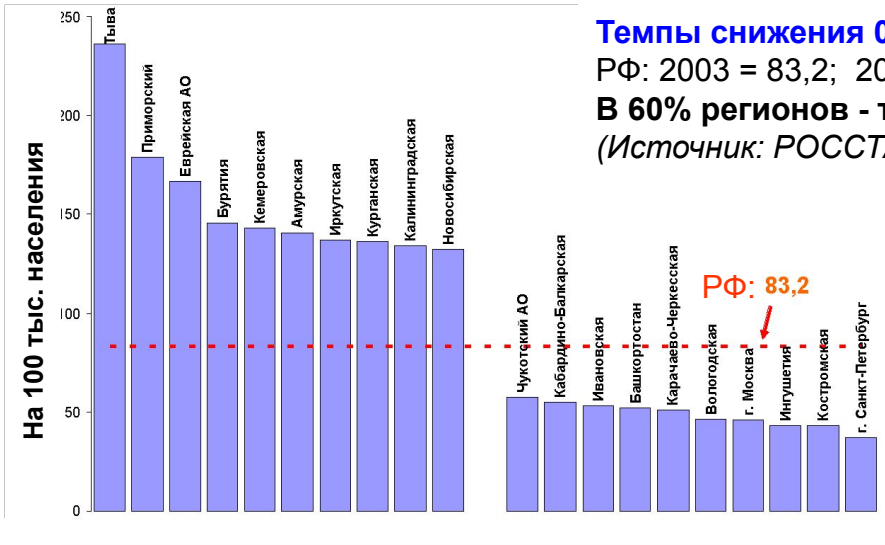
- обязательный механизм внешнего контроля выполнения индикаторов проекта МБРР с привлечением российских и международных экспертов
- источники финансирования НМ – привлеченные средства ВОЗ
- специалистами Программы ВОЗ в сотрудничестве с российскими экспертами была разработана, апробирована методика мониторинга реализации и оценки достижения индикаторов проекта МБРР.
- проведено 3 обучающих семинара для 48 российских экспертов
- эксперты НМ в России – российские специалисты из профильных НИИ, ФСИН и региональных противотуберкулезных служб и специалисты ВОЗ
- Программой ВОЗ по борьбе с туберкулезом в Российской Федерации с мая 2007 г. по октябрь 2008 г. был проведен мониторинг реализации и оценено достижение индикаторов проекта в 67 регионах России

Выполнение индикаторов проекта по данным независимого мониторинга

- 23 индикатора были включены в проект МБРР для оценки его эффективности
- Эпидемиологические индикаторы в целом по РФ выполнены
- В связи с почти трехлетней задержкой начала реализации проекта достижение индикаторов эффективности диагностики ожидается к 2010-2011 гг.
- Оценка динамики эффективности лечения на основе когортного анализа в полном объеме может быть проведена в начале 2009 г. (сравнение исходов лечения федеральных когорт 2006 и 2007 гг.)

Эпидемиологические индикаторы проекта

Заболееваемость туберкулезом, форма №8, 2007



Темпы снижения 0-5%

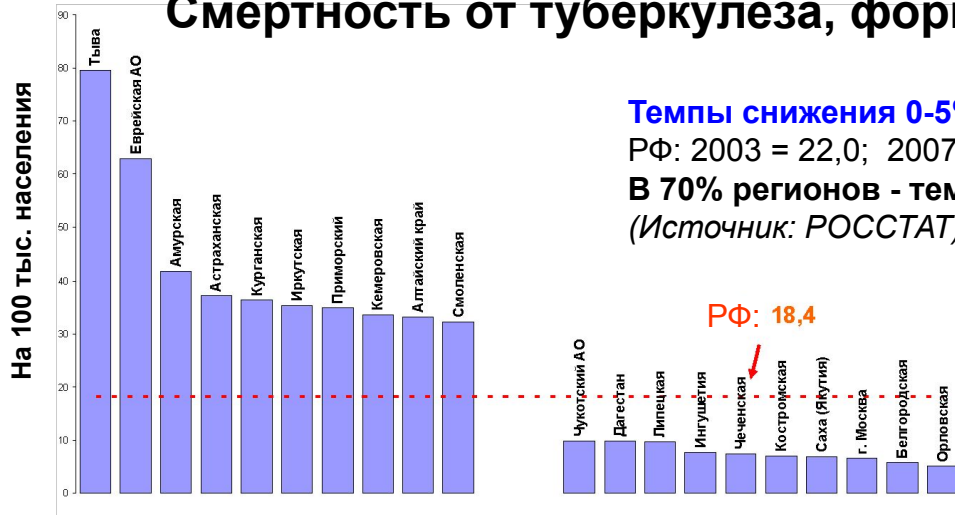
РФ: 2003 = 83,2; 2007 = 83,2 на 100 тыс.населения

В 60% регионов - темпы снижения 0-5%

(Источник: РОССТАТ)

влияние проекта на изменение индикаторов - косвенное

Смертность от туберкулеза, форма №5, 2007



Темпы снижения 0-5%

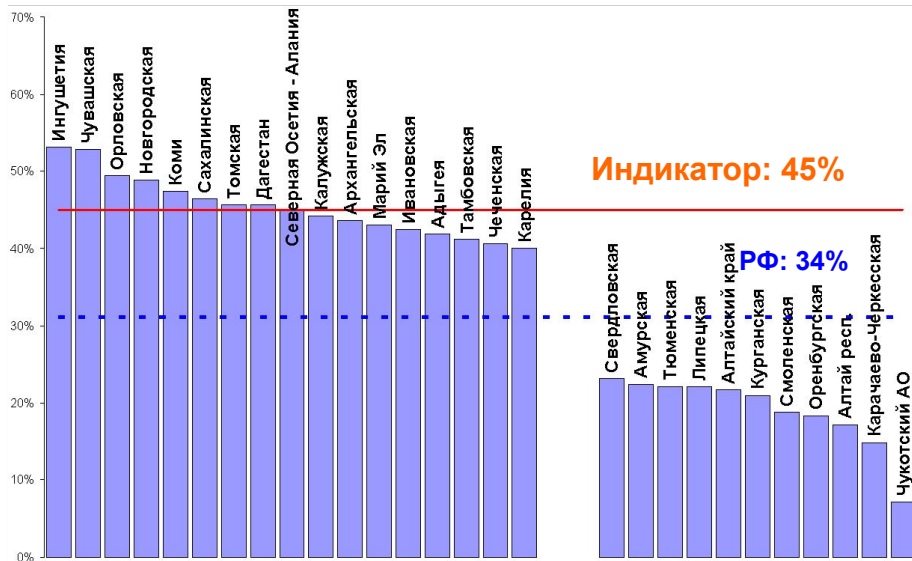
РФ: 2003 = 22,0; 2007 = 18,4 на 100 тыс.населения

В 70% регионов - темпы снижения 0-5%

(Источник: РОССТАТ)

Индикаторы эффективности диагностики туберкулеза

Доля больных ТЛ с положительной бактериоскопией, 2007



Индикатор: 45%

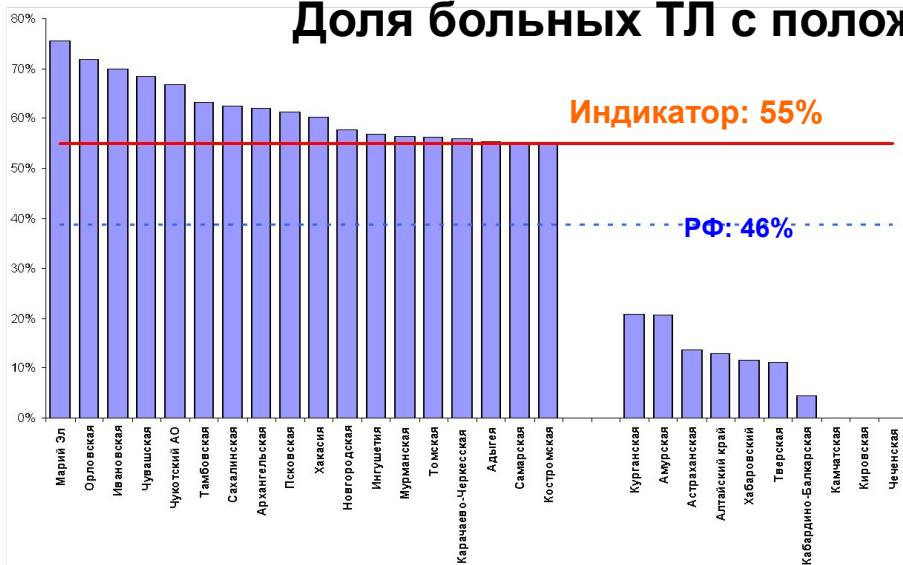
РФ: 2003 - 25.3%, 2007 - 33,6%

Регионы 2007:

**11% территорий достигли уровня индикатора
10% близки к достижению (>40%)**

Источник: форма №7-ТВ

Доля больных ТЛ с положительной культурой, 2007



Индикатор: 55%

РФ: 2004, 41%

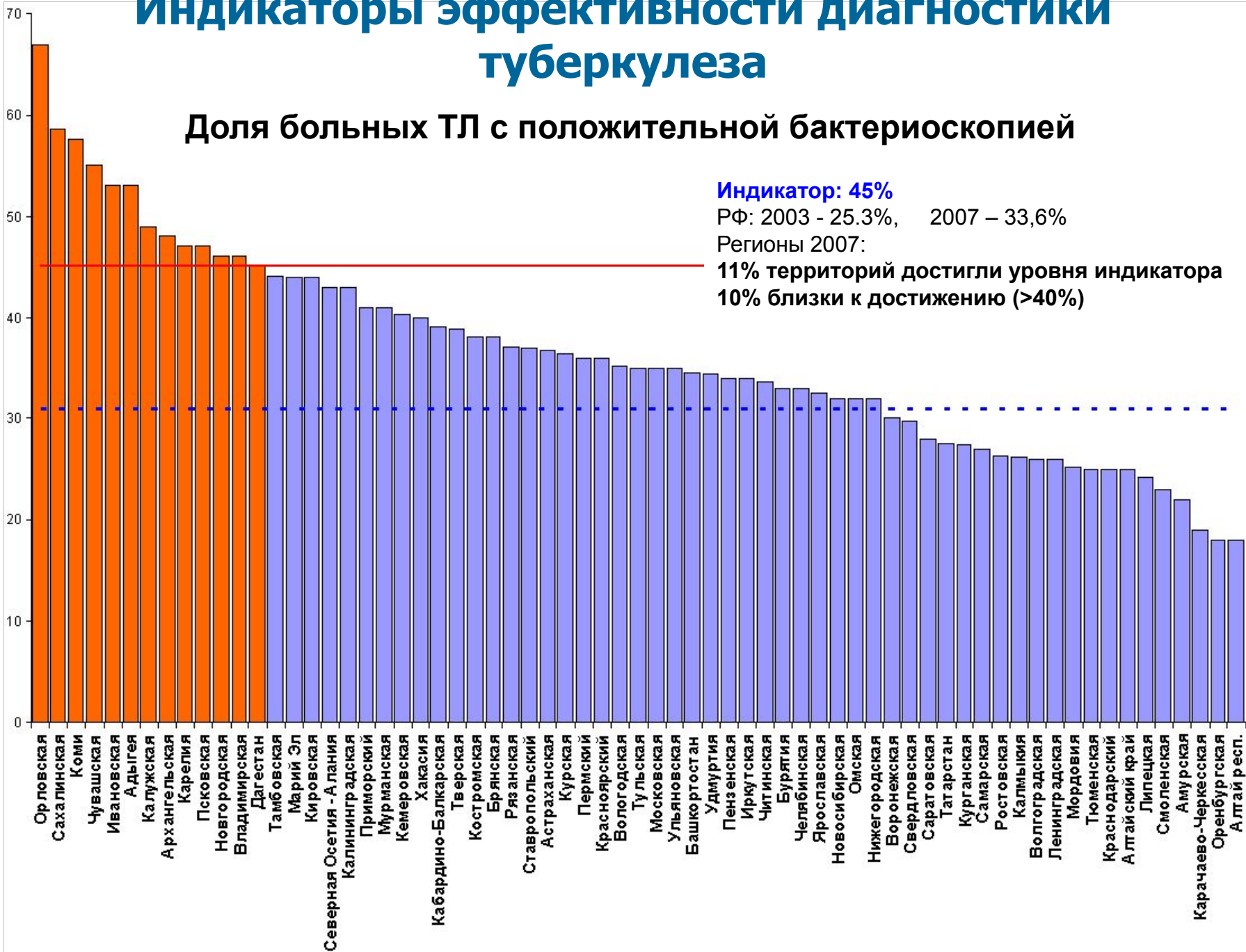
2007, 45,8%

23% регионов в 2007 достигли уровня индикатора

Источник: форма №7-ТВ

Индикаторы эффективности диагностики туберкулеза

Доля больных ТЛ с положительной бактериоскопией



Индикаторы эффективности диагностики туберкулеза

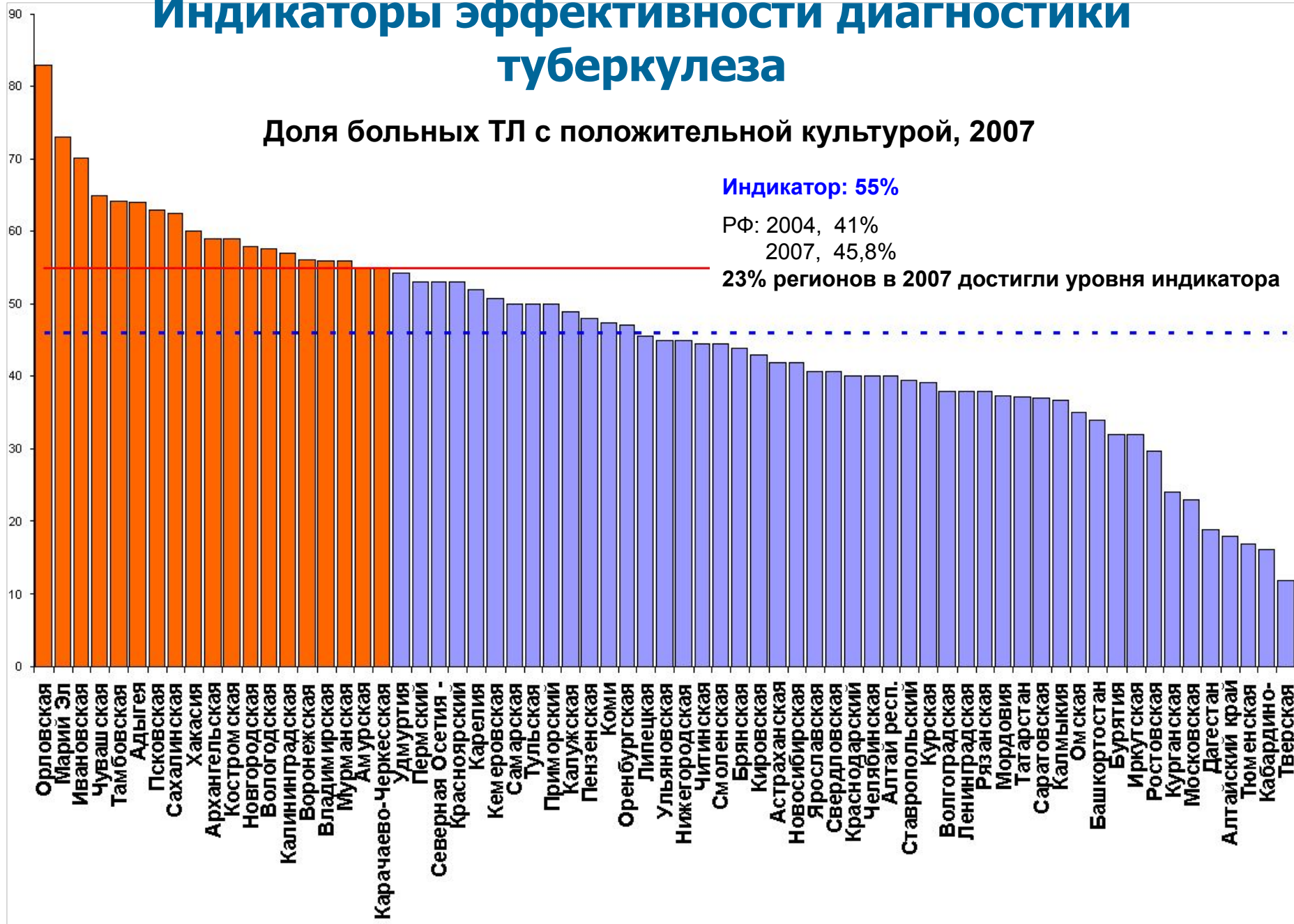
Доля больных ТЛ с положительной культурой, 2007

Индикатор: 55%

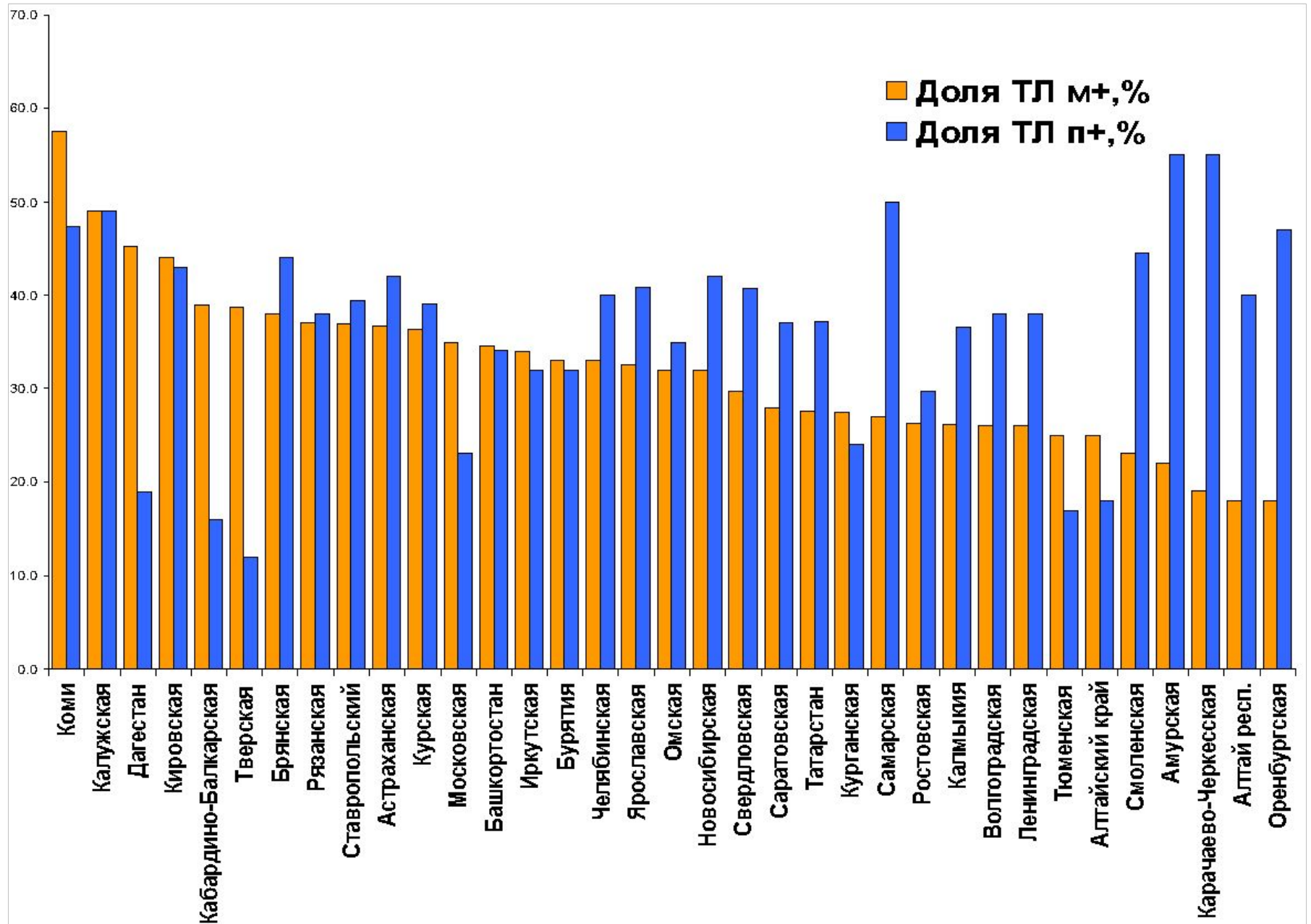
РФ: 2004, 41%

2007, 45,8%

23% регионов в 2007 достигли уровня индикатора



Индикаторы эффективности диагностики туберкулеза



Факторы, влияющие на уровень выполнения индикаторов по выявлению и диагностики туберкулеза с использованием бактериологических методов

- Качество и транспортировка диагностического материала
- Кратность бактериологического обследования
- Своевременность обследования
- Охват бактериологическим обследованием
- Качество работы лаборатории (внутренний и внешний контроль качества)
- Подготовка лаборантов КДЛ и бактериологических лабораторий
- Координация работы лабораторий, подразделений, организационно методического отдела по обмену информацией

Индикаторы организации лечения туберкулеза

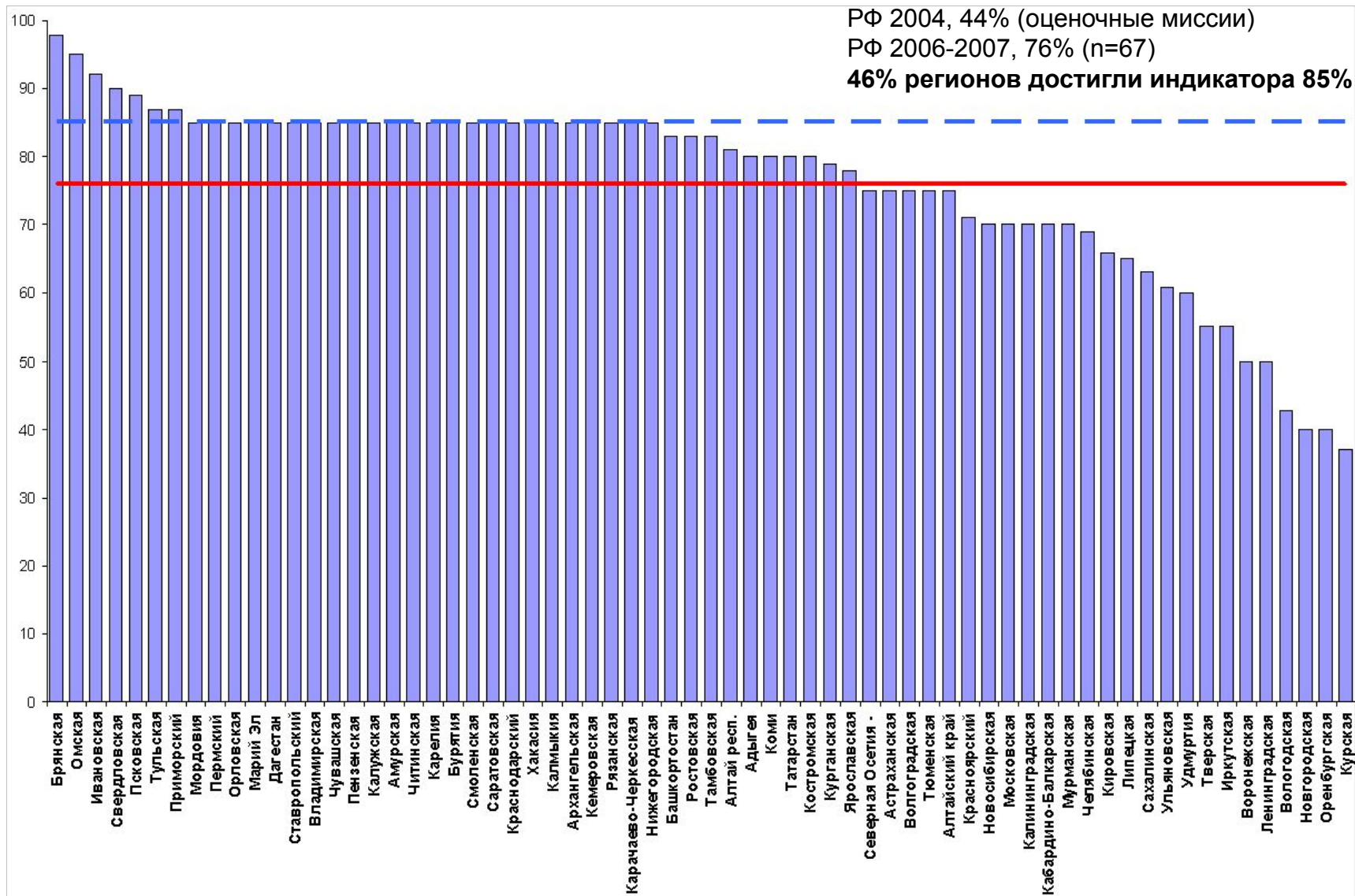
Доля ВВ больных, получающих стандартные режимы ХТ по данным независимого мониторинга

Индикатор: 85%

РФ 2004, 44% (оценочные миссии)

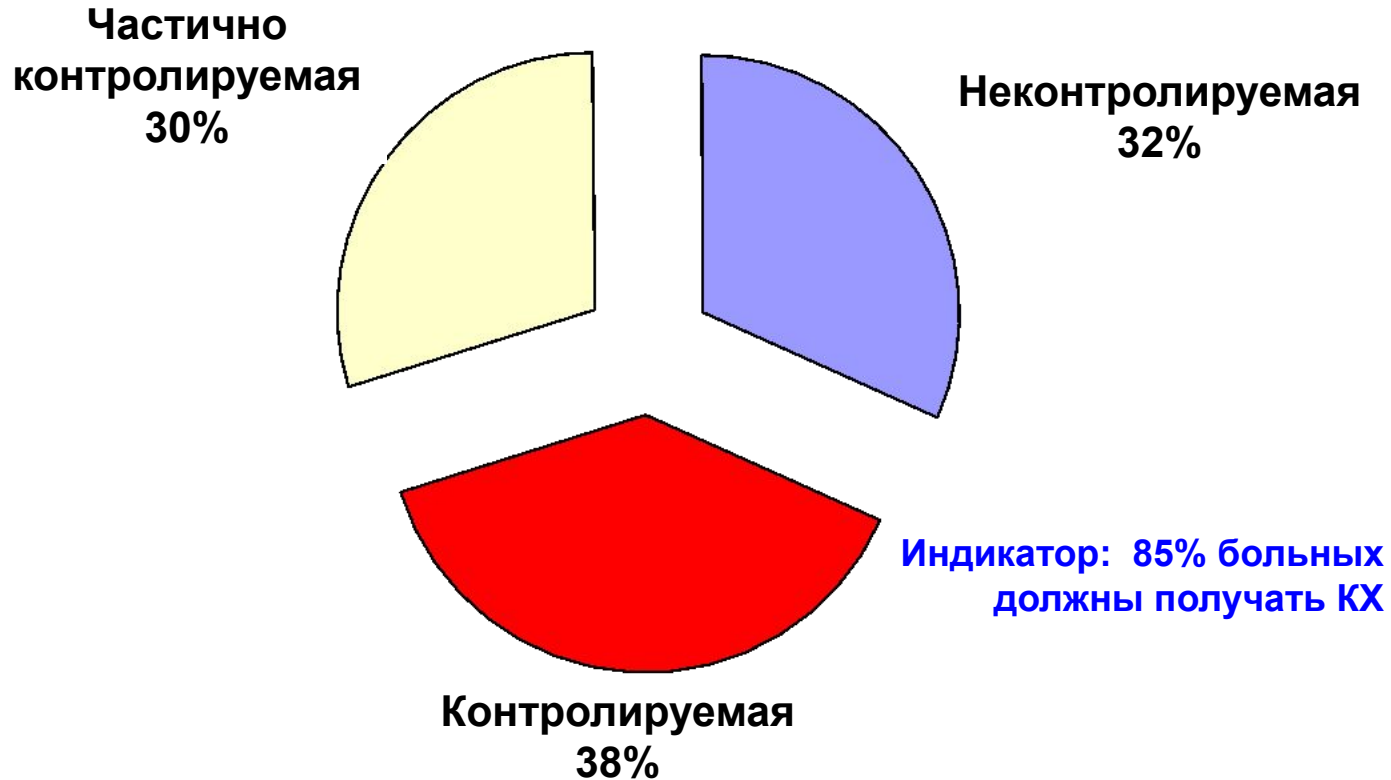
РФ 2006-2007, 76% (n=67)

46% регионов достигли индикатора 85%



Индикаторы организации лечения туберкулеза

Обеспечение химиотерапии под непосредственным наблюдением по данным независимого мониторинга , 2007-2008



Независимыми экспертами просмотрено ~6000 медицинских карт №01-ТБ (случаев химиотерапии) в 63 регионах РФ

Случаи распределены по группам:

- «Контролируемая терапия» – 80% и более доз получены под наблюдением,
- «Частично контролируемая» – 50-80% доз получены под наблюдением,
- «Не контролируемая» – менее 50% доз получены под наблюдением

Индикаторы эффективности лечения туберкулеза

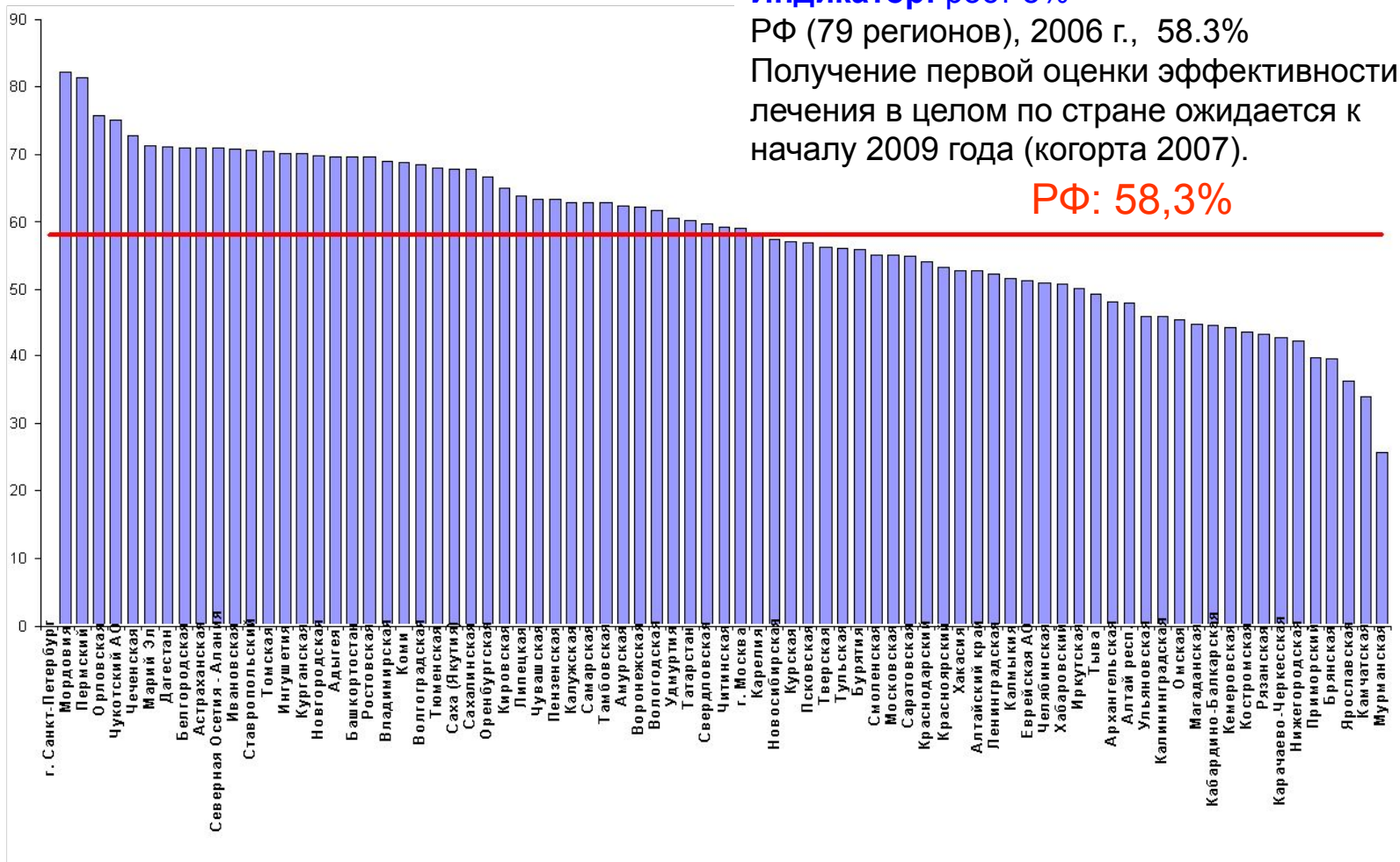
Доля больных ТЛ с положительной бактериоскопией с эффективным КХТ форма №8-ТБ, 2006г.

Индикатор: рост 5%

РФ (79 регионов), 2006 г., 58.3%

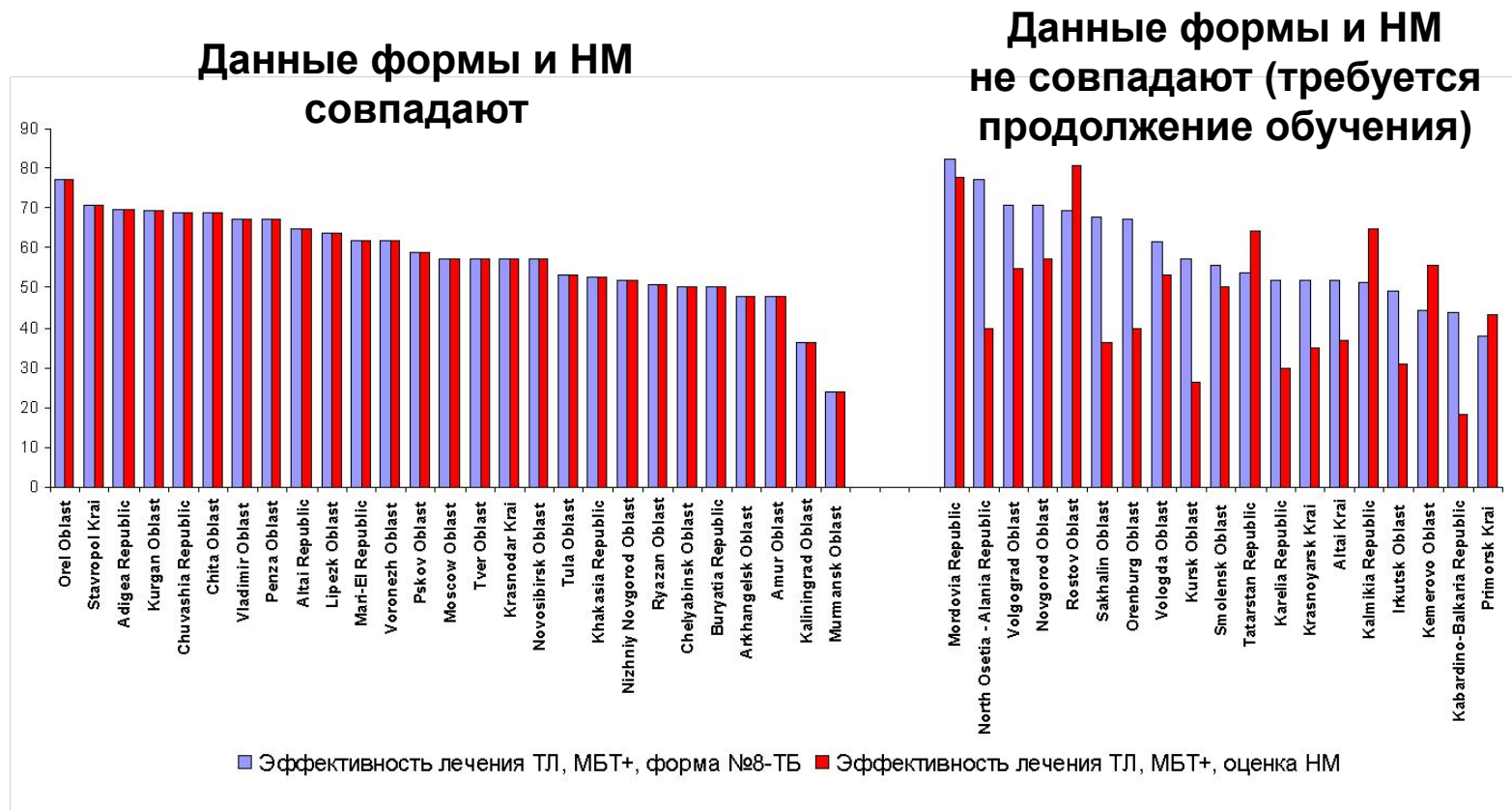
Получение первой оценки эффективности лечения в целом по стране ожидается к началу 2009 года (когорта 2007).

РФ: 58,3%



Индикаторы эффективности лечения туберкулеза

Разница в определении исходов курсов химиотерапии по форме №8-ТБ (когорта 2006 г.) и независимого мониторинга (когорта 2005-2006 гг.)



Факторы, влияющие на уровень выполнения индикаторов по организации лечения

- Соблюдение стандартов химиотерапии туберкулеза
- Обеспечение контролируемой химиотерапией, главным образом на амбулаторном этапе лечения
- Обеспеченность ПТП
- Подготовка медицинских работников первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) и специалистов противотуберкулезной службы
- Инфекционный контроль

В результате визитов установлено:

- **5 субъектов достигли все установленные индикаторы:** Орловская, Владимирская, Ивановская и Псковская области, Республика Чувашия.
- **6 субъектов близки к достижению всех индикаторов:** Архангельская, Калужская и Новгородская области, Р.Марий-Эл, Р.Хакасия, Республика Коми.
- **8 субъектов не достигли 3-4 индикаторов:** Республика Карелия, Калининградская область, Мурманская область, Пензенская область, Тамбовская область, Краснодарский край, Р.Дагестан, Кемеровская область.
- **В 30 регионах-участниках проекта отмечалась положительная динамика** достижения индикаторов выявления, диагностики и лечения туберкулёза (Новосибирская, Амурская, Костромская, Астраханская, Омская, Вологодская, Пермская, Тульская, Ульяновская, Челябинская, Саратовская, Брянская, Читинская, Воронежская, Курганская, Липецкая, Рязанская области, Свердловская, Сахалинская области, Республика Бурятия, Приморский край, Алтайский край, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Алтай, Ставропольский край, Р.Калмыкия, Р. Мордовия, Р.Удмуртия, Р.Адыгея и Р.Татарстан).
- **В 18 регионах отсутствует выраженный прогресс в достижение индикаторов** (Ленинградская, Оренбургская, Волгоградская, Самарская, Тюменская, Иркутская, Нижегородская, Ярославская, Курская, Ростовская, Тверская, Смоленская и Московская области, Красноярский край, Республики Осетия, Р. Башкортостан, Карачаево-Черкесская Республика, Кировская).

Итоги реализации проекта МБРР

- Проект МБРР, компонент «Туберкулез» обеспечил:
 - значительное улучшение материально-технической базы лабораторий противотуберкулезной службы и учреждений ПМСП и лабораторий ФСИН
 - усиление кадрового потенциала противотуберкулезной службы и учреждений ПМСП
 - существенный вклад в обеспечение эффективного контроля выявления, диагностики и лечения ТБ
- К концу 2008 году из 100 млн. освоено 89.6 млн. долларов США
- Несмотря на задержку реализации основных мероприятий проекта, отмечено положительное влияние проекта МБРР на эффективность реализации стратегии борьбы с туберкулезом в России:
 - 16 из 23 индикаторов проекта выполнены к концу 2008 г.
 - отмечена положительная динамика в достижении индикаторов в 72% регионов
- Проект создал основу для лечения больных туберкулезом с МЛУ ТБ в соответствии с современными требованиями (проект ГФ): 21 регион и 4 федеральных профильных НИИ получили одобрение КЗС
- Основные результаты реализации проекта м.б. оценены к 2010-2011 гг.

Перспективы развития ПТМ на основе достигнутых результатов проекта МБРР

Целесообразно обеспечить:

- Продолжение обучения/переобучения медицинского персонала учреждений ПМСП и фтизиатрической службы с учетом опыта, полученного при реализации проекта
- Развитие курации и мониторинга эффективности противотуберкулезных мероприятий, для чего необходимо:
 - разработка нормативных документов и методики проведения мониторинга и оценки противотуберкулезных мероприятий
 - гарантированное финансирование курационных визитов
 - продолжение мониторинга достижения индикаторов проектов МБРР и РФ
- Гарантированное финансирование поставок ПТП 1 и 2 ряда в территории
- Дальнейшее эффективное использования оборудования, поставленного в рамках проекта МБРР в КДЛ и бактериологические лаборатории, для улучшения качества работы по выявлению и диагностике туберкулеза
- Увеличение охвата больных стандартной химиотерапией под непосредственным наблюдением на всех этапах лечения
- Дальнейшее усиление мер инфекционного контроля
- Дальнейшее усиление роли ПМСП в выявлении ТБ и обеспечении