

**Отчет о реализации гранта Глобального фонда по НМФ в РК
по итогам 2019 года (компонент «Туберкулез»)**

Наименование Гранта № KAZ-T-NCTP №607.

Цель гранта: Снижение бремени ТБ в Казахстане через реформирование системы контроля над ТБ и усиление менеджмента лекарственно-устойчивых форм ТБ путем обеспечения универсального доступа к диагностике и лечению ЛУ-ТБ и удовлетворению потребностей групп риска - заключенные, люди, живущие с ВИЧ и трудовые мигранты.

1. Проведена работа совместно с внешними и национальными консультантами по пересмотру и внесению изменений в следующие НПА:

А) Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 июля 2019 года № КР ДСМ-105 внесены изменения в Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 801 «Об утверждении Правил формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования и Методики формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования», в **Параграф 6** «Алгоритм формирования тарифов за оказание медико-социальной помощи больным туберкулезом» с целью совершенствования методики формирования тарифов при соблюдении принципов недопущения секвестрирования финансовых средств:

Внесенные изменения позволили:

1. обеспечить сохранение объема финансирования противотуберкулезной службы регионов без риска секвестрирования;
2. выделить отдельно финансирование противотуберкулезных препаратов, что позволило гибко увеличивать объем финансовых средств при планировании закупок препаратов нового ряда;
3. нормативно обеспечить отдельное финансирование реабилитации лиц с неактивным туберкулезом и с повышенным риском заболевания.

Б) Приказ «О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 2 февраля 2016 года № 77 «Об утверждении Стандарта организации оказания населению медицинской помощи при туберкулезе»

Сформированы новые главы:

- Глава 5. Организация медицинской реабилитации при туберкулезе;
- Глава 6 Организация профилактического лечения латентной туберкулезной инфекции и осложнений прививок против туберкулеза;
- Приложение 3 (коды МКБ 10 для проведения реабилитации);
- Приложение 5 (коды МКБ 10 для проведения профилактического лечения латентной туберкулезной инфекции и лечения осложнений БЦЖ).

В) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 марта 2018 года № 138. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 30 марта 2018 года № 16685 «Об утверждении Правил оплаты услуг субъектов здравоохранения и Правил оплаты стоимости фармацевтических услуг субъектам в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий»

Внесены изменения в Параграф 3. Порядок оплаты за оказание медико-социальной помощи больным туберкулезом. **Данные изменения позволили:**

1. Производить расчет необходимого объема финансирования на основании среднесписочной численности активных больных туберкулезом за отчетный период (отчетный месяц), а не годовой среднесписочной численности больных туберкулезом, принятых для расчета комплексного тарифа на одного больного туберкулезом.

Г) Были обновлены и утверждены на национальном уровне **4 Руководства**: по лечению, по МиО, по контролю за ТБ на уровне ПМСП, по ИК.

Д) Разработаны и утверждены **4 новых национальных Руководства**: по МГМ диагностике и по лабораторной диагностике ТБ, для НПО в сфере ТБ услуг, по АКСМ.

Е) Разработаны и утверждены **клинические протокола** диагностики и лечения ВИЧ/ТБ, обновлены протокола диагностики и лечения М/ШЛУ ТБ (с учетом внедрения в практику новых ПТП и схем лечения).

2. С 4 квартала 2019 года достигнут 100% доступ к МГМ на районном уровне, а также на уровне СИЗО. Установлены 19 новых аппарата в 10 регионах в дополнение к 33 аппаратам, закупленным на средства Гранта в 2017 году. В целом, охват МГМ в 2019 году среди зарегистрированных новых случаев и рецидивов ТБ (включая внелегочные формы) составил 93,2% против 72% в 2018 году. В пилотных регионах п проекту ГФ - охват МГМ составляет 99-100%.
3. Закуплены субстанции для постановки ТЛЧ к перепрофилированным ПТП, все ТБ лаборатории обучены методике постановки ТЛЧ к новым ПТП.
4. Закуплены новые аппараты ХАЙН для 5 регионов, которые не имели данное оборудование, а также проведена замена твинкубаторов и амплификаторов в 12 лабораториях ПТО;
5. Закуплены реактивы Бактек, Хайн и частично картриджи с целью бесперебойного выполнения мероприятий по своевременной диагностике и мониторингу лечения случаев ТБ.
6. Проведено сервисное обслуживание БШБ в лабораториях ПТО всех регионов и 33 аппаратов GXpert, закупленных в рамках проекта ГФ.
7. Продолжена работа по расширению **амбулаторного лечения ТБ пациентов** в пилотных регионах. Так, в 4 пилотных регионах охват амбулаторным лечением больных с лекарственно-устойчивыми формами ТБ увеличился **с 19,9% в 2017 году до 60,3% в 2018 году и до 74,9% в 2019 году**. В целом, по стране, удельный вес больных ТБ, включая ЧТБ и ЛУ ТБ, начавших с первого дня АЛ составил в 2019 году **61,3%** (против в 2018 году 49,8%). В течение 2019 года за счет средств ГФ социальная поддержка и/или компенсация транспортных расходов оказана **2343** амбулаторным пациентам. В целом, за весь период реализации проекта ГФ мероприятиями по повышению приверженности к лечению были охвачены **3681** пациент на амбулаторном лечении.
8. Всего за 2019 год по РК **сокращены 1045 (15,9%) ТБ коек**. Сэкономлены за счет сокращения круглосуточных коек бюджетные средства на сумму 385 218,1 тыс.тг, которые распределены на следующие приоритетные мероприятия: 203 684 тыс. тг (52,9%) на закуп лабораторных реактивов, расходного материала и оборудования; 78 107 тыс. тг (20,3%) - на усиление ИК в ПТО, 59 557 тыс.тг (15,5%) - мотивацию медицинского персонала ПТО и 1 500 тыс тг (0,4%) - на обучение по вопросам ТБ и 24 тыс. тг - на тиражирование ИОМ по ТБ. Во всех регионах выделяются средства из МБ на социальную поддержку пациентам ТБ в период амбулаторного лечения - за 2019 год освоено 1 522 298 тыс. тг. В целом, за 3 года сокращены **2725 (33%) ТБ коек**, с 8254 до 7181. В пилотных регионах средняя продолжительность пребывания на койке снизилась с 115 в 2018 году до 66 в 2019 году, в том числе МЛУ койки – с 139 до **83, то есть в 1,7 раз**, койки ЧТБ – с 96 до **58, то есть в 1,7 раз**.
9. Расширено применение индивидуальных и внедрены краткосрочные режимы лечения с новыми ПТП во всех регионах РК. Всего взято на КРЛ по проекту ГФ за 2018-2019 годы 388 пациентов РУ/МЛУ ТБ (план - 350) и на ИРЛ 897 (план - 895) пациентов М/ШЛУ ТБ. Достижением национальной ТБ программы является закуп ПТП на

государственные средства через международные механизмы впервые с 2019 года. Благодаря этому, в 2019 году из бюджета страны были взяты **на ИРЛ 852 пациента, на КРЛ – 28.**

10. Внедрен базовый пакет **аМБЛ (активный мониторинг безопасности лекарственных средств)** во всех регионах – организованы 28 тренингов, обучены 854 специалистов ПТО, ПМСП. Закуплены периферические вазофиксы 6700 штук и 93 порт-систем для всех ПТО, 20 ЭКГ аппарата, 5 аудиометров. Распределены во все ПТО таблицы Ишахара, Шкала оценки степени тяжести. Обеспечен доступ к своевременному проведению лабораторного мониторинга лечения путем компенсации затрат на БХИ больным, получающим новые режимы лечения.
11. Продолжена работа по расширению **ВНЛ** - по всей стране распределены смартфоны, органайзеры для таблеток, разработана инструкция по ВНЛ. В целом, охват ВНЛ увеличился с 5,6% в 2018 году до **22,5%** в 2019 году среди амбулаторных пациентов ТБ, М/ШЛУ ТБ.
12. Проведен **контроль качества ПТП, применяемых при лечении больных М/ШЛУ ТБ**, в лаборатории КАБС (Канада). Результат – все ПТП (Lnz,Cfz,Lfx,Mfx,Cs,Z,E,H,Pto,Pas,Am) в местах хранения и использования соответствуют требованиям качества.
13. **Увеличились дистанционные формы проведения консилиумов, обучений, совещаний**, внедренных в практику НТП в рамках проекта с ноября 2018 г. Всего за 2019г. проведено **232 онлайн ЦВКК** и **50** консультаций ННЦФ для сложных клинических случаев. Дистанционные совещания - 11 (по актуальным вопросам реформирования НТП, лекарственного менеджмента, расширения деятельности НПО, по результатам выполнения рекомендаций МиО визитов и т.д.). Онлайн мастер-классы – 2. Онлайн-конференция - 1 Дистанционные тренинги - 2 .
14. Проведено за 2019 год **59 тренингов**. Всего обучены 1444 специалиста ПТО, ПМСП, КУИС, УЗ, НПО. В целом, за 3 года прошли тренинги в рамках проекта – 2751 человек на национальном уровне. Были организованы мероприятия по повышению потенциала специалистов ПТО на международном уровне. Все председатели ЦВКК регионов прошли обучение в Минске на базе сотрудничающего центра ВОЗ.
15. Оказана поддержка НТП по усилению мониторинга и оценки различных аспектов ТБ мероприятий. В 2019 году проведено всего **64 МиО визита**, из них 31 - специалистами ННЦФ и 33 - ГРП ГФ . По результатам каждого визита проводились встречи с заместителями Акимов областей, курирующими социальные вопросы и здравоохранение, с руководителями Управлений здравоохранений. Внедрено в практику НТП отслеживание и оценка выполнения рекомендаций по итогам МиО визитов путем проведения через 3 месяца дистанционных совещаний с регионами совместно с кураторами регионов, руководителем национальной группы МиО и администрацией ННЦФ МЗ РК. Обновлено и утверждены ТЗ для проведения МиО различных аспектов ТБ службы, всего - 9 (реформирование, выявление и диагностика, лечение, ФН, лекарственный менеджмент, ИК, взаимодействие с Центрами СПИД, УИС, НПО).
16. Продолжена работа по **усовершенствованию модулей НРБТ**- диспансерный, лабораторный и лекарственный. Разработаны и реализованы на рабочей версии портала НРБТ РК новые модули - Ситуационный центр и НКЛ.
17. Активирована работа по информированию населения РК о ТБ через социальные сети «Instagram», “VK”, “Facebook” в результате которого увеличились просмотры видеороликов о ТБ более 700 000 в месяц, за 3 месяца - **более 2,5 млн просмотров**, а также оффлайн (в течение 1 месяца метро Алматы, ЦОНЫ г. Нур-Султан) **до 2 млн. просмотров** в месяц. На сайте и на страницах ННЦФ МЗ РК в соцсетях опубликованы более 180 новых постов с актуальными темами о ТБ. Впервые организован онлайн конкурс на знания о ТБ.

18. Обеспечен доступ к АРВ терапии для 153 иностранца с компенсацией затрат на лаб исследования. Внедрена в клиническую практику программа ливерпульского университета <https://www.hiv-druginteractions.org> для контроля взаимодействия АРВП с ПТП и с другими лекарственными препаратами.
19. Закуплены и распределены во всех ПТО регионов ноутбуки для ответственных специалистов по ВНЛ, а также для координаторов по бактериологической службе с целью проведения регулярного мониторинга и ежемесячного анализа курируемых направлений работы и подготовки отчетных данных.
20. В рамках проекта ГФ закуплены и установлены 455 экранированные УФО для М/ШЛУ стационаров в УИС; закуплены термоанемометры, уфорадиометры, респираторы, фиттесты во все ПТО и УИС. В рамках усиления НРБТ для ОМО КУИС и ТБ учреждений УИС закуплены и установлены ИТ оборудования. Проведена работа по улучшению доступа к МГМ выявления и диагностики на уровне периферических учреждений УИС среди лиц с подозрением на ТБ с 50% в 2017 году до 78,2% в 2019 году. За счет увеличения доступа к МГМ и к новым ПТП увеличивается эффективность лечения М/ШЛУ ТБ в учреждениях УИС, так за 2019 год данный показатель составил 83,1% против 70,5% за 2018г.
21. Увеличилось количество регионов, где внедряется опыт НПО в контроле над ТБ – с 8 в 2017 году до 12 (с 2018 года начали работать 1 НПО в г. Нур-Султан, с 2019 года 3 новые 3 новые НПО - в Северо-Казахстанской, Костанайской и Атырауской областях). В целом, благодаря включению НПО в мероприятия по своевременному выявлению ТБ и повышению приверженности к лечению среди целевых групп населения снижается количество запущенных случаев ТБ и нарушителей режима лечения ТБ на амбулаторном этапе лечения. За 2019 год силами сотрудников 14 НПО было выявлено 294 (при плане 213) случаев с активным ТБ, из них 38,8% с МЛУ ТБ; найдены и привлечены к лечению 330 нарушителей режима лечения. По инициативе НПО выпущена брошюра «Все в твоих руках» (на гос и на рус языках) с историями реальных людей, переболевших ТБ, М/ШЛУ ТБ.
22. Субполучателем Гранта ГФ (представительством KNCV в Центральной Азии) завершено операционное исследование по изучению вклада НПО в снижении бремени ТБ. Выявлено положительное влияние деятельности НПО на: 1) выявление ТБ (количество пациентов с ТБ из ключевых групп, выявленных НПО, увеличилось с 14% в 2017 году до 45% в 2018 году); 2) Сокращение времени между первыми симптомами и диагностикой ТБ (например, в течение 2 недель диагноз ТБ был установлен в 68% случаев, от 1 до 3 месяцев - в 30% и от 3 до 6 месяцев - в 2% случаев, тогда как в 2016 и 2017 годах у более чем 50% пациентов из целевых групп диагноз был установлен в сроки от 1 до 6 месяцев, а в 4% и 5% случаев - даже более 6 месяцев); 3) Уменьшение отрывов, нарушений режима лечения ТБ (в результате деятельности НПО по повышению приверженности удельный вес пациентов, не прерывавших лечение, увеличился от 30% в 2016г до 64% в 2018 году, прерывавших однократно (от 2-4 и более доз) уменьшился с 38% до 27%, прерывавших 30-60 дней – от 14% до 5%, прерывавших часто по 2-3 дня, но суммарно не более 2 мес. - от 10% до 1%, прерывавших на 2 и более месяца – от 8 % до 3%).
23. В рамках реализации мероприятий, направленных на трансграничный контроль и лечение ТБ, МЛУ ТБ и ТБ/ВИЧ среди трудовых мигрантов субполучателем Гранта ГФ (Project NOPE) была создана мигрант ориентированная модель по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза для мигрантов и членов их семей. На основе внедрения этой модели было разработано **руководство по контролю туберкулёза среди мигрантов в Республике Казахстан**. За 2019 год аутрич работой по информированию о туберкулезе было охвачено 52 748 внешних мигрантов и из них 12 110 прошли флюорографический скрининг по туберкулезу и **3 625** мигрантов, имеющих симптомы туберкулеза, были обследованы на туберкулез согласно

диагностическому алгоритму, принятому в стране. Всего было зарегистрировано **105 внешних и 294 внутренних мигрантов с туберкулезом.**

24. В целом, по РК **распространенность ТБ по итогам 2019 года** снизилась и составила **65,4** против 69,2 за 2018 год, смертность – **2,0** и 2,4 соответственно. Положительная тенденция имеет место и в пенитенциарной системе, где снижение заболеваемости и смертности туберкулезом среди тюремного населения за 2019 г составила 200,9, а показатель смертности-15,5 против 236,8 и 23,3 в 2018 году соответственно.