

ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ
«ТУБЕРКУЛЕЗ» НА 2010-2014 ГОДЫ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Г.Л. Гуревич, Е.М. Скрыгина, А.П. Астровко, О.М. Калечиц, А.В. Богомазова,
А.Ф. Белько, М.И. Дюсьмикеева

ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии», г. Минск, Республика Беларусь

Туберкулез в Республике Беларусь продолжает оставаться распространенным заболеванием, наносящим значительный ущерб здоровью населения и экономике страны. Тем не менее, с 2008г. по 2014г. наметилась стабильная положительная динамика эпидемиологических показателей: уровень заболеваемости туберкулезом снизился на 25,4% с 45,3 до 33,8 на 100 000 населения, уровень смертности от туберкулеза снизился на 45,3% с 8,6 до 4,7 на 100 000 населения. Достигнутые результаты удалось получить благодаря реализации мероприятий Государственных программ «Туберкулез» на 2005-2009гг. и 2010-2014гг., а также привлеченных средств безвозмездных грантов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

В последние 5 лет организациями здравоохранения проводились мероприятия, направленные на снижение распространенности туберкулезной инфекции в республике и реализацию Государственной программы «Туберкулез» на 2010-2014 годы.

В рамках заданий Государственной программы «Туберкулез» (Госпрограмма) полностью пересмотрена нормативно-правовая база по оказанию помощи пациентам с туберкулезом. Было разработано и внедрено 30 нормативно-правовых документов, включая Закон Республики Беларусь от 7 января 2012г. №345-З «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека», 2 совместные постановления Министерства здравоохранения и МВД Республики Беларусь, постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.06.2013 № 58 «Об утверждении Санитарных норм и правил» «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и содержанию противотуберкулезных организаций здравоохранения и к проведению санитарно-эпидемических мероприятий, направленных на предотвращение распространения туберкулеза в противотуберкулезных организациях здравоохранения», 3 клинические руководства, утвержденные приказами Министерства здравоохранения, 23 приказа Министерства здравоохранения по другим аспектам оказания противотуберкулезной помощи.

Проведены 27 республиканских совещаний и семинаров и 6 международных научно-практических конференций по вопросам оптимизации оказания противотуберкулезной помощи и реализации запланированных мероприятий. Приняты 16 мониторинговых миссий ВОЗ и др. организаций по вопросам оценки хода выполнения программы борьбы с туберкулезом.

Во всех регионах проводились ежегодно акции, посвященные Всемирному Дню борьбы с туберкулезом, которые широко освещались в средствах массовой информации. В РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии ежедневно функционируют горячая линия по туберкулезу и сайт, где содержится вся необходимая информация. В рамках Госпрограммы удалось улучшить межуровневое и межотраслевое взаимодействие в борьбе с туберкулезом, привлечь к этой борьбе республиканские и международные общественные организации.

В 2014 году заключено рамочное соглашение между Министерством здравоохранения Республики Беларусь и международной организацией «Врачи без границ» по оказанию медицинской помощи следующим группам населения: пациенты на принудительном лечении туберкулеза; пациенты психифтизиатрического отделения Республиканского центра психического здоровья и пациенты с туберкулезом (жители г. Минска), находящиеся на амбулаторном этапе химиотерапии туберкулеза. На постоянной основе Минздравом совместно с МВД осуществлялось координирование вопросов диагностики и лечения пациентов с туберкулезом, находящихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы.

В настоящее время в республике созданы необходимые предпосылки для повышения эффективности противотуберкулезных мероприятий, направленных на выявление лекарственно-устойчивого туберкулеза. За период с 2010 по 2014гг. удалось провести модернизацию и 3-х уровневую реструктуризацию бактериологических лабораторий, занимающихся выявлением возбудителя туберкулеза; внедрить быстрые, в том числе молекулярно-генетические, методы диагностики. Во всех лабораториях III уровня созданы лаборатории ПЦР-диагностики, которые проводят исследования на лекарственную чувствительность МБТ с получением результатов в течение 1-2 дней. 18 лабораторий оснащены системами для быстрой диагностики туберкулеза GeneXpert MTB/RIF, позволяющими осуществлять детекцию МБТ и устойчивости к рифампицину в течение 2-х часов. Разработан новый алгоритм диагностики туберкулеза с использованием быстрых методов. Опыт использования быстрых методов (молекулярно-генетических) диагностики МЛУ-ТБ показывает их высокую эффективность, позволяет быстро поставить диагноз и начать адекватное лечение.

Во исполнение Госпрограммы проведены закупки медицинской техники и изделий медицинского назначения. Закупались в соответствии с запланированным объемом средства индивидуальной защиты (респираторы и др.), проводились ремонтно-строительные работы по созданию приточно-вытяжной вентиляции в отделениях для пациентов с мультирезистентным туберкулезом и в бактериологических лабораториях. Запланированное по Госпрограмме лабораторное оборудование, в основном, приобретено в достаточном количестве (3600 единиц).

Производилась закупка в необходимых количествах противотуберкулезных лекарственных средств I и II ряда для лечения пациентов с туберкулезом.

Разработан и успешно функционирует 4-х модульный государственный регистр «Туберкулез». Была осуществлена дополнительная поставка оборудования, необходимого для обеспечения работы государственного регистра «Туберкулез», связанная с внедрением бактериологического подкомпонента регистра и компонента «Лекарственный менеджмент». Активизирована работа по мониторингу и оценке противотуберкулезных мероприятий. Постоянно осуществляются кураторские выезды во все районы республики для оказания консультативной и организационно-методической помощи. Эффективно работали республиканский и областные консилиумы по мультирезистентному туберкулезу.

Оказывалась социальная поддержка в виде продуктовых наборов и проездных билетов пациентам, находившимся на амбулаторном лечении и приверженных излечению. В настоящее время вопрос институционализации социальной мотивирующей поддержки с финансированием из местных бюджетов решены с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Об установлении норм наборов продуктов дополнительного высококалорийного питания для одного пациента, больного туберкулезом органов дыхания, находящегося на контролируемом лечении в амбулаторных условиях в государственных организациях здравоохранения» от 18.02.2015г. №21.

Мероприятия Государственной программы «Туберкулез» на 2010-2014 годы выполнены полностью. Реализация Государственной программы «Туберкулез» на 2010-2014 годы позволила преодолеть неблагоприятные тенденции в эпидемиологии туберкулеза и не только достигнуть, а и превысить основные индикаторы программы: по снижению смертности от туберкулеза – в 8,5 раза, по снижению заболеваемости туберкулезом – в 2,5 раза, по увеличению частоты выявления туберкулеза при профилактических осмотрах - в 1,3 раза.

Таким образом, за период реализации Государственной программы «Туберкулез» удалось: практически полностью обновить нормативную базу по борьбе с туберкулезом; провести модернизацию и 3-х уровневую реструктуризацию лабораторий, занимающихся выявлением возбудителя туберкулеза; внедрить быстрые, в том числе молекулярно-генетические, методы диагностики, которые позволяют значительно сократить время выявления туберкулеза и МЛУ-ТБ; организовать контролируемое лечение пациентов с МЛУ-ТБ исключительно на основании решения консилиума и с гарантированным обеспечением необходимых лекарственных средств, а также существенно повысить исходно низкую эффективность лечения особенно в когорте лекарственно-чувствительного туберкулеза (практически до 85%); внедрить систему инфекционного контроля в противотуберкулезных организациях; создать 4-х модульный

государственный регистр «Туберкулез» и систему мониторинга и оценки противотуберкулезных мероприятий; улучшить межуровневое и межотраслевое взаимодействие в борьбе с туберкулезом, привлечь к этой работе международные и общественные организации.