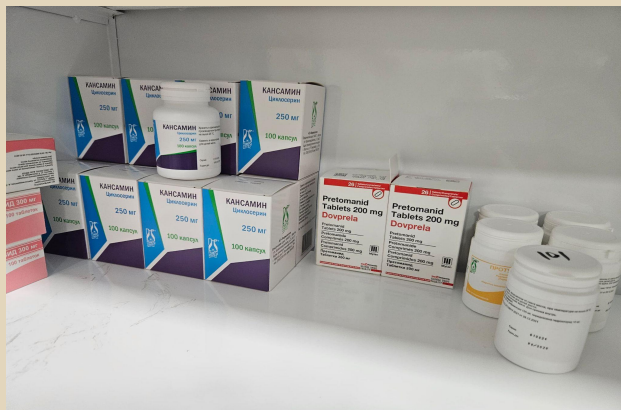


Результаты сайт- визитов по компоненту "Туберкулез" в рамках надзорных функций Комитета по ВИЧ и ТБ



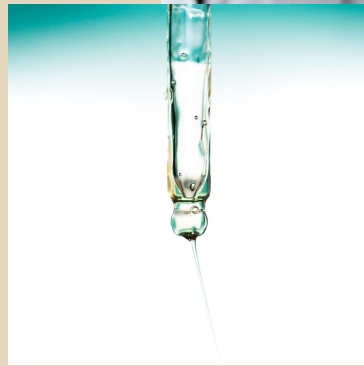
Кто, когда, где?

Состав межсекторальной рабочей группы: члены сектора по надзору Комитета по ВИЧ и ТБ КСОЗ КР, консультант по надзору Секретариата и технический консультант.

Сроки проведения сайт-визитов: 11 – 27 июня 2025 года

Верификация данных периода - 2024 год

География охвата: Иссык-Кульская, Баткенская и Ошская области КР



1. Нурматов Зуридин -ИК,
Баткен, Ош
2. Омурбекова Асель - ИК,
Баткен, Ош
3. Личаню Майя - ИК
4. Ведраско Ливиу - Ош
5. Суваналиева Шарипа -
ИК, Баткен, Ош
6. Эстебесова Аида - ИК,
Баткен, Ош



Цель визитов

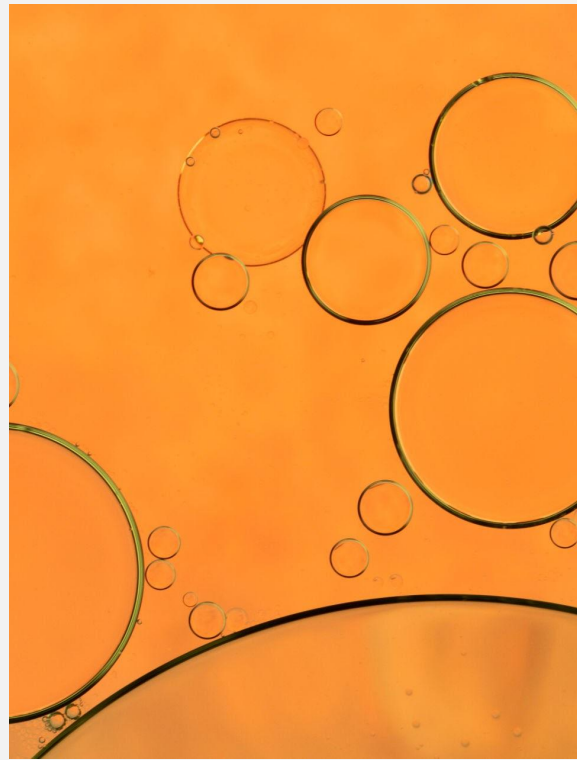
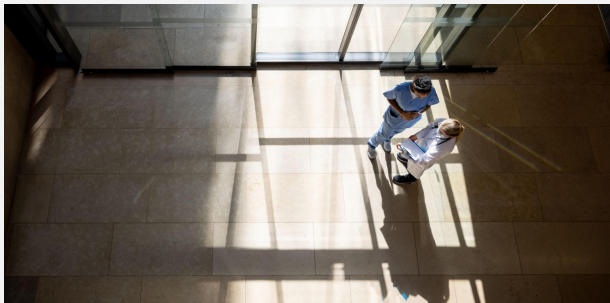
Сайт-визиты — важный инструмент надзора с целью:

- Получить достоверное представление о достижениях и проблемах
- Подготовить обоснованные рекомендации
- Повысить прозрачность и легитимность грантов

⚠ Эти визиты не являются мониторингом в техническом смысле (это функция ОП), а служат для **стратегического надзора и принятия решений на макроуровне.**

♦ **Рекомендации Основному Получателю (ОП)**

Комитет уполномочен формулировать рекомендации ОП (ПРООН/ГФ) для улучшения результатов реализации и устранения барьеров



Методология

- ◆ Нормативная база

Проведение визитов в соответствии с Руководством по контролю за средствами международных грантов (2017 г.)

- ◆ Анализ документов

Оценка стратегических и операционных материалов, отчетов и индикаторов от ОП и субполучателей.

- ◆ Инструменты мониторинга

Разработка и применение унифицированных чек-листов и протокола интервью.

- ◆ Валидация на местах

Встречи с персоналом ОЦБТ, ОЦСМ, НКО, лабораторий и аптек на областном уровне и уровне оказания услуг.

- ◆ Полуструктурированные интервью с пациентами С ТБ (стационар и НКО)

- ◆ Анализ данных количественных (индикаторы) и качественных данных (наблюдения, интервью, отчеты).

- ◆ Анализ реализации рекомендаций надзорного визита ноября 2024 г.

Список посещенных сайтов по ТБ

№	Организация	Город	Область
1	ОЦБТ	Каракол	Иссык-Кульская
2	ОЦСМ	Каракол	Иссык-Кульская
3	ОО Улукман Дарыгер	Каракол	Иссык-Кульская
4	ОЦБТ	Баткен	Баткенская
5	ОЦСМ	Баткен	Баткенская
6	Кызыл-Кийский ЦОВП	Кызыл-Кийский	Баткенская
7	ОЦБТ	Ош	Ошская
8	ОЦСМ 1	Ош	Ошская
9	ОЦСМ 2	Ош	Ошская
10	ОФ “Плюс Центр	Ош	Ошская

Эпидемиологическая ситуация/области (2024)

Табл 1. Заболеваемость среди новых случаев
ТБ, рецидивов и случаев с неизвестной
историей предыдущего лечения в КР за 2024 г

Р е г и о н	Абсолютное число	Показатель на 100,000 населения
Баткенская область	235	39 ,9
Ошская область		
Иссык-Кульская область	210	38,4
Республика с ГСИН	3989	55,2

Табл 2. Смертность от туберкулеза в КР за 2024 г.

Р е г и о н	Абсолютное число	Показатель на 100,000 населения
Баткенская область	11	1,9
Ошская область		
Иссык-Кульская область	11	2,0
Республика с ГСИН	200	2 , 8

Эпидемиологическая ситуация/области (2024)

Табл 3. Зарегистрировано РУ/МЛУ/пре-ШЛУ/ШЛУ ТБ пациентов в 2024 г. в разрезе областей.

Регион	Всего МЛУ-ТБ
Иссык-Кульская обл	23
Ошская область	
Баткенская область	22



Эпидемиологическая ситуация/области (2024)

Табл 4. Результаты лечения пациентов с МЛУ/пре-ШЛУ/ШЛУ -ТБ (подтвержденные + с клинически установленным диагнозом) когорта 2022 г. в разрезе областей.

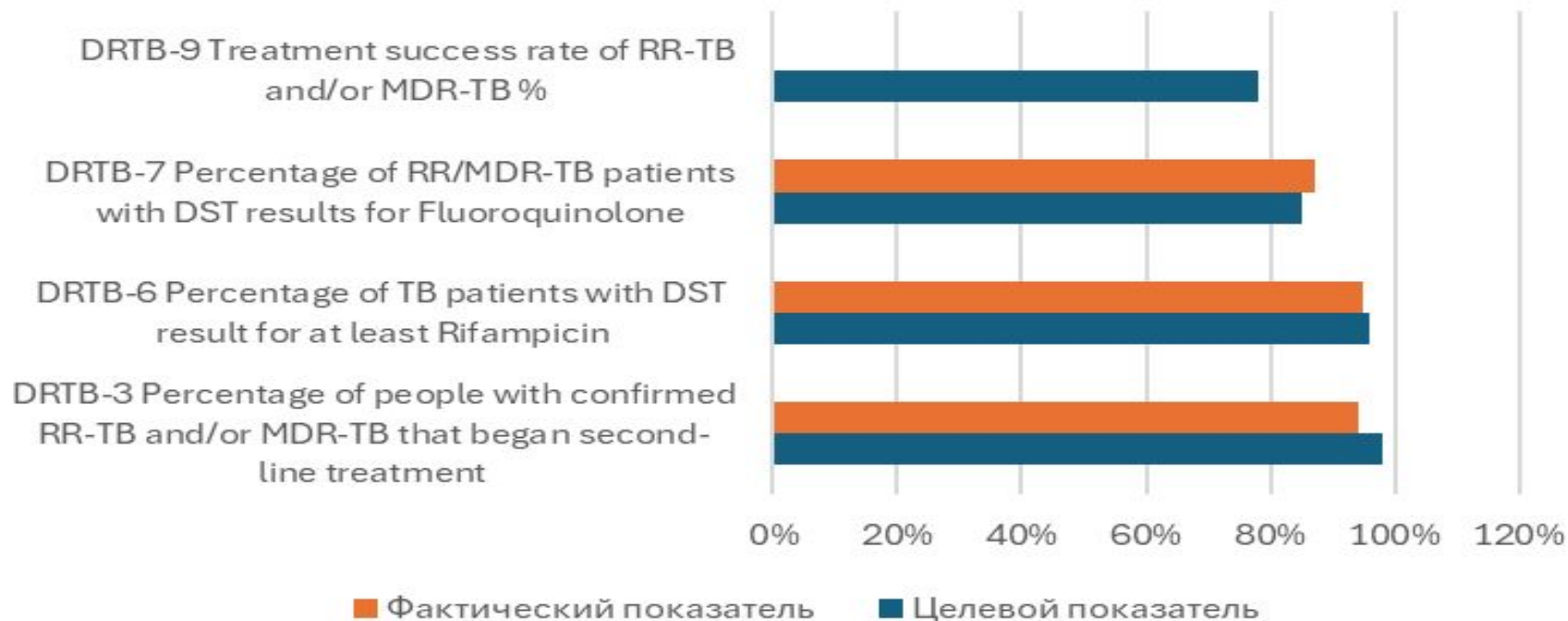
	Годы	Исход лечения							
		Всего начавшие лечение	Излечен ные	Лечени е заверш ено	Успех лечения%	<u>Неэффективн ое лечение</u>	Умер от ТБ	Умер от других причин	Потерян для наблюдения
Иссык-Кульская область	2022	43	26	10	36 (83,7%)	0	0	1 (3%)	6 (14%)
Ошская область	2022				(,%)	(,%)	(,%)	(,%)	(,%)
Баткенская область	2022	33	18	9	27 (81,8%)	0	3 (9,1%)	1 (3,0%)	2 (6,1%)

Достижение ЛУ-ТБ индикаторов гранта за 2024

Индикатор	Целевой показатель	Фактический показатель
DRTB-2 – Количество лиц с подтвержденным РР-ТБ и/или МЛУ-ТБ, зарегистрированных (notified)	n/a	729
DRTB-3 Доля лиц с подтвержденным РР-ТБ и/или МЛУ-ТБ, начавших лечение препаратами второго ряда	98%	94%
DRTB-6 Доля больных ТБ с результатом теста лекарственной чувствительности (DST) как минимум к рифампицину	96	94.80%
DRTB-7 Доля пациентов с РР/МЛУ-ТБ с результатами DST на фторхинолоны	85%	87%
DRTB-9 Показатель успешности лечения РР-ТБ и/или МЛУ-ТБ (%)	78%	73,34%
ТВ/HIV-6 Доля ВИЧ-положительных пациентов с новым и рецидивным ТБ, получающих АРТ во время лечения ТБ	97,00%	98,26%
ТВ/HIV-7.1 Доля людей, живущих с ВИЧ, находящихся на антиретровирусной терапии, которые начали профилактическое лечение ТБ (TPT)	9,83%	13,68%

Достижение ЛУ-ТБ индикаторов ПРООН/ГФ (2024)

Достижение ЛУ-ТБ индикаторов гранта за 2024



Результаты по областям-Иссык-Куль

✓ Позитивные практики:

- 🖥️ Рентген-аппарат с ИИ улучшил скрининг (необходим ещё один)
- 👩 Квалифицированные кадры в ОЦБТ
- 🚚 Налажена транспортировка образцов с ПМСП и ГСВ
- 💉 Поставки препаратов и МИ (кроме респираторов) — своевременные
- 💰 Финансирование от ОП стабильное, регулярные мониторинги
- 👤 Работа с контактными лицами:
ОО «Улукман Дарыгер» — **750+ охвачено**, выявлено **16 случаев ТБ**



Результаты по областям-Иссык-Куль

⚠ Проблемы и вызовы:

- 🧬 Запущенные случаи ТБ/ВИЧ, пациенты обращаются минуя ПМСП (в т.ч. мигранты и неохваченные группы риска)
- 👤 Задержки с поставками респираторов от Кыргызфармации
- 🤝 Проблемы координации между ПМСП и ТБ-службой, недостаточная активность ПМСП в выявлении ТБ,
- 👤 Нехватка кадров, к примеру отсутствие фтизиатра в Тюпском районе,
- 📝 Сложности с оформлением выплат за выявление ТБ на ПМСП
- 🏠 Потребность в продуктовой поддержке пациентов на уровне НКО, и в шелтере для пациентов без жилья
- 🚗 Транспортные расходы покрываются не полностью на уровне НКО
- 🚫 АРВ-препараты не выдаются в ОЦСМ

Результаты по областям-Баткен

✓ Позитивные практики:

- 🚚 **Мобильные выезды** в районы для активного выявления ТБ с рентген ИИ (вовлечение ПМСП – уже оформлен 1 случай)
- 🏠 Функционирует **ДОТС-кабинет** и рентген-аппарат при поддержке ПРООН
- 👩‍⚕️ Опытные специалисты в ОЦБТ
- 🇷🇺 В Кызыл-Кие работает лаборатория с **GeneXpert**



Результаты по областям-Баткен(вкл Кызыл-Кия)

⚠ Проблемы и вызовы:

- 🧬 **Рост запущенных случаев ТБ** (в т.ч. менингит) — часто среди мигрантов
- ✈ Пациенты уезжают до завершения лечения (в основном в РФ)
- 🚚 **Проблемы с транспортировкой мокроты с ПМСП:**
 - соблюдение холодовой цепи
 - задержки выплат за транспорт при дальних расстояниях
- 📄 **Сложности с оформлением выплат:**
 - чрезмерная бумажная работа
 - необходим онлайн-мониторинг выплат (подтверждение компенсаций от ОЦСМ — май 2025)
- 📦 **Логистика:**
 - задержка с поставкой **респираторов**



Результаты по областям- Ош (вкл.Карасуу)

✓ Позитивные практики:

- 📊 Снижение заболеваемости ТБ:
674 (2023 г.) → 611 (2024 г.)
- 💻 Электронные системы (E-health, DHIS2) помогают отслеживать приверженность
- 👨‍⚕️ Укомплектованный штат и оснащенные лаборатории
- 🧬 GeneXpert в Кара-Суу используется для:
 - диагностики ТБ
 - мониторинга вирусной нагрузки ЛЖВ
- 🤝 Сотрудничество с НКО:
 - активное выявление ТБ среди КГН и контактных
 - школы пациентов, кейс-менеджмент, поддержка психолога (ОФ «Плюс Центр»)
 - функционирует шелтер для пациентов без жилья



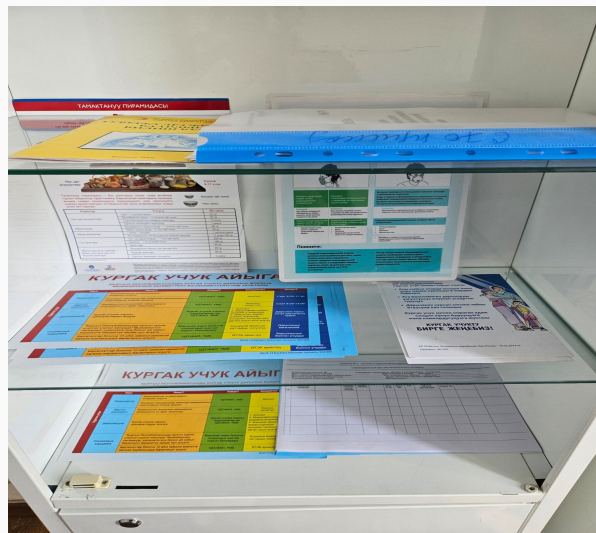
Результаты по областям- Ош (вкл.Карасуу)

⚠ Проблемы и вызовы:

- 🚚 **Транспортировка биоматериала** остаётся проблемной
- 🌐 **Миграция** — 24% всех случаев, особенно среди запущенных (14 случаев в 2024 г.)
- 🧑 **Отсутствие детского фтизиатра**
- 🧩 Недостаточная активность ПМСП (только **33%** по показателю выявления)
- 🧐 Высокая **стигма** и **самостигма** среди пациентов
- ✈ Для мигрантов нужно продолжение лечения за рубежом (напр. в РФ)
- 🚫 Отсутствуют учреждения для нарушителей лечения с МЛУ-ТБ

▼ Слабые стороны:

- 📈 Высокая нагрузка на персонал
- 🧑 Кадровый дефицит (в т.ч. детских специалистов)



Общие системные проблемы, зафиксированные в регионах



Качество децентрализации

- Недостаточное вовлечение ПМСП в **выявление и лечение ТБ**
- Качество услуг различается **от сайта к сайту**
- Низкий охват **амбулаторным лечением** несмотря на цели по децентрализации



Координация

- Слабая координация и нерегулярное взаимодействие между учреждениями
- Отсутствие межуровневой связи между ПМСП и специализированной службой



Кадры и знания

- Дефицит кадров, особенно **фтизиатров и инфекционистов**, особенно в ПМСП и удалённых районах
- Разрыв в **оснащённости** и квалификации между ПМСП и вторичным звеном
- Персонал ОЗ не осведомлён о **целевых индикаторах** по ТБ и ГФ

Общие системные проблемы в регионах



Отчетность и информационные системы

- Высокое бремя двойной отчётности: **бумажной и электронной**
- **Неинтегрированные электронные системы** КИФ, ЭТБР, iLab, ЦГСЭН, РЦКГВГиВИЧ



Миграция

- Сильное влияние **миграции** на все этапы каскада ТБ: выявление, лечение, завершение



Стигма

- **Стигма и самостигматизация**

Хорошо зарекомендовавшие себя практики в регионах



Оснащение и межпрограммное сотрудничество

- Активное использование **мобильных рентген-установок с ИИ**
- Расширенное применение **GeneXpert** — как для ТБ, так и для ВИЧ (в т.ч. вирусной нагрузки)
-  **Диагностика**
- Существенное улучшение **скрининга и диагностики ТБ** с помощью ИИ
- Возможность **мобильных выездов** в отдалённые районы и организации



Цепочка поставок

- Своевременные поставки **препаратов, МИ и реагентов** от ПРООН и НЦФ
- Надлежащее **хранение, учёт и выдача** согласно стандартам
- **!** Задержки в поставках от **Кыргызфармации** — единичный случай (2024)

Хорошо зарекомендовавшие себя практики в регионах

Кадровый потенциал

- Регулярные тренинги для медперсонала по ТБ (КГМИПипК, ПРООН/ГФ)

Мониторинг и коммуникация

- Постоянное взаимодействие и мониторинг со стороны ПРООН и НЦФ

Межсекторальное партнёрство

- Активное вовлечение **НКО** в реализацию программ по ТБ

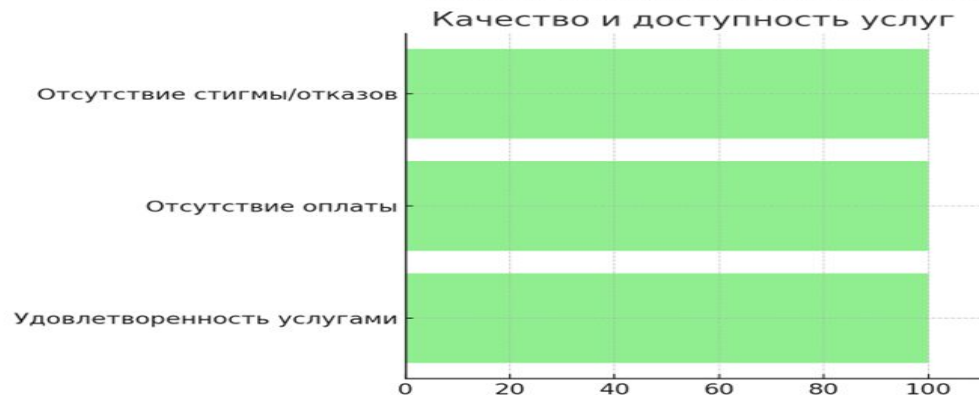
Поддержка пациентов

- Реализация **кейс-менеджмента** и **школ пациентов** на базе НКО



Результаты интервью с пациентами с ТБ (N=8)

Результаты опроса пациентов с ТБ



Ключевые выводы по областям надзора

Вывод 1



Своевременность реализации мероприятий: сроки контрактирования суб-получателей, поставок ЛС, товаров и услуг и предоставления отчетов - **Без задержек, кроме респираторов от Кыргызфармации**

Вывод 2



Соответствие индикаторам, заявленным в страновой заявке и утвержденные и исполнение МиО плана - **Индикаторы соответствуют кроме индикатора по амбулаторному лечению: мониторинговые визиты ОП на места проводятся регулярно**

Вывод 3



Товары и услуги: Наличие запасов лекарственных средств и ИМН, включая запасы на местах и соответствие качества ЛС и ИМН - **регулярные поставки, лекарства на местах в наличии, сроки хранения приемлемые**

Ключевые выводы

1. **В целом, мероприятия по ТБ и лабораторному оснащению** в регионах поставлена хорошо, налицо прогресс в достижении большей части индикаторов.
2. **Позитивно начало активного выявления случаев ТБ на ПМСП**
3. **Выявление и начало лечения лекарственно-устойчивого ТБ (МЛУ/ШЛУ-ТБ)** осуществляется своевременно в большинстве случаев, однако остаются риски потерянных пациентов и поздней диагностики в труднодоступных районах и среди мигрантов.
4. **Кадровая текучесть и недоукомплектованность**, а также высокая нагрузка на медработников на уровне ПМСП.
5. **Низкий охват амбулаторным лечением**, несмотря на стратегические цели по децентрализации.

Ключевые выводы

6. **Качество децентрализации** на уровень ПМСП необходимо улучшать, в том числе через усиление политической воли и информирование (работать с менеджментом ПМСП), а также через привлечение опытных и молодых кадров в регионы.
7. **Сложность оформления пакета документов** для оформления мотивационных выплат за выявление случаев ТБ на ПМСП, что может повлиять на инициативу с активным выявлением на ПМСП.
8. **Интеграция информационных систем и цифровизация** осуществлена в недостаточной мере, оставляя разрозненность систем и данных, в частности лабораторных данных для фтизиатров.
9. **Финансовые и логистические барьеры**, включая задержки выплат за транспортировку образцов и перебои в поставках (особенно СИЗ).
10. **Миграция** отмечается в качестве значительного фактора во всем каскаде услуг по ТБ.
11. НКО отмечают высокий **уровень стигмы** со стороны населения в отношении ТБ и **самостигмы** среди пациентов с ТБ.
12. Удовлетворенность проинтервьюированных пациентов с ТБ полученными услугами

Рекомендации

По диагностике и выявлению:

- Продолжить расширять охват активным скринингом среди контактных, мигрантов, социально уязвимых групп через ПМСП, НКО и мобилизацию сообществ;
- По возможности обеспечить дополнительное оборудование по рентген-диагностике с ИИ по запросам, на уровне районов, в т.ч. через мобильные группы;
- Тесно отслеживать вопрос транспортировки и хранения образцов с ПМСП, а также своевременности выплат за транспортировку.
- Упростить оформление документации для оформления мотивационных выплат за выявление случаев ТБ на ПМСП.

Рекомендации

По лечению и приверженности:

- Создать/поддерживать функционирование пунктов временного проживания для пациентов без места жительства с целью приверженности лечению, например в Иссык-Кульской области;
- Продолжать повышать осведомленность населения по вопросам ТБ с целью снижения уровня стигмы;
- Обеспечить проведение школы пациентов для пациентов с ТБ, с включением вопросов самостигмы.

По взаимодействию с НКО:

- Продолжать поддержку и масштабировать текущие модели вовлечения НКО в программы по ТБ, используя опыт работы с ключевыми группами, контактными, кейс-менеджмента, психо-социальной поддержки и предоставления мест общения и временного проживания для пациентов с ТБ без места жительства;

Рекомендации

По управлению и отчетности:

- Внедрить единую электронную отчетность по ТБ, исключая дублирование, и рассмотреть план перехода от ведения бумажных форм;
- Обеспечить интероперабельность существующих систем данных связывая лабораторную и лечебную базы, для доступа фтизиатров к лабораторным данным напрямую.

По логистике и снабжению:

- Срочно обеспечить респираторы в Иссык-Кульскую область;
- Улучшить условия хранения лекарственных средств и образцов мокроты, особенно в тубкабинетах ПМСП.

Сквозные темы - ТБ/ВИЧ и ИС

ТБ/ВИЧ:

- Недостаточное межведомственное взаимодействие и интеграция услуг

Рекомендации:

- Укрепить межведомственное взаимодействие (ОЦБТ, ЦКГВГиВИЧ, ПМСП);
- Проводить перекрестные тренинги для фтизиатров и инфекционистов;

Информационные системы:

- Основные электронные системы не интегрированы - с iLab, ЦГСЭН, РЦКГВГиВИЧ.
- Дублирование учёта (КИФ и ЭТБР);

Рекомендации:

- Интегрировать информационные системы (КИФ, ЭТБР, iLab, ЦГСЭН, РЦКГВГиВИЧ);

Ограничения во время надзорных ВИЗИТОВ

01

Сайт-визитов в июне совпал с началом отпускного сезона, поэтому в ряде сайтов отсутствовали ключевые лица, как управленческого, так и технического уровня. В результате сбор информации был ограничен, особенно в части технической (индикаторы), ЧР и финансов.

02

Специфика надзора за ОЗ в ТБ - представители большей части медицинских учреждений не владели напрямую информацией о гранте ГФ, индикаторах, дополнительных выплатах штату, а также о источнике финансирования закупок и поставок.

03

Выборка респондентов для интервью была выборкой по удобству и немногочисленная (8 человек), и были ограничения во времени сайт визитов, есть возможность предвзятых ответов во время интервью и результаты могут не давать полной картины со стороны пациента.

Прогресс по рекомендациям визитов в ноябре 2024

Рекомендация	Статус
Необходим официальный механизм поощрения за активное выявление случаев ТБ, мониторинга и оценки этих инноваций.	Выполнено - приказ МЗ КР №422 от 18.04.2025 г. О мотивационных выплатах за выявление случаев ТБ на ПМСП
Вся система учета и отчетности дублируется на уровне ПМСП, и фтизиатрам приходится заполнять 2 базы (КИФ и ЭТБР), что отнимает много времени.	Не адресовано
Обеспечить интеграцию продуктов ТБ ИСУЛД с информационными системами Центра электронного здравоохранения при МЗ КР: IIab и информационной системой РЦ СПИД.	Не адресовано
Основными факторами высокого бремени ТБ в стране являются высокий уровень внутренней и внешней миграции и недиагностированные пациенты ТБ.	Неясно по поводу мигрантов. Вопрос диагностики - приказ МЗ КР №422 о мотивационных выплатах за выявление случаев ТБ на ПМСП

Спасибо!
Вопросы?

