Проект

Приложение 1

**Программа Кабинета Министров Кыргызской Республики**

**Туберкулез - VI на 2022- 2026 годы**

# **Введение**

В рамках предыдущих программ Туберкулез-I – Туберкулез-V был достигнут прогресс по снижению показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза. Тем не менее, эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в стране остается все еще тревожной. Кыргызская Республика (КР) входит в число 18 стран мира с высокой заболеваемостью туберкулезом и 30 стран мира с высоким бременем туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) Европейского региона Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

В 2018 году Кыргызская Республика наряду с другими государствами и странами участницами Организации объединенных наций, приняла обязательства по ликвидации эпидемии туберкулеза к 2030 году, а именно, по сокращению смертности от туберкулеза на 95%, снижению числа новых случаев заболевания туберкулеза на 90%, снижению финансового бремени на пациентов с туберкулезом.

К сожалению, медицинские, социальные и экономические последствия эпидемии коронавируса (COVID-19) резко сократили доступ к основным услугам по туберкулезу в стране. Так в 2020 году в Кыргызской Республике выявление случаев туберкулеза сократилось на 32% по сравнению с 2019 годом. Данный фактор, наряду с высокой распространенностью МЛУ ТБ, может резко ухудшить эпидемиологическую ситуацию с туберкулезом в стране в ближайшие несколько лет. Учитывая тот факт, что эпидемия COVID-19 также усугубила уровень бедности, риск инфицирования и вероятность развития заболевания туберкулезом могут быть еще более серьезными.

Программа Кабинета Министров Кыргызской Республики Туберкулез-VI на 2022-2026 годы (далее – Программа) определяет цель, задачи, приоритеты государственной политики Кыргызской Республики, направленные на стабилизацию ситуации по туберкулезу, в условиях деструктивного влияния пандемии COVID-19, а также постепенное улучшение эпидемиологической картины в стране. Программа определяет новые приоритеты в области контроля туберкулеза, востановление последствий эпидемии COVID-19 на систему оказания противотуберкулезной помощи.

Разработка Программы проводилась в атмосфере открытости, привлекались представители государственных органов управления, организаций здравоохранения, неправительственных организаций, экспертного сообщества, международных организаций, работающих в сфере контроля туберкулеза.

# **Общий анализ ситуации по эпидемии туберкулеза в Кыргызской Республике**

В период с 2017 по 2019 годы в Кыргызской Республике было отмечено снижение уровня заболеваемости туберкулезом среди новых случаев с 88,5 до 77,2 на 100 тыс. населения. В 2020 году из-за последствий COVID-19 в стране на 32% сократилось число зарегистрированных случаев туберкулеза, составив 53,5 на 100 тыс. населения. В структуре заболеваемости туберкулезом мужчины составляют 57%. Показатель ежегодного выявления туберкулеза среди детей в Кыргызстане, относящейся к числу стран с высокой распространённостью туберкулеза, не отражает реальной ситуации, остается сравнительно низким и составляет 4% среди взрослого населения с туберкулезом, при этом согласно данным ВОЗ, дети должны составлять 10 % среди взрослых с выявленным туберкулезом.

Отмечается значительное сокращение показателя смертности от туберкулеза начиная с 2015 года, и в 2020 году показатель составил 3,9 на 100 тыс. населения. В стране сохраняется высокая распространенность лекарственно-устойчивой формы туберкулеза (ЛУ-ТБ). Тестирование на ВИЧ среди больных туберкулезом является практически повсеместным.

В настоящее время в стране внедрены высокоэффективные лабораторные методы диагностики, система менеджмента качества в лабораториях, система транспортировки биоматериалов от районного до национального уровня. Лаборатории, осуществляющие диагностические исследования по туберкулезу, работают с информационной системой управления лабораторными данными (ИСУЛД). Начато внедрение молекулярно-генетического метода диагностики возбудителя - секвенирование туберкулезной инфекции.

В стране внедрены эффективные режимы лечения туберкулеза с применением современных противотуберкулезных препаратов (ПТП). Ежегодно из государственного бюджета выделяются средства на приобретение ПТП 1-го ряда для лечения чувствительных форм туберкулеза и 15% препаратов 2-го ряда. При финансовой поддержке Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ) закупаются преквалифицированные ВОЗ противотуберкулезные препараты для лечения устойчивых форм туберкулеза, лекарственные формы препаратов для лечения туберкулеза у детей.

С 2017 года в стране начато реформирование системы оказания противотуберкулезной помощи с целью повышения эффективности использования выделенных государственных средств на борьбу с ТБ.

Остается неполный охват вакцинацией БЦЖ новорожденных из-за слабой приверженности родителей. Профилактическое лечение не осуществляется должным образом, так как организации здравоохранения не ведут учет лиц, получивших и завершивших профилактическое лечение, еще не внедрены эффективные краткосрочные режимы профилактического лечения туберкулеза. К сожалению, в стране закупка туберкулина обеспечивается несвоевременно, отмечается неэффективный менеджмент.

Сохраняется проблема несоблюдения алгоритма диагностики туберкулеза в организациях здравоохранения. Организация лечения на амбулаторном уровне требует улучшения, отмечается слабый мониторинг лечения и слабый фармакологический надзор.

Управление противотуберкулезной службой в стране требует усиления роли Национального центра фтизиатрии (НЦФ) как координатора исполнения программ по контролю туберкулеза на национальном уровне.

Отсутствуют четкая координация действий доноров, организаций гражданского общества, действующих вне правительственной программы, и система межведомственной взаимодействия по контролю туберкулеза. Из-за слабого вовлечения других министерств, ведомств и органов местного самоуправления (ОМСУ) по выполнению обязательств, предусмотренных законом об общественном здравоохранении, работа по профилактике, выявлению, диагностике, лечению и социальному сопровождению больных туберкулезом проводится не на должном уровне.

Глобальные процессы, вызванные пандемией COVID-19, привели к снижению выявления и регистрации случаев туберкулеза. По прогнозам ВОЗ такая тенденция будет продолжаться в ближайшие годы, что отбрасывает достижения в области борьбы с туберкулезом на 10-12 лет назад.

Усугубление проявления неравенства в распределении социальных детерминант (бедность, спад экономического развития, трудовая миграция, слабая информированность населения и др.) явилось причиной низкой мотивации пациентов проходить обследование, низкой приверженности к лечению и высокого процента отрывов от лечения.

По данным ряда исследований стигма и дискриминация в отношении людей, затронутых туберкулезом в нашей стране, широко распространена, что препятствует своевременному обращению за медицинской помощью для диагностики и завершению лечения туберкулеза.

# **Цель, задачи и ожидаемые результаты Программы**

**Целью** Программы является стабилизация и постепенное улучшение эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Кыргызской Республике.

**Задачи:**

1. Создание интегрированной, ориентированной на нужды людей системы оказания противотуберкулезной помощи, способной функционировать в условиях чрезвычайной ситуации (эпидемии, локальные приграничные инциденты, техногенные и природные катаклизмы);
2. Формирование активной государственной политики по контролю туберкулеза, социальной поддержке, сокращению стигмы и дискриминации;с вовлечением заинтересованных министерств и ведомств, органов государственного управления и местного самоуправления, гражданского сообщества, неправительственных организаций и поставщиков медицинских услуг независимо от форм собственности;
3. Активное вовлечение каждого человека, пациента, близкого окружения пациента, гражданского сообщества в вопросы профилактики, выявления и лечения туберкулезной инфекции, улучшение приверженности к лечению, изменения поведения и отношения с повышением ответственности за свое здоровье и здоровье окружающих людей.

**Ожидаемые результаты:**

* Снижение заболеваемости населения туберкулезом к 2026 году до уровня 95,0 на 100 тыс.населения (новые случаи и рецидивы);
* Снижение смертности от туберкулеза к 2026 году ниже 3,5 на 100 тыс. населения.

# **Приоритетные направления и основные меры по достижению цели и задач Программы**

## **1. Укрепление здоровья и снижение риска заболевания туберкулезом**

### **1.1. Создание благоприятной среды для изменения поведения в вопросах туберкулеза**

Необходимо обеcпечить благоприятную среду, способствующую повышению настороженности на туберкулез и снижению стигмы и дискриминации людей, затронутых туберкулезом. Систематическая информационная работа с населением будет осуществляться на основе разработанных коротких ключевых сообщений для различных целевых групп с учетом гендерной чувствительности через средства массовой информации (СМИ), социальные сети, медицинских работников, лидеров сообществ, представителей гражданского сообщества, что позволит уменьшить дезинформацию о туберкулезе, снизить стигму и дискриминацию в отношении людей, затронутых туберкулезом.

Министерством здравоохранения КР будет разработана стратегия и подходы социальных и поведенческих изменений по вопросам туберкулеза для работы с населением, приоритетными группами, пациентами и их близким окружением и медицинскими работниками, с целью снижения стигмы и дискриминации и создания благоприятных условий с учетом социального статуса пациентов с туберкулезом. Организации гражданского общества и лидеры сообществ будут активно вовлечены в мероприятия по туберкулезу: в информирование по вопросам профилакактики, раннего выявления, в мероприятия по оказанию помощи контактным лицам в прохождении обследования, психосоциального сопровождения пациентов с туберкулезом.

### **1.2. Усиление мер профилактики туберкулеза**

В стране будет продолжена вакцинация БЦЖ новорожденных, как важная мера, направленная на предупреждение развития тяжелых форм туберкулеза, летального исхода среди детей и подростков. Для этого Министерство здравоохранения КР продолжит закупку качественной вакцины БЦЖ, а также усилит работу с населением через медицинских работников и органы местного самоуправления, религиозных лидеров и лидеров сообществ для повышения приверженности вакцинации БЦЖ.

Министерство здравоохранения КР внедрит новые режимы профилактического лечения туберкулеза для определенных категорий населения. Также необходимо обеспечить контролируемый прием препаратов профилактического лечения и успешное его завершение, эффективное взаимодействие различных структур системы здравоохранения по учету лиц, взятых на профилактическое лечение, и мониторинг. Необходимые препараты для профилактического лечения будут зарегистрированы, будут разработаны механизмы их закупки за счет средств республиканского бюджета.

## **2. Выявление и диагностика туберкулеза**

### **2.1. Обеспечение раннего выявления случаев туберкулеза**

Министерство здравоохранения КР усилит проведение систематического скрининга для выявления случаев заболевания туберкулезом среди контактных лиц. Будут разработаны механизмы обеспечения соответствующими кадровыми и финансовыми ресурсами для отслеживания контактных лиц. Необходимо, чтобы лабораторные и инструментальные обследования для контактных лиц осуществлялись бесплатно в рамках Программы государственных гарантий (ПГГ). Также необходимо активное вовлечение местных органов власти, представителей гражданского сообщества для оказания поддержки и мотивации контактных лиц проходить скрининг и обследование на туберкулез.

Также Министерство здравоохранения КР усилит систематический скрининг на туберкулез среди других приоритетных групп населения: ВИЧ-инфицированные, медицинские работники и лица, находящиеся в закрытых учреждениях. Систематический скрининг на туберкулез в образовательных организациях независимо от форм собственности, включая дошкольные учреждения в регионах с неблагополучной эпидемиологической ситуацией по туберкулезу позволит обеспечить раннее выявление заболевания туберкулезом среди детей и подростков. Стратегии и подходы по скринингу будут обновлены на основе современных международных рекомендаций.

### **2.2. Расширение доступа к современным лабораторным и инструментальным исследованиям и обеспечение качества диагностики**

Для расширения охвата эффективной лабораторной диагностикой туберкулеза, Министерство здравоохранения КР проведет оптимизацию сети лабораторий, осуществляющих диагностику туберкулеза. Для ранней диагностики всех форм туберкулеза организации первичного звена здравоохранения, особенно в отдаленных и труднодоступных районах страны, будет обеспечен физический доступ к быстрым молекулярно-генетическим методам исследования. Количество платформ GeneXpert будет определяться с учетом потребности противотуберкулезной и службы по борьбе со СПИДом, будет скоординировано их географическое расположение. Министерство здравоохранения КР усилит меры, направленные на выполнение алгоритма диагностики туберкулеза медицинскими работниками

Для расширения охвата современными молекулярно-генетическими методами диагностики, включая метод секвенирования генома туберкулезной палочки, необходимо расширить действующие площади Республиканской референс-лаборатории (РРЛ) за счет дополнительного модуля. Для улучшения доступа населения Ошской, Жалал-Абадской и Баткенской областей будет установлен модуль для лабораторной диагностики в Ошском областном центре борьбы с туберкулезом. В дальнейшем это приведет к снижению себестоимости лабораторной диагностики туберкулеза. Кроме этого, необходимо запустить микробиологическую лабораторию на базе новой противотуберкулезной больницы в г. Бишкеке. Министерство здравоохранения КР внедрит эффективные современные методы лабораторной диагностики ТБ у детей.

Будет обеспечено устойчивое функционирование системы транспортировки мокроты от групп семейных врачей (ГСВ) и фельдшерско-акушерстких пунктов (ФАП) до соответствующих лабораторий.

Будет обеспечено устойчивое внедрение информационной лабораторной системы во всех организациях здравоохранения, осуществляющих лабораторную диагностику туберкулеза и мониторинг нежелательных явлений при лечении противотуберкулезными препаратами. Лаборатории, осуществляющие диагностику туберкулеза будут внедрять систему управления качеством (СМК) в соответствии с международными стандартами.

Будет улучшена доступность к инструментальным исследованиям для диагностики и контроля лечения ТБ, особенно среди детей и подростков. Будут закуплены 20 рентген аппаратов для организаций здравоохранения ПМСП и 10 портативных за счет средств Глобального фонда.

## **3. Лечение туберкулеза**

### **3.1. Улучшение охвата эффективными и современными режимами лечения пациентов с туберкулезом**

Всеобщий охват лечением пациентов с туберкулезом будет обеспечиваться за счет оказания бесплатного лечения в рамках Программы государственных гарантий по обеспечению населения медико-санитарной помощью (ПГГ) в КР. Утвержденные Министерством здравоохранения КР клинические руководства и протоколы являются ключевыми документами в лечении туберкулеза, которые будут регулярно обновляться в соответствии с современными международными рекомендациями. Врачебный консилиум по туберкулезу на национальном и областном уровнях будет обеспечивать дополнительный контроль и мониторинг назначения режимов противотуберкулезного лечения. Министерство здравоохранения продолжит применение качественных противотуберкулезных препаратов для лечения всех форм туберкулеза у детей и взрослых.

Министерством здравоохранения также будет разработан комплекс мер фармакологического надзора, направленный на обеспечение безопасности и эффективности противотуберкулезного лечения, включая механизмы сбора и анализа данных по нежелательным явлениям на фоне применения новых схем лечения, повышение потенциала специалистов системы здравоохранения по управлению нежелательными явлениями при лечении пациентов с туберкулезом.

**3.2. Обеспечение высокой результативности завершения лечения**

Министерство здравоохранения продолжит внедрение пациент-ориентированной модели в организации лечения пациентов с туберкулезом, основанный на комплексном интегрированном ведении на всех этапах лечения и до его завершения. Пациент-ориентированная модель включает в себя также повышение мотивации и приверженности лечению, психосоциальное сопровождение с учетом гендерной чувствительности и социального статуса пациента, мониторинг лечения с целью успешного завершения лечения и предотвращения отрывов от лечения.

Организации гражданского общества (ОГО) будут активно вовлечены в процесс контролируемого лечения туберкулеза, предоставление социальной помощи и сопровождение, консультирование пациентов и их окружения, в том числе через механизм государственного социального заказа (ГСЗ). Общая координация, мониторинг реализации ГСЗ будут осуществляться Национальным центром фтизиатрии.

Министерство здравоохранения совместно с Министерством юстиции разработают механизмы, обеспечивающие преемственность в организации лечения пациентов с туберкулезом в гражданском секторе после их освобождения из пенитенциарной системы с учетом особых потребностей (метадон, АРВ терапия и др.), которые служат фактором отрыва от лечения.

Министерство здравоохранения совместно с Министерством труда, социального обеспечения и миграции (МТСОиМ КР), Министерством иностранных дел разработают для граждан (МИД КР), заболевших туберкулезом и находящихся на территории другой страны, механизмы получения противотуберкулезной помощи и перевода в КР в случае необходимости.

## **IV. Интегрированная** **система оказания противотуберкулезной помощи**

### **4.1. Построение эффективной структуры противотуберкулезной помощи**

Противотуберкулезная помощь в стране будет оказываться во всех организациях здравоохранения соответствующего профиля независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности. Министерство здравоохранения КР разработает стандарты и требования по организации противотуберкулезной помощи как на уровне ПМСП, так и на уровне противотуберкулезных стационаров.

Будет усилена работа организаций первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) (Центры семейной медицины (ЦСМ), Центры общей врачебной практики (ЦОВП), ГСВ, ФАПы), в части активного выявления лиц с предполагаемым туберкулезом, в том числе среди приоритетных групп населения, соблюдения диагностического алгоритма, расширения профилактического лечения и амбулаторного ведения пациентов с туберкулезом, включая управление случаем туберкулеза (УС-ТБ). Будет разработан механизм взаимодействия организаций ПМСП с представителями других государственных структур и гражданского общества в реализации противотуберкулезных мероприятий. Будут расширены альтернативные методы контролируемого лечения, включая видео-контролируемое лечение, привлечение общественных помощников, обеспечивающие приверженность пациентов и успешное завершение противотуберкулезного лечения.

Противотуберкулёзные стационары будут функционировать в тесном взаимодействии с организациями ПМСП, обеспечивать преемственное и непрерывное лечение. Министерство здравоохранения КР актуализирует критерии госпитализации и разработает четкие стандарты и требования по развертыванию коек в соответствии с профилем устойчивости туберкулеза и требованиями инфекционного контроля по международным стандартам. Министерство здравоохранения КР определить перечень противотуберкулезных организаций, соответствующих вышеуказанным критериям, где могут быть развернуты койки для лечения лекарственно устойчивых форм туберкулеза. В том числе в структуре противотуберкулезной стационарной помощи будут предусмотрены койки/стационары для оказания паллиативной помощи и реабилитации пациентов с туберкулезом.

Будут усовершенствованы меры, обеспечивающие биологическую безопасность и снижение рисков заражения работников системы здравоохранения на рабочем месте, особенно сотрудников лабораторий, отделений лекарственно-устойчивого туберкулеза и паллиативного лечения.

Центрами для лечения пациентов с множественной и широкой лекарственной устойчивостью будут Республиканская противотуберкулезная больница г. Кара-Балта, противотуберкулезная больница Карасуйского района Ошской области, Национальный центр фтизиатрии и реорганизованный центр борьбы с туберкулезом г. Бишкек (ГЦБТ). Для этих стационаров будут разработаны другие методы финансирования.

Необходимо разработать стандарты для оценки качества предоставления противотуберкулезной помощи.

Будут разработаны нормативные документы для привлечения частных структур в системе здравоохранения для оказания противотуберкулёзной помощи населению с обязательным ведением учета, регистрацией случаев туберкулеза, отчетности согласно утвержденным требованиям Министерства здравоохранения КР.

Важным приоритетом в рамках настоящей Программы станет совершенствование системы эпидемиологического надзора за заболеваемостью населения туберкулезом на основе межсекторального взаимодействия с усилением роли Департамента профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ДПЗиГСЭН). Система учета случаев заболевания туберкулезом и отчетности будет унифицирована.

Будут пересмотрены нормативные правовые акты, регулирующие санитарно-эпидемиологические требования к организациям, оказывающим противотуберкулезную помощь.

### **4.2. Финансирование интегрированной системы противотуберкулезной помощи и методы оплаты**

Министерство здравоохранения КР совместно с Фондом обязательного медицинского страхования (ФОМС) разработает долгосрочную политику финансирования противотуберкулезной помощи в стране согласно Программе Туберкулез-VI, плану действий Правительства по оптимизации системы оказания противотуберкулезной помощи, а также плану перехода на государственное финансирование мероприятий, поддерживаемых донорами.

Высвободившиеся средства в результате реструктуризации противотуберкулезных организаций будут реинвестированы в приоритетные направления Программы, не подкрепленные достаточным государственным финансированием, включая техническое обслуживание высокотехнологичного оборудования, медико-информационных систем (МИС).

Министерство здравоохранения КР совместно с ФОМС продолжат совершенствование существующих и разработку новых методов оплаты организаций здравоохранения оказывающих противотуберкулезную помощь, на основе принципа финансирования, ориентированного на результат. Разработанные и внедренные методы оплаты будут стимулировать внедрение в деятельность организаций здравоохранения современных подходов и политики, таких как амбулаторное лечение, сокращение стационарного лечения, соблюдение диагностического алгоритма, улучшение качества диагностики и лечения. Будут пересмотрены клинико-затратные группы по туберкулезу с последующим совершенствованием метода финансирования противотуберкулезных стационаров.

В рамках Программы Туберкулез-VI Министерство здравоохранения совместно с ФОМС усовершенствует метод оплаты НЦФ, ОЦБТ за функцию координации и мониторинга, деятельности лабораторий, постепенно расширят государственное финансирование системы транспортировки по всей страны, внедрят систему оплаты ПМСП за успешное завершение лечения пациентов на ПМСП с туберкулезом с расширением по всей стране.

Также Министерство здравоохранения разработает метод оплаты лабораторных услуг по туберкулезу, который позволит возместить расходы лабораторий.

Министерство здравоохранения совместно с ФОМС разработают механизм финансирования технического обслуживания высокотехнологичного лабораторного и медицинского оборудования, а также вентиляционных систем в противотуберкулезных организациях, которые в настоящее время финансируются ГФСТМ. Будет также разработан механизм закупки реагентов и расходных материалов для лабораторной диагностики туберкулеза на средства республиканского бюджета.

По согласованию с Министерством здравоохранения международные партнеры и доноры будут осуществлять закупку новых противотуберкулезных препаратов, лабораторного оборудования, реагентов и расходных материалов, оказывать поддержку технического обслуживания лабораторного, медицинского оборудования и вентиляционной системы, поддержку информационных систем, а также продолжат финансирование мероприятий по социальной поддержке, программ сопровождения пациентов с туберкулезом и проведения исследований.

Министерство здравоохранения совместно с Министерством финансов КР разработают план поэтапного перехода на государственное финансирование мероприятий, осуществляющихся за счет средств ГФСТМ.

Предварительная оценка стоимости реализации плана мероприятий Программы на 2022-2026 г. составила 5,7 млрд. сомов, из них 4 млрд. сомов (71%) за счет государственного бюджета и 1,6 (29%) млрд. за счет доноров. Подтвержденные возможности финансирования в целом оцениваются на уровне 4,4 млрд. сомов, из них 3,9 млрд. сомов за счет государственного бюджета и 0,5 млрд. сомов за счет других источников (партнеров).

Финансовый разрыв составляет 1,2 млрд. сомов или 21% от потребности, из которых 1,1 млрд. сомов будут изысканы за счет донорских средств, а 0,1 млрд. сомов за счет оптимизации противотуберкулезной помощи.

### **4.3. Обеспечение ресурсами для оказания противотуберкулезной помощи**

**Лекарственные препараты, реагенты и расходные материалы**

В рамках Программы Туберкулез-VI Министерство здравоохранения КР совершенствует механизмы местных закупок, гарантирующих приобретение качественных препаратов для лечения туберкулеза, а также внедряет механизмы мониторинга и контроля качества препаратов в процессе лечения. Дополнительно правительством будут реализованы механизмы прямых международных закупок на средства государственного бюджета.

Министерство здравоохранения будет отслеживать ситуацию с ускоренной регистрацией препаратов, в условиях обновленных процедур в рамках Евразийского экономического союза (ЕАЭС) и при необходимости будет разрабатывать соответствующие предложения.

Одобренные будущие поставки на средства ГФСТМ покрывают потребность страны в новых, перепрофилированных противотуберкулезных препаратах до конца 2023 года. Министерство здравоохранения КР разработает механизм/соглашение/план по обеспечению пациентов с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза новыми препаратами с 2024 года на основе перерасчета потребности и расширения списка препаратов, закупаемых на государственные средства.

Наряду с этим Министерство здравоохранения КР усилит механизм планирования закупок, разработает и внедрит систему управления цепочки поставок (логистика) противотуберкулезных препаратов на всех уровнях системы здравоохранения, включая обеспечение качеством ПТП и соответствующей холодовой цепи.

Необходимые ПТП, реагенты и расходные материалы для лабораторных исследований на туберкулез будут включены в Перечень жизненно-важных лекарственных средств и медицинских изделий (ПЖВЛСиМИ) с последующим регулярным обновлением и регистрацией в стране. Данные процедуры обеспечат проведение закупа необходимых реагентов и расходных материалов на государственные средства.

**Медицинские кадры.**

Министерство здравоохранения КР разработает комплекс мер, направленный на укрепление кадрового потенциала системы оказания противотуберкулезной помощи, включающий вопросы обучения, переподготовки и управления кадрами.

Остро стоит проблема обеспеченности врачебными кадрами на районном уровне. Медицинская сестра будет активным помощником врача и пациента. Медицинские сестры с расширенным функциональным диапазоном обеспечат повышение результативности лечения пациентов с туберкулезом. Расширение границ сестринской практики будут способствовать улучшению доступности и качества медицинской помощи, удовлетворенности пациентов.

Министерство здравоохранения внедрит устойчивые и эффективные механизмы управления кадрами, включая распределение и перераспределения кадров, в результате оптимизации и реструктуризации противотуберкулезных организаций. Будут пересмотрены критерии аттестации и квалификационных категорий по специальности «Фтизиатрия». Также будут разработаны предложения по расширению программы «Депозит врача» для привлечения специалистов в области фтизиатрии, будут также разработаны другие механизмы вознаграждения и мотивации для закрепления кадров на местах.

Министерство здравоохранения разработает типовые должностные инструкции и квалификационные требования к специалистам, вовлеченным в оказание противотуберкулезной помощи, в том числе специалистам ПМСП, на основе расширенных функций и задач.

Внедрение новых технологий в систему оказания противотуберкулёзной помощи требует привлечение новых специальностей, таких как биомедицинские инженеры, биоинформатики и др. Министерство здравоохранения КР разработает необходимые документы по включению этих специальностей в систему здравоохранения и механизмы по их привлечению.

С целью укрепления потенциала специалистов, вовлеченных в оказание противотуберкулезной помощи, Министерство здравоохранения совместно с Министерством образования и науки усовершенствуют программы подготовки, переподготовки и непрерывного образования с учетом современных международных стандартов и рекомендаций. Будет продвигаться активное использование цифровых технологий, методов дистанционного обучения.

### **4.4. Эффективное стратегическое управление**

Стратегическое управление контроля туберкулеза в КР будет направлено наобеспечение устойчивого курса политики и приоритетов, и достижение целей и задач Программы Туберкулез-VI. Стратегическое управление в реализации Программы будет осуществляться по следующим направлениям: формирование политики по контролю туберкулеза, введение методов управления, основанных на новых функциональных характеристиках и эффективных регуляторных механизмах, создание системы управления медико-статистическими данными.

**Формирование политики по контролю туберкулеза.**

Государственная политика по контролю туберкулеза в стране будет основана на принципах обеспечения всеобщего охвата услугами системы здравоохранения, оказания бесплатной противотуберкулезной помощи, оказания социальной поддержки пациентам в процессе лечения.

ПГГ будет расширена с включением льготных диагностических услуг для пациентов с предполагаемым туберкулезом и контактных лиц в организациях ПМСП, обеспечением лекарственными препаратами для купирования нежелательных явлений при получении противотуберкулезного лечения, и оказанием паллиативной помощи.

Будет усилено межсекторальное взаимодействие, координация донорской помощи, обеспечивающие взаимодополняющие инвестиции и исключающие дублирование при реализации Программы.

Координацию заинтересованных структур по контролю туберкулеза будет осуществлять Координационный совет по общественному здравоохранению (КСОЗ) при Кабинете Министров КР, деятельность которого будет активизирована.

Будет усилена роль Министерства здравоохранения при формировании государственной политики, а также в разработке нормативно-правовой базы, в эффективном планировании, мониторинге и оценке реализации программ по контролю туберкулеза.

Функции НЦФ будут расширены для обеспечения эффективной координации, управления и реализации программ по контролю туберкулеза. Структура НЦФ будет усилена за счет создания отдела по реализации программ по туберкулезу и реорганизации ОЦБТ в филиалы НЦФ. Функции ОЦБТ будут расширены как основных координаторов управления и реализации программ по контролю туберкулеза в соответствующих административно-территориальных единицах. В городе Бишкеке центр борьбы с туберкулезом будет реорганизован в филиал НЦФ на базе городской противотуберкулезной больницы.

**Создание системы управления** **медико-статистическими данными.**

Эффективность руководства и управления на всех уровнях будет обеспечиваться принятием решений, на основе данных медико-информационных систем по туберкулезу (ТБ МИС), обеспечивающих информацией в режиме реального времени, и отвечающих требованиям достоверности и надежности данных.

Необходимо продолжить дальнейшую разработку ТБ МИС для обеспечения их интероперабельности и безопасности. Министерством здравоохранения будут предложены механизмы устойчивого функционирования и адекватного финансирования для постоянной технической поддержки ТБ МИС. Также Министерство здравоохранения обеспечит надежное внедрение ТБ МИС, для снижения бумажного документооборота, облегчения работы медицинского персонала, прозрачности процессов диагностики, лечения, профилактики туберкулеза.

На основе данных ТБ МИС будут формироваться цифровые панели управления, являющиеся графическим отображением данных по туберкулезу. Они позволят улучшить процессы анализа, определения приоритетов и стратегических направлений государственной политики по контролю туберкулеза и принятия решений, основанных на доказательной базе. Цифровые панели управления данными в последующем будут доступны для общественности, представителей ОГО, заинтересованных государственных и частных структур независимо от форм собственности.

# **Мониторинг и оценка исполнения и реализации Программы**

Статус внедрения и реализации Программы будет отслеживаться системой мониторинга и оценки. Индикаторы и их целевые показатели отобраны для оценки эффективности, полноты внедрения Программы, с учетом влияния эпидемии COVID -19 (приложение 2). Результаты исполнения Программы и достижения по индикаторам будут заслушиваться на заседаниях КСОЗ.

Мониторинг внедрения и подготовка отчетности по исполнению Программы Туберкулез-VI будет осуществляться Министерством здравоохранения КР в соответствии с нормативными положениями и требованиями, разработанными во исполнение данной Программы.

Министерство здравоохранения КР заказывает внешнюю оценку реализации Программы с привлечением международных организаций. Результаты оценки будут представлены на заседании КСОЗ и будут положены в основу разработки новой программы на следующий период.

Исполнение стратегических направлений и плана мероприятий Программы Туберкулез-VI (приложение 1) будет обеспечиваться за счет республиканского бюджета, поддержки международных партнеров по развитию и доноров, а также реинвестирования сэкономленных средств в результате оптимизации противотуберкулезных организаций.

# **Список сокращений**

|  |  |
| --- | --- |
| Вакцина против туберкулеза | Вакцина БЦЖ |
| Видео-контролируемое лечение | ВКЛ |
| Всемирная организация здравоохранения | ВОЗ |
| Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией | ГФСТМ |
| Государственный социальный заказ | ГСЗ |
| Группа семейный врачей | ГСВ |
| Департамент лекарственных средств и медицинских изделий | ДЛСиМИ |
| Департамент профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора | ДПЗиГСЭН |
| Духовное управление мусульман Кыргызстана | ДУМК |
| Евразийский экономический союз | ЕАЭС |
| Информационная система управления лабораторными данными | ИСУЛД |
| Клинико-затратные группы | КЗГ |
| Координационный совет по общественному здравоохранению | КСОЗ |
| Коронавирусная инфекция | COVID |
| Кыргызская Республика | КР |
| Лекарственные средства | ЛС |
| Медико-информационная система по туберкулезу | ТБ МИС |
| Министерство здравоохранения КР | МЗ КР |
| Министерство иностранных дел КР | МИД КР |
| Министерство культуры, спорта, информации и молодежной политики | МКСИиМП КР |
| Министерство обороны КР | МО КР |
| Министерство труда, социального обеспечения и миграции КР | МТСОиМ КР |
| Министерство финансов КР | МФ КР |
| Министерство цифрового развития КР | МЦР КР |
| Министерство экономики и коммерции КР | МЭиК КР |
| Министерство юстиции КР | МЮ КР |
| Множественный лекарственно-устойчивый туберкулез | МЛУ ТБ |
| Национальный центр фтизиатрии | НЦФ |
| Нормативные правовые акты | НПА |
| Общественные помощники лечения | ОПЛ |
| Организации гражданского общества | ОГО |
| Органы местного самоуправления | ОМСУ |
| Партнеры по развитию | ПР |
| Первичная медико-санитарная помощь | ПМСП |
| Перечень жизненно-важных лекарственных препаратов | ПЖВЛС |
| Программа государственных гарантий | ПГГ |
| Противотуберкулезная больница | ПТБ |
| Противотуберкулезные препараты | ПТП |
| Республиканский бюджет | РБ |
| Республиканская противотуберкулезная больница | РПТБ |
| Республиканская референс лаборатория | РРЛ |
| Служба исполнения наказаний | СИН |
| Средства массовой информации | СМИ |
| Фельдшерско-акушерский пункт | ФАП |
| Фонд обязательного медицинского страхования | ФОМС |
| Центр общей врачебной практики | ЦОВП |
| Центр семейной медицины | ЦСМ |
| Центры борьбы с туберкулезом | ЦБТ |

# **Приложение 2.** План мероприятий по реализации Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики Туберкулез VI на 2022- 2026 годы.

# **Приложение 3.** Матрица индикаторов Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики Туберкулез VI на 2022- 2026 годы.

# **Приложение 4.** Бюджет Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики Туберкулез VI на 2022- 2026 годы.