

**ОТЧЕТ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПРОГРАММЫ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

2000\2001

Абхазия

Сентябрь 2001

РАЗДЕЛ I. ОСНОВНЫЕ ДАННЫЕ

Название агентства: Врачи без границ (MSF), Франция, 75011 Париж, ул. Св. Сабина, 8. Ответственное лицо в Париже – г-н Паскаль Винье

Название проекта: Программа контроля туберкулеза в Абхазии, Грузия, Кавказ

Стоимость проекта на 2001 год

Общая стоимость проекта в год – 6.300.000 фр. франков (840.000) долларов США.

100 процентов проекта оплачивается MSF Франция

Суть проблемы

Туберкулез убивает больше людей, чем любой другой единичный возбудитель инфекции. 95 процентов случаев туберкулеза и 98 процентов смертельного исхода от него приходится на развивающиеся страны. 75 процентов случаев туберкулеза в развивающихся странах приходится на трудоспособное население (в возрасте 15-50 лет). Нищета и все увеличивающийся разрыв между богатыми и бедными в разных странах, недостаток заботы, изменчивая демографическая ситуация, влияние пандемии ВИЧ инфекции являются основными причинами глобального увеличения случаев туберкулеза. Глобальный контроль над туберкулезом возможен путем стратегии DOTS (короткий курс лечения под прямым наблюдением). Многие страны, использовав эту стратегию, достигли высокого уровня излечимости.

До настоящего времени более 500 больных охвачены программой в Абхазии. Около 230 больных проходят лечение по интенсивной фазе I либо в Гульрипшской больнице (около 75 пациентов), либо амбулаторно – фаза II (около 130 больных), либо в Драндской тюрьме по фазам I и II (около 20 больных).

В конце декабря 2000 года уровень излечимости достиг 80 процентов, а уровень неблагоприятного исхода составил менее 10 процентов.

Краткое описание проекта

Основными целями программы контроля над туберкулезом являются:

- Снижение смертности, уровня заболеваемости и переноса заболевания туберкулезом в Абхазии

- Предупреждение развития и распространения резистентности к лекарствам
- Формирование общерегиональной полноценной программы по туберкулезу на основе DOTS, разработанной ВОЗом в сотрудничестве с Министерством здравоохранения

Стратегия, на основании которой должна проводиться работа, основана на скрупулезном соблюдении стандартных терапевтических протоколов, а также неукоснительного применения DOTS, в полном соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Специальными методами, которые позволят нам контролировать развитие туберкулеза, являются следующие:

- 70%-ное выявление существующих мазок-положительных случаев;
- минимум 85%-ное излечение новых мазок-положительных случаев;

Сохранение уровня случаев, не поддающихся лечению, менее 10%.

Основными вопросами остаются:

- Контроль над туберкулезом: выявление 70% новых случаев ВК+ и 100% - в тюрьме;
- Новая программа в тюрьме для излечения всех случаев туберкулеза;
- Исследование, связанное с проведением программы по резистентности к лекарствам (MDR). Начало программы MDR в случае, если результаты исследования будут такими же тревожными, как мы ожидаем, т.е. около 20% всех больных.

РАЗДЕЛ II. ПРЕДПОСЫЛКИ СОЗДАНИЯ АГЕНТСТВА

Эта программа обусловлена неотложностью проведения медицинской программы по проблеме туберкулеза в Абхазии.

Вследствие ухудшения экономических условий и разрушения советской системы здравоохранения туберкулез стал одной из самых острых проблемой здравоохранения в постсоветских странах. Туберкулез в настоящее время широко распространен, и, кроме того, растет число людей с MDR. Вот, почему MSF решил внести свой вклад в эту первоочередную медицинскую задачу, и в настоящее время проводит различные программы контроля над туберкулезом в:

- Узбекистане
- России
- Армении
- Абхазии

Гульрипшская туберкулезная больница

Расположена в 15 км. к югу от Сухуми. Она имеет диагностическое отделение, лабораторию по микроскопическому исследованию мокроты, один этаж - для мазок-положительных пациентов, один этаж - для мазок-отрицательных пациентов и отдельные блоки для педиатрических и хронических (т.е. предположительно резистентных к многим лекарствам) больных. Большинство больных получают там лечение во время своей первичной двух-пятимесячной "интенсивной фазы"; после этого они обычно выписываются и прикрепляются к одной из восьми амбулаторий для четырех-шестимесячной "фазы продолжения лечения". В любой момент в больнице на излечении находятся около 70-80 пациентов и около 100-150 больных проходят лечение амбулаторно.

Устав MSF

MSF Франция является независимым французским филиалом международной некоммерческой организации здравоохранения, обеспечивающей услуги по здравоохранению, поддержку и управление здравоохранением, проведение специальных программ по здравоохранению и образованию в области здравоохранения для специалистов по всему миру, в районах катастроф, и в чрезвычайных ситуациях. Организация работает, невзирая на пол, национальность, религию или политическую позицию пациентов.

Работа организации основана на деятельности волонтеров, как врачей, так и не врачей, оставаясь при этом независимой от влияния как административных институтов, так и политического, религиозного и экономического влияния. Доступ ко всем нуждающимся в помощи пациентам, независимо от их национальности, является обязательным условием работы организации. MSF всегда обращается к своим партнерам с просьбой о неуклонном соблюдении этого условия при совместной работе с другими организациями.

Рекомендации ВОЗа

MSF будет продолжать работу по распространению рекомендаций ВОЗа в области лечения и контроля туберкулеза по всей Абхазии и через свой медицинский персонал, а также путем распространения медицинской информации и документов и проведения семинаров будет предлагать техническую и консультативную поддержку больничному персоналу, а также всем другим работникам здравоохранения в Абхазии, вовлеченным в борьбу с туберкулезом.

Основные пользователи

Все больные туберкулезом подпадают под действие программы. Лечение является бесплатным и эффективным. Потребности особенно нуждающихся групп выявляются и удовлетворяются посредством общественных помощников и инструкторов здравоохранения.

Особо нуждающиеся семьи обеспечиваются транспортом, дровами и питанием. При этом, не должно быть никакой дискриминации по половому, национальному или социальному признаку.

РАЗДЕЛ III. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОЕКТА

Успех стратегии DOTS зависит от осуществления программы из пяти пунктов

1. Правительственные обязательства по национальной программе борьбы с туберкулезом

- Соглашение с MSF после 1996 года
- Регулярная оплата работников и персонала в больницах
- Поддержка MSF в административных вопросах в рамках программы
- Препятствовать неквалифицированному оказанию помощи больным со стороны местных врачей
- Введение в силу закона о запрете в свободной продаже противотуберкулезных лекарств
- Обязательства тюремного начальства в Драндах по оказанию нам помощи при выявлении и лечении всех пациентов в Драндской тюрьме, в Сухумской тюрьме и СИЗО по всему Абхазскому региону

2. Выявление случаев заболевания туберкулезом путем микроскопического исследования образцов мокроты с подозрением на туберкулез, посланных органами здравоохранения

- MSF обеспечит бесплатно и без какой-либо дискриминации противотуберкулезными лекарствами, а также всем необходимым медицинским оборудованием, необходимым для нормальной работы, лабораторию Гульрипшской больницы, которая будет служить образцовой лабораторией для целей этой программы. MSF обеспечит всеми необходимыми материалами для снятия показаний с лабораторных стекол и обеспечит также масками персональной защиты как персонал больницы и тюремный персонал, так и больных и посетителей

- Что касается рентгенооборудования MSF поставит пленки и реактивы для использования в диагностических целях.

3. Краткий курс стандартной химиотерапии

- MSF участвует в реконструкции Гульрипшской больницы с целью обеспечения госпитализированным больным соответствующих условий нахождения, нормальных рабочих условий больничному персоналу и соответствующему отделению заразных и незаразных больных. В настоящее время MSF закончил реконструкцию лаборатории, педиатрического отделения, комнаты медицинского инструктора, санитарных точек (4 новых туалета и 4 новых душевые на четвертом этаже) и резервуара для антисептической обработки. В процессе ремонта находятся четвертый этаж (17 комнат) для изоляции пациентов MDR, система отопления и диагностическое отделение. В Драндской тюрьме MSF принимает участие в обновлении изолятора для больных.
- Персонал под руководством MSF будет ответственен за прямое соблюдение назначений противотуберкулезных лекарств всем больным во время как интенсивной фазы лечения, так и продолжения лечения.

4. Регулярная, непрерывная поставка всех необходимых противотуберкулезных лекарств

- MSF ответственен за поставку всех лекарств и оборудования в рамках программы. Благодарим грузинское правительство за помощь при импорте лекарств и оборудования.
- MSF будет контролировать назначение и контроль над лекарствами, а также использование всех других медицинских поставок и оборудования поставляемых организацией.
- Кроме обеспечения базового обучения по лечению и профилактике туберкулеза для немедицинского персонала, MSF также обеспечит базовое обучение по принципам DOTS для всего медицинского персонала программы с периодическим повышением квалификации в случае необходимости. Все обучающие материалы, необходимые для такого обучения, будет предоставлены MSF.

5. Система мониторинга по наблюдению и оценки программы

- MSF в сотрудничестве с медицинским персоналом тюрьмы и тюремной администрацией внедрит систему непрерывного и регулярного исследования всех арестантов на выявление туберкулеза, включая и новоприбывших заключенных.
- MSF регулярно будет проводить оценку программы путем составления квартальных отчетов по выявлению случаев заболевания, переходом негативных анализов мазка в позитивные, и конечных результатов лечения. Полученные цифры будут служить конечными показателями для определения успешности или провала программы. Такое эпидемиологическое наблюдение будет проводиться в сотрудничестве с руководителем программы контроля над туберкулезом, а результаты будут регулярно сообщаться медицинскому персоналу и Национальному координатору по туберкулезу.

РАЗДЕЛ IV. МЕРОПРИЯТИЯ ПО РУКОВОДСТВУ ПРОЕКТОМ

IV. 1. Мероприятия по осуществлению проекта и наблюдению над его проведением

Срок пребывания MSF. MSF находится в Абхазии с 1992 года. Мы начали проводить программу контроля над туберкулезом в 1995 году. Кроме программы туберкулеза, мы также проводим программу обеспечения медицинскими услугами, которая занимается распределением основных лекарств и медицинских средств для социально незащищенных слоев населения только в больницах и медицинских пунктах по всей Абхазии.

Группа состоит из:

- двух приглашенных докторов на срок шесть месяцев для поддержки начала программы MDR.
- двух приглашенных фельдшеров (один ответственный за руководство поликлинических пунктов и тюремных программ, и один - за стационары, включая пациентов MDR).
- один лаборант, ответственный за наблюдение над туберкулезными лабораториями в Абхазии и Нагорном Карабахе (он или она будут в основном базироваться в Абхазии)
- Одно лицо, ответственное за материально-техническое обеспечение больниц и решение других технических программ в рамках программы борьбы с туберкулезом