



Здоровые дивиденды

О том, как германские инвестиции помогают остановить ТБ и ВИЧ на Кавказе и в Центральной Азии

Контекст

Настоящий отчет описывает подход, примененный Германским обществом по сотрудничеству в сфере развития (GDC) в качестве поддержки национальных попыток сократить негативное влияние ТБ и ТБ/ВИЧ в Грузии и Узбекистане, опыт которых значительно шире представлен, чем опыт пяти других стран, воспользовавшихся данным подходом на Южном Кавказе (Армения и Азербайджан) и в Центральной Азии (Казахстан, Киргизия и Таджикистан).

В 2008 году более 9 млн. людей по всему миру заболели туберкулезом и 1,8 млн. умерли. Это самый высокий уровень смертности от любой излечимой инфекционной болезни. Примерно полмиллиона умерших были также заражены ВИЧ. Кроме того, во многих частях мира наблюдалось увеличение количества случаев заражения мультирезистентным ТБ (МЛУ-ТБ, MDR-TB) и суперрезистентным ТБ (XDR-TB).

Едва ли найдутся другие регионы Земли, где настолько распространены ТБ и ВИЧ – болезни, которые, сочетаясь друг с другом, вызывают обоюдное бурное прогрессирование, – как Восточная Европа и Центральная Азия: распространение ТБ здесь до 50 раз превышает распространение в Западной Европе, уровень распространения туберкулеза со множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) – один из самых высоких в мире. Широкое употребление инъекционных наркотиков, большое количество тюремных заключенных, высокий уровень бедности и ухудшение качества медицинских услуг – сразу же после распада Советского Союза – приводят к оптимизации, что данные страны могут находиться на грани взрыва двойной (сочетанной) эпидемии ТБ/ВИЧ.

В Грузии (население 4,4 млн.) количество зарегистрированных больных ТБ возросло с 32 человек на 100 000 жителей в 1995 году до 97 человек на

Чтобы загрузить полную версию настоящего отчета или другие публикации из данного собрания, посетите интернет-страницу www.german-practice-collection.org



Специалисты в новой Национальной Справочной Лаборатории в г. Ташкенте, Узбекистан.

Германское собрание публикаций о практике борьбы против ВИЧ

Данное Собрание описывает инициативы, проведенные при поддержке Германского общества по сотрудничеству в сфере развития и получившие оценку «удачные или многообещающие» сначала от специалистов германских организаций, работающих в сфере содействия развитию, а потом от двух международных экспертов с соответствующим опытом. В каждой публикации простым языком излагается история отдельной программы или проекта, которая представлена как в краткой (четыре страницы), так и в полной версии, часто с ссылками на соответствующий инструментарий или другие материалы в интернете: www.german-practice-collection.org. Данное Собрание создано с целью усиления диалога, поэтому, пожалуйста, посетите эту интернет-страницу и сообщите нам свое мнение. Главный редактор (ghpc@giz.de)

Проверено
экспертом

100 000 жителей в 2002 году. В Узбекистане (население 27 млн.), количество зарегистрированных случаев болезни возросло с 43 до 81 на 100 000 жителей за тот же период. Уровни регистрации продолжали расти до 2006 года в обеих странах, хотя и в более медленном темпе, и потом начали постепенно снижаться.

Однако, лекарственная устойчивость ТБ продолжает возрастать как в Грузии, так и в Узбекистане. Согласно предоставленным Всемирной организацией здравоохранения в 2010 году данным, в Грузии около 6,8 % всех новых случаев ТБ и 27,4 % ранее лечимых случаев ТБ имеют МЛУ. Для сравнения: в Узбекистане эти показатели достигают 14,2 % и 49,8 % соответственно. Кроме того, также возрос уровень заболеваемости ВИЧ, и в 2007 году по оценкам он достиг примерно 0,1 % среди взрослого населения (15-49 лет) обеих стран.

К счастью, за последние два десятилетия мировое сообщество постепенно признало важность комбинированной терапии ТБ и ВИЧ. Например, Шестая Цель развития тысячелетия Организации Объединенных Наций призывает к проведению мероприятий, которые должны «...основаны к 2015 году распространение ... и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости» как ТБ, так и ВИЧ, ВОЗ / Стоп-ТБ Партнерство контролирует попытки, направленные на интеграцию туберкулеза в данную цель. Стоп-ТБ стратегия охватывает такие виды деятельности в шести областях:

- Распространение высокоэффективной стратегии ДOTS (лечение под непосредственным наблюдением, краткий курс химиотерапии);
- Создание стратегий по борьбе с ТБ/ВИЧ, МЛУ-ТБ и другими проблемами;
- Способствование укреплению систем здравоохранения;

- Привлечение к сотрудничеству всех служб, обслуживающих больных;
- Предоставление поддержки больным ТБ и сообществам; также
- Содействие научным исследованиям в данной области.

Подход

Германские усилия по борьбе с ТБ на Южном Кавказе и в Центральной Азии имеют более, чем десятилетнюю историю и направлены на инвестиции с целью укрепления систем здравоохранения, и не непосредственную техническую помощь. Поддержка предоставляется банком KfW Entwicklungsbank (KfW Банк Развития, один из важнейших инструментов GDC), который за последнее десятилетие выделил на программы по борьбе с ТБ около 65 млн. евро. Программы, финансируемые GDC/KfW, помогают странам внедрить Стоп-ТБ стратегию в пяти областях: создание национальных программ по борьбе с ТБ; объединение и техническая помощь для лабораторий; защита заключенных; содействие региональным сетям; также работа в динамических партнерствах.

Создание национальных программ по борьбе с ТБ

Непосредственное участие GDC в обеспечении надежности поставок сертифицированных медикаментов и других важных медицинских товаров способствовало обеспечению необходимого лечения для больных ТБ по всей стране как в рамках грузинской Национальной программы по борьбе с ТБ (НП-ТБ), так и узбекского Республиканского центра ДOTS, управляющего НП-ТБ в Узбекистане. Финансовая помощь предоставлялась при условии, что правительства данных стран продемонстрируют растущую приверженность принципам ДOTS и Стоп-ТБ стратегии – экономически

эффективный способ сократить тяжесть ТБ и ТБ/ВИЧ при помощи простых основополагающих процедур и стандартного оборудования.



Больной, страдающий МЛУ-ТБ, принимает медикаменты в тбилисском пункте «DOT Spot».

Кроме медикаментов и медицинских товаров, принципы ДОТС требуют быстрого и надежного выявления случаев заболевания, а также бактериологическое тестирование. Таким образом, GDC выделило значительные инвестиции для содействия НП-ТБ в Грузии и Узбекистане с целью создания инфраструктуры и сетей лабораторий по выявлению ТБ. В результате этого, Грузия, например, обладает сейчас широко развитой сетью лабораторий, состоящей из Национальной справочной лаборатории (НСЛ) в Тбилиси, региональной лаборатории в Зопандно-грузинском центре туберкулеза и болезней легких, 30 первоклассных микроскопических лабораторий и 37 пунктов приема мокрот. Кроме того, в распоряжении имеется оборудование, отвечающее последнему уровню техники, надежная система транспортировки образцов мокроты для тестирования ее лекарственную устойчивость; кроме того,

на данный момент строится и оборудуется новая НСЛ, которая должна обеспечить в том числе и быструю диагностику мультирезистентного и суперрезистентного ТБ. В Узбекистане были сделаны значительные достижения.

Благодаря значительно расширенным возможностям, НП-ТБ Грузии и Узбекистан получили в данный момент признание в качестве основного координационного и проводящего органа и оказывают влияние на формирование правительственных инвестиций в сфере предоставления услуг людям с ТБ и ВИЧ.

Объединение справочных лабораторий

Кроме того, GDC сфокусировало свою деятельность на создании условий и оперативной поддержке для обеспечения высокого качества работы грузинской и узбекской Национальных справочных лабораторий. Этого он достиг, объединив их с двумя сертифицированными ВОЗ национальными справочными лабораториями, размещенными в Германии: Национальным справочным центром микобактерий в г. Борстель и Национальной справочной лабораторией при Институте микробиологии и лабораторной медицины в г. Пфутинг.

Например, эксперты из Пфутинга оказали узбекской НСЛ техническую поддержку при строительстве новой лаборатории в Ташкенте, отвечающую международным стандартам по биологической безопасности, помогли обучить персонал по вопросам культуры и тестирования лекарственную устойчивость, а также внедрили стандартные технологические процессы для систем обеспечения качества. Кроме того, эксперты из Пфутинга регулярно посещали лабораторию в Ташкенте: три раза в год (2007-2010), а ташкентские специалисты посетили Пфутинг с целью дальнейшего повышения квалификации. В результате этого, узбекская НСЛ отвечает на сегодняшний день международным стандартам и передает свой опыт



Пациент туберкулезной больницы г. Абхтумани, Грузия.

Защита заключенных в соответствии с принципами Стоп-ТБ стратегии

GDC поддержал Международный комитет Красного Креста (МККК), НП-ТБ и тюремные органы здравоохранения во внедрении Стоп-ТБ стратегии в тюрьмах, таким образом заключенные получают современные услуги по профилактике, лечению и наблюдению за ТБ, МЛУ-ТБ и сочетанной инфекции ТБ/ВИЧ. Кроме того, МККК помог создать систему, обеспечивающую продолжение получения заключенными медицинской помощи после их освобождения. Узбекские заключенные, имеющие МЛУ-ТБ и не излеченные полностью на момент освобождения, отправляются до полного излечения в специальное отделение Республиканской туберкулезной больницы в г. Ташкенте.

Содействие развитию региональных сетей сотрудников здравоохранения

Совместно с Европейским региональным бюро ВОЗ, GDC организовало в двух подобластях регулярные конференции и семинары для сотрудников здравоохранения (лиц, принимающих решения, и

руководителей проектов, а также докторов, медицинских сестер и специалистов) с целью усиления политической приверженности и привлечения кадров в сферу услуг по борьбе с ТБ и ВИЧ. Судя по всему, эти собрания повысили открытость и способствовали расширению высокоэффективной стратегии ДOTS в регионе. Кроме того, на Южном Кавказе данные встречи стимулировали обмен опытом между специалистами из стран, еще недавно находившихся в состоянии войны друг с другом, таким образом играя миротворческую роль.

Работа в динамических партнерствах

Подход GDC помог НП-ТБ разработать и координировать работу эффективных партнерств с такими двухсторонними и всемирными организациями, как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Туберкулезный фонд KNCV, Médecins sans Frontières («Врачи без границ»), МККК, Программы развития ООН и АМР США. Используя подобные партнерства Грузия стала первой бывшей советской республикой, не входящей в Прибалтийский регион, которая предоставляет универсальный доступ к лечению людям с МЛУ-ТБ.



Лица принимающие решения, на Конференции, посвященной проблеме МЛУ-ТБ в Центральной Азии, г. Ташкент, 2008 г.

Результаты

GDC является одним из множества партнеров – местных, национальных и международных, – стимулирующих решение проблемы ТБ и ВИЧ на Южном Кавказе и в Центральной Азии, поэтому сложно найти зависимость между эпидемиологическими тенденциями, систематическим влиянием и определенными мероприятиями. Однако, некоторые данные и случайные факты показывают, что подход GDC помогает Грузии и Узбекистану защитить своих граждан от этих потенциально смертельных болезней.

Хотя коэффициент заболеваемости всеми формами ТБ явно вырос в обеих странах в период с 1990 по 2000 гг., в первое десятилетие нового тысячелетия он постепенно выровнялся. Кроме того, в последнее время количество новых случаев ТБ постепенно снизилось. В результате этого, обе страны уже на данный момент, возможно, перевыполнили цель в отношении ТБ, изложенную в Шестой Цели развития тысячелетия.

Как Грузия, так и Узбекистан на данный момент имеют сильные национальные программы по борьбе с ТБ, постоянные поставки необходимых медикаментов и надежную сеть лабораторий по выявлению ТБ. Например, заместитель министра в Узбекистане, Мэрэг Худайкулович Ходжибеков, заявил, что GDC – благодаря непрерывной и тщательной работе по планированию и долгосрочной приверженности данному делу – сделал значительный вклад в укрепление Республиканского центра ДОТС. Согласно мнению референта ВОЗ по борьбе с ТБ в центральноазиатских республиках, Гомбогорм Тсогт Ташкентская Национальная справочная лаборатория является на данный момент наилучшей в Центральной Азии, улучшение условий туберкулезных лабораторий, проводимое GDC, стало важнейшим вкладом в расширение программ по борьбе с МЛУ-ТБ и ТБ/ВИЧ.

Кроме того, широко распространено мнение, что германский региональный подход в сфере борьбы с ТБ и ВИЧ, заключающийся в стимулировании развития международных сетей сотрудников здравоохранения, строго преданных своему делу, и предоставлении услуг по ТБ заключенным, достоин признания. Директор грузинской НП-ТБ, Игорь Квандадзе, например, замечает, что долгосрочная поддержка со стороны Германии во внедрении туберкулезных препаратов первого ряда, а также другие мероприятия, помогли остановить распространение ТБ в этой стране.



Специалист в новой Национальной справочной лаборатории, г. Ташкент.

Полученный опыт

Подход GDC приводит к следующим выводам:

- Региональные сети сотрудников здравоохранения, подобно тем, которые поддерживают GDC, стимулируют сотрудничество и повышают эффективность, в конфликтных регионах могут играть миротворческую роль;
- Партнерства требуют национальной координации (например, посредством НП-ТБ), а также особой тщательности при выборе правильного партнера для достижения определенных целей; а также

- Политическая инновационность может быть усилена путем привязки финансовой помощи к конкретным действиям со стороны правительства

Экспертная оценка

Согласно мнению экспертов, проанализировавших полную версию данного отчета – Ричард Залески из Европейского регионального бюро ВОЗ и Мусад Дариз из Туберкулезного фонда KNCV, – кратко описанный выше подход GDC квалифицируется как «многообещающая практика», так как он является переносимым, новаторским, стимулирующим и обеспечивающим объединенное участие (национальных органов власти и сотрудников здравоохранения), а также экономически выгодным (хотя официальных исследований по этому вопросу еще не проводилось). В отношении прочих критериев выбора для включения отчета в Германское собрание публикаций о практике борьбы против ВИЧ они замечают:

- **Результативность:** GDC внесло вклад в контролирование распространения ТБ и ВИЧ в Южном Кавказе и в Центральной Азии, способствуя открытию сертифицированных микроскопических лабораторий и лабораторий выявления культур/лекривостенную устойчивость, улучшив выявление новых случаев ТБ, предложив эффективный способ надзора и оценки, а также стимулируя обмен информацией между странами.
- **Качество мониторинга и оценки:** KfW Entwicklungsbank регулярно проводит мониторинг, при случае – совместно с ВОЗ. Кроме того, ежегодные конференции, проводимые для всех республик Центральной Азии и Южного Кавказа «вносят свой постоянный вклад в мониторинг и оценку контроля зТБ в этих странах».

- **Устойчивость развития:** Большинство мероприятий, проводимых при поддержке GDC, были переняты национальными правительствами и/или финансируются Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, следовательно, вероятно, будут поддерживаться и в будущем. Кроме того, партнерства поддерживаемые KfW – как технически, так и финансово, – способствуют устойчивости описанных здесь программ по борьбе с ТБ и ВИЧ.

Благодарность

Создание данного отчета стало возможным только благодаря вкладу многих людей, включая экспертов (см. выше), а также лиц, перечисленных в разделе «Контактная информация и состав исполнителей». Особая благодарность выражается Игорю Каландадзе, Национальный центр туберкулеза и болезней легких, г. Тбилиси; Маме Кветхадзе, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, г. Тбилиси; Гульноз Узковой, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, г. Ташкент; Кэвиму Мухомедову, Программу KfW по борьбе с ТБ, г. Ташкент; а также Пиерпаоло де Коломбани, Европейское региональное бюро ВОЗ, г. Копенгаген.

Контактная информация и состав исполнителей

Основные контактные лица по вопросам, связанным с описанным подходом:

В Германии: Петер Рефф (Peter Reff),
KfW Entwicklungsbank
E peter.reff@kfw.de

В Грузии: Игорь Каландадзе, Исполнительный директор, Национальный центр туберкулеза и болезней легких
E iagor.kalandadze@tbgeo.ge

В Узбекистане: Гульноз Узюкова, Руководитель отдела по внедрению проектов (ТБ) Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
E g.uzakova@dots.uz

Издатель:

Германское собрание публикаций о практике борьбы против ВИЧ (The German HIV Practice Collection)

Ответственный: Томас Кирш-Воик (Thomas Kirsch-Woik)

Германское общество по международному сотрудничеству (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH)

Dag-Hammarskjöld-Weg 1–5
65760 Eschborn / Германия

E ghpc@giz.de

I www.german-practice-collection.org

От имени Министерств экономического сотрудничества и развития Федеративной Республики Германия (BMZ):

Др. Симон Копперс (Dr. Simon Koppers, Referat 311)

E simon.koppers@bmz.bund.de

Редакторы: Джеймс Бутройд (James Boothroyd) и Катарина Грейфельд (Katarina Greifeld)

Дизайн и техническая реализация:
www.golzundfritz.com

Фотографии: Павел Ситнов (г. Ташкент); Ане Гогичадзе (г. Тбилиси и г. Абхстумани).

Все лица, чьи фотографии размещены в настоящем документе, выразили свое согласие на фотографирование.

г. Эшборн, февраль 2011 г.

(версия на английском языке: июнь 2010 г.)

Германское собрание публикаций о практике
борьбы против ВИЧ (The German HIV Practice
Collection)

Ответственный: Томас Кирш-Воик
(Thomas Kirsch-Woik)

Германское общество по международному
сотрудничеству (Deutsche Gesellschaft für
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH)
Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5
65760 Eschborn / Германия
E ghpc@giz.de
I www.german-practice-collection.org