



Читайте в цьому випуску:

- Журналісти готові до висвітлення проблем туберкульозу
Стратегія комунікації АКСМ. 2
- Результати круглого столу «Покращення виявлення діагностики та лікування туберкульозу». 3
- Нові досягнення Альянс Україна в рамках реалізації Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні». 4
- 257 випадків ТБ виявлено за час спільного проекту БФ «Коаліція ВІЛ-сервісних організацій»
та Фонду Ріната Ахметова «Розвиток України» 5
- Товариство Червоного Хреста України здійснило
медико-соціальний супровід 2654 хворих на ТБ у II кварталі 2012 року 6
- Розроблено навчальний посібник «Стандарти бактеріологічної діагностики
туберкульозу в лабораторіях протитуберкульозних закладів України»
Відбувся щорічний семінар-нарада для завідувачів лабораторій III рівня
закладів МОЗ та пенітенціарної системи з мікробіологічної діагностики туберкульозу 7
- Регіональні спеціалісти в рамках протитуберкульозної служби здійснили
моніторингові візити для підтримки місцевих ТБ програм
Зустріч регіональних координаторів Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні»
«Інфекційний контроль за туберкульозом» 8
- На гарячу лінію з питань туберкульозу надійшло вже більше 9000 запитів 9
- Впровадження Національного електронного реєстру хворих на туберкульоз. 10
- «Адвокація. Мобілізація політичної волі»: уроки та перспективи проекту 11
- Співпраця з Державною пенітенціарною службою 12

Шановні колеги!

Сьогодні Ви читаєте вже другий номер Вісника з питань туберкульозу в Україні, що продовжує інформувати всі зацікавлені сторони про втілення Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні».

На сьогоднішній день в усіх напрямках, в яких зосереджена діяльність Програми, є позитивна динаміка. Було закуплено сучасне обладнання, яке дозволяє скоротити час діагностики туберкульозу з 3-місяців до 2-х годин, на загальну суму \$1 377 484.

З початку реалізації Програми на середину вересня кумулятивно соціальним супроводом було охоплено 4416 осіб і станом на 27 серпня успішно завершили лікування 2650 осіб.

Станом на 1 липня було протреновано 1255 фахівців, в протитуберкульозних закладах профілактичними послугами було охоплено 6970 хворих на туберкульоз, проведено низку тренінгів з профілактики ТБ/ВІЛ для надавачів медичних та соціальних послуг. На сьогоднішній день ми також навчили 1370 патронажних сестер і волонтерів.

Триває інформаційна кампанія – розповсюджені друковані інформаційні матеріали в усіх регіонах України для загального населення, до кінця вересня буде надрукована і доставлена в регіони друга частина інформаційної продукції для медиків і пацієнтів. Також готується друга хвиля інформаційної кампанії на телебаченні. За час функціонування проекту станом на липень 2012 р. до фахівців Гарячої лінії надійшло більше 9000 запитів абонентів із різноманітних питань щодо ТБ.

Такий високий рівень виконання всіх індикаторів став можливим лише завдяки спільним зусиллям усіх суб-реципієнтів і партнерів Програми. Дякую усім за плідну співпрацю! Переконана, що всі ці напрацювання стануть стійкою платформою для майбутніх системних змін не тільки в подоланні туберкульозу, а й у реформуванні галузі охорони здоров'я в цілому.



З повагою,
Тетяна Білик,
Керівник Програми
«Зупинимо туберкульоз в Україні»



Журналісти готові до висвітлення проблем туберкульозу

МГО «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я» провела тренінг для 8-ми журналістів центральних видань м. Києва та Київської обл. Тренінг, що відбувся 24 травня 2012 р., продемонстрував актуальність висвітлення проблеми ТБ у ЗМІ, недостатність знань у журналістів з даної тематики. У ході тренінгу вони одержали базову підготовку в галузі профілактики й лікування туберкульозу, яка дозволить їм висвітлювати проблему та не стигматизувати хворих на ТБ, дотримуючись журналістської етики.



Згідно з планом, було проведено сесії на наступні теми: «Епідемія туберкульозу в Україні. Що повинен знати журналіст», «Комунікаційний компонент національної Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні», «Стигма людей, хворих на туберкульоз. Гендерний аспект туберкульозу», «Уявлення про туберкульоз. Аналіз друкованих текстів ЗМІ», «ДОТС-стратегія», «Основні принципи роботи журналістів при висвітленні проблематики туберкульозу».

Обговорення стигматизації було живим і викликало велику кількість запитань, особливо, коли торкнулися гендерного аспекту епідемії ТБ. У ході тренінгу були розкриті питання захворювання на туберкульоз жінок і дітей, а також представників етнічних меншин (наприклад, ромів), безпритульних, споживачів ін'єкційних наркотиків. Також були розглянуті психологічні мотиватори і демотиватори прихильності до лікування.

Окремо були висвітлені питання пошуку інформаційних приводів, експертів у галузі ТБ, а також особливості комунікації із самими хворими на туберкульоз, їхніми проблемами й актуальними потребами, пов'язаними з лікуванням ТБ. Тренінг показав, що журналісти мають досвід висвітлення проблеми ВІЛ/ТБ, але зустрічаються із проблемою висвітлення ТБ у соціально благополучних груп через неможливість знайти «героя» репортажу.

Разом із лікарем-фтизіатром Літвиненко Н.А. був проведений ігровий тренінг «Дорога редакція, чи правда, що...», яка дозволила отримати інформацію щодо шляхів інфікування, видів туберкульозу, можливостей лікування. Лікар провів презентацію «ДОТС-стратегія» (безпосередньо контрольоване лікування, яке проводиться короткими курсами), були розглянуті питання стійкого до лікування туберкульозу, профілактика якого можлива за умови дотримання «прихильності» лікування ТБ, що є запорукою успішної боротьби з епідемією туберкульозу в Україні загалом. Після обговорення журналістами були відібрані теми, важливі для висвітлення у ЗМІ – профілактика (здоровий спосіб життя, підтримка імунітету, необхідні профілактичні обстеження), щеплення дітей (причини відмови, проба Манту), доступ до лікування (ДОТС, прихильність до лікування).

Як показав досвід тренінгу, саме усунення недостатньої поінформованості журналістів є дієвим механізмом профілактики й боротьби із захворюванням в Україні. Одним із головних завдань, на вирішення якого потрібно спрямувати зусилля журналістів, є залучення уваги громадськості до проблеми туберкульозу в Україні, виховання правильного ставлення до проблеми туберкульозу й відповідального ставлення до свого здоров'я. Цей тренінг показав зацікавленість журналістів у висвітленні проблеми ТБ і необхідність частіше проводити такі тренінги для заповнення журналістських пробілів у цій галузі.

Стратегія комунікації АКСМ

Проект стратегії комунікації з питань протидії туберкульозу, який було розроблено робочою групою у 4 кварталі 2011 року, було доопрацьовано за результатами дослідження КАРВ (дослідження знань, ставлення та практики загального населення та групи ризику до ТБ). Вищезазначений проект було розглянуто та прийнято 22 травня 2012 р. на робочій групі з розробки стратегії ефективної комунікації щодо туберкульозу.

Розробка проекту стратегії комунікації з туберкульозу ґрунтувалась на розумінні, що цю стратегію буде інтегровано до загальної стратегії за напрямком «Адвокація, комунікація та соціальна мобілізація» (АКСМ) Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні».

Ця стратегія комунікації щодо туберкульозу спрямована на визначення ефективних каналів та інструментів донесення інформації щодо виявлення та лікування туберкульозу для визначених цільових груп (цільової аудиторії).

У розробленні стратегії брали участь: Олена Святюк, Світлана Куприяшкіна-Мак Гілл, Тетяна Семігіна, Василь Назарук, члени експертної групи проекту (до складу якої входили представники Державної служби з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних хвороб, Бюро ВООЗ в Україні, Міжнародної громадської організації «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я» (LHSI), Міжнародного благодійного фонду «Організація оптимальних технологій у сфері охорони здоров'я» (PATH), Благодійного фонду Ріната Ахметова «Розвиток України», Всеукраїнського благодійного фонду «Коаліція ВІЛ-сервісних організацій», Товариства Червоного Хреста України, Міжнародного благодійного фонду «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська Мережа людей, які живуть із ВІЛ», Благодійного фонду «Інтелектуальна перспектива» та ін.).



Результати круглого столу «Покращення виявлення діагностики та лікування туберкульозу»

За ініціативою МГО «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я» (LHSI) 24 липня 2012 року у Києві відбувся круглий стіл «Покращення виявлення, діагностики та лікування туберкульозу».

Захід відбувся в рамках Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні», що реалізується Фондом Ріната Ахметова «Розвиток України» разом з партнерами.

У роботі круглого столу взяли участь представники Міністерства охорони здоров'я, Державної служби з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних хвороб, ВООЗ, Благодійного Фонду Ріната Ахметова «Розвиток України», Національного інституту фізіотерії і пульмонології імені Ф.Г. Яновського, представники фізіотричної служби Івано-Франківської, Київської, Львівської, Харківської областей, МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», ВБФ «Коаліція ВІЛ-сервісних організацій».

Учасники круглого столу обговорили проблеми налагодження співпраці між установами загальної лікувальної мережі та фізіотричної служби на місцевому рівні щодо виявлення туберкульозу та переадресації хворих на лікування.

Під час круглого столу учасники змогли ознайомитись із діяльністю Благодійного Фонду Ріната Ахметова «Розвиток України» у налагодженні взаємодії ЗЛМ та фізіотричної служби, а також формування у загального населення уваги до симптомів туберкульозу і спонукання до обстеження в рамках Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні».

У ході круглого столу Юрій Кульницький, представник Державної служби з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних хвороб, зазначив, що проведення круглого столу з питань лікування туберкульозу наразі є дуже актуальним та своєчасним.

Наталія Кожан, керівник Відділу лікування та діагностики туберкульозу БФ «Розвиток України», акцентувала увагу присутніх на тому, що у Глобального Фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією немає окремого компоненту для фінансування протидії ТБ у загальній лікарняній мережі, тому Україна повинна сама піклуватися про матеріальну підтримку ЗЛМ, оскільки саме туди звернуться по допомогу хворі, в тому числі й з підозрою на туберкульоз.

Під час дискусії Ніколас Насідзе, координатор програми боротьби з ТБ, ВІЛ/СНІД та іншими інфекційними захворюваннями ВООЗ, зазначив, що система охорони здоров'я, а саме протитуберкульозна служба, орієнтована, насамперед, на зручність для постачальників послуг, а не на потреби хворих. Також він поділився досвідом Грузії – там було проведено опитування саме серед хворих та вилікуваних від туберкульозу про ціни на «безкоштовне» лікування ТБ. Це дослідження було ключовим для покращення надання послуг пацієнтам, хворим на ТБ.

Ілона Єленєва, директор LHSI, ознайомила учасників круглого столу з проблемами первинної лікувальної мережі у виявленні ТБ та опитуванням, що було проведено LHSI у червні – липні 2012 р. серед представників обласних фізіотричних служб. Дар'я Трасківська поділилась із учасниками унікальним досвідом проекту «Покращення діагностики та лікування туберкульозу в рамках програми ВООЗ TB-Reach», що виконується МГО «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я». Учасникам проекту вдалось налагодити взаємодію між медиками та місцевими органами влади (мери, голови сільських рад), ЦСССДМ, патрульно-постовою службою, ФАП-ами. Ця багатостороння взаємодія дозволила підвищити виявлення ТБ у 4 рази.

Боровок Наталія, Завідуюча фізіотерапевтичним відділенням №3 Харківського обласного протитуберкульозного диспансеру №1, презентувала результати впровадження моделі покращення діагностики з ТБ на місцях (TB-Reach) на прикладі Харківської області.

Наприкінці, присутні прослухали презентацію Ніколаса Насідзе щодо стратегії PAL, яка викликала гарячу суперечку щодо її запровадження в Україні.



Нові досягнення Альянс Україна в рамках реалізації Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні»

МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» в рамках виконання Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні» виконує роль партнера (субреципієнта) Благодійного Фонду «Розвиток України», який є основним виконавцем Програми за фінансової підтримки Глобального Фонду з боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією. В рамках виконання даної Програми Альянс Україна відповідає за реалізацію компонента з боротьби з коінфекцією ТБ/ВІЛ, а також за закупівлю медичного обладнання та препаратів медичного призначення.

З нових досягнень Альянс Україна треба відзначити початок залучення представників громадського суспільства до надання послуг з профілактики ВІЛ-хворим на туберкульоз. Наразі профілактичні послуги надають 10 НГО в десяти регіонах України: Амікус (м. Донецьк), Варіант (м. Донецьк), Віра. Надія. Любов. (м. Одеса), Віта Лайт (м. Миколаїв), Конвіктус (м. Київ), Крок в майбутнє (м. Лисичанськ), Крок за кроком (м. Київ), Мережа ЛЖВ (м. Запоріжжя), Спільнота здоров'я (м. Кривий Ріг), Салюс (м. Львів). Робота ведеться на базі протитуберкульозних диспансерів.

На 30 червня 2012 року в протитуберкульозних закладах профілактичними послугами було охоплено **6970** хворих на туберкульоз, з них **2069 СІН** (споживачів ін'єкційних наркотиків). Також було проведено низку тренінгів з профілактики ТБ/ВІЛ для надавачів медичних та соціальних послуг. Загалом було протреновано **179** осіб. Крім того, були розроблені та розповсюджені інформаційні матеріали для медпрацівників та хворих на ВІЛ/СНІД щодо ефективності, дієвості та безпеки прийому ізоніазиду для профілактики туберкульозу.

У серпні 2012 року розпочалося проведення наступного операційного дослідження «Доступ пацієнтів, хворих на туберкульоз, до добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію, якість його проведення та подальший їх супровід щодо діагностики та лікування ВІЛ-інфекції». Наразі триває організаційна фаза. Завершення дослідження передбачено на листопад. Не припиняє Альянс і роботу щодо закупівель. Більша частина обладнання (а саме: центрифуги, вертикальні морозильні камери, респіратори, УФ лампи, предметні скельця, пробірки типу Фалькон, контейнери для мокротиння, контейнери для транспортування предметних скелець, термостати, шафи біологічної безпеки) вже закуплена та наразі розвозиться кінцевим споживачам.

Проведено контрактні переговори щодо поставки 11 систем Gene Xpert. Договір знаходиться на стадії підписання. Проведено переговори та узгоджене питання щодо реєстрації картриджів. Тривають переговори щодо поставки обладнання Naip.

Укладені договори на постачання автоматизованих робочих місць для виявлення *M. tuberculosis* та визначення чутливості до ліків – у кількості 6 одиниць (Bactec MGIT 160) та витратних матеріалів до них. Поставка обладнання відбулася у першій



половині липня, на час виходу матеріалу вирішується питання поставки першої партії витратних матеріалів. Що стосується препаратів другого ряду, розпочавши свою роботу із запланованого обсягу закупівлі для лікування 120 пацієнтів, Альянс Україна наразі збільшив об'єм роботи та працює над трьома окремими процесами поставок: для 600, 120 та 60 пацієнтів. Це загалом 780 лікувальних курсів, що містять в собі 6 препаратів для інтенсивної та підтримувальної фаз лікування: капреоміцин, канаміцин, циклосерін, левофлоксацин, етіонамід та ПАСК. Оскільки за вимогами Глобального Фонду Альянс може закупити лише препарати, що пере-кваліфіковані ВООЗ та схвалені до постачання організацією Global Drug Facility (GDF), список постачальників є дуже обмеженим. З цієї причини 4 препарати з 6 не є зареєстрованими в Україні – їх постачання потребує отримання в МОЗ разових дозволів на використання незареєстрованих препаратів. З МОЗ проведено значну роботу з підготовки до отримання таких дозволів, отримано гарантію надання дозволів; перший пакет документів (на капреоміцин) вже направлено в МОЗ, отримання дозволу очікується найближчим часом. Потрібно підкреслити сприятливе та конструктивне відношення керівництва МОЗ України до вирішення цього питання.

257 випадків ТБ виявлено за час спільного проекту БФ «Коаліція ВІЛ-сервісних організацій» та Фонду Ріната Ахметова «Розвиток України» станом на 1 липня 2012 року

За час впровадження проекту «Мобілізація неурядових організацій (НУО) та безпосередньо представників уразливих щодо ТБ груп на забезпечення профілактики, раннього виявлення та прихильності до лікування ТБ», який реалізує Всеукраїнський БФ «Коаліція ВІЛ-сервісних організацій» за підтримки Фонду Ріната Ахметова «Розвиток України», охоплено 4933 осіб груп ризику захворювання на туберкульоз, вказаним особам проведено 4060 діагностичних обстежень на туберкульоз та виявлено 257 випадків захворювання. Проект працює з 1 жовтня 2011 року.

До реалізації проекту шляхом конкурсного відбору залучено 22 організації у регіонах. Основна мета проекту спрямована на посилення спроможностей місцевих громад та мобілізацію їх лідерів для профілактики, раннього виявлення випадків захворювання на туберкульоз та посилення прихильності до лікування серед представників груп ризику (споживачі ін'єкційних наркотиків, люди, що живуть з ВІЛ, безпритульні, особи, звільнені з місць позбавлення волі, тощо).

Проект передбачає такі напрямки діяльності, як:

- покращення випадків раннього виявлення ТБ серед представників уразливих груп;
- посилення спроможностей лідерів місцевих громад уразливих груп;
- соціальний супровід ув'язнених із ТБ-лікарень пенітенціарного сектору в цивільний;
- робота ромських медичних посередників.

Робота в рамках першого напрямку проводиться шляхом виходу на потенційних клієнтів проекту в містах та районах в рамках діяльності аутріч-програм. Також залучення клієнтів відбувається за допомогою співпраці з дільничними інспекторами та інспекторами кримінально-виконавчої інспекції, пунктами обміну шприців, сайтами замісної підтримувальної терапії, кабінетами Довіри, центрами профілактики та боротьби зі СНІДом, наркологічними установами, партнерськими НУО, Центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, громадськими центрами для ЛЖВ, протитуберкульозними диспансерами, реабілітаційними центрами, релігійними організаціями, які допомагають безпритульним, пунктами гарячого харчування при обласному осередку Товариства Червоного Хреста тощо. В рамках проекту соціальні працівники проводять консультації, поширюють інформаційні матеріали, супроводжують клієнтів до медичних закладів з метою діагностики та, в разі потреби, своєчасного початку лікування туберкульозу.

Основна діяльність в проектах другого напрямку («Програма мобілізації для місцевих лідерів громад і лідерів вразливих груп») – залучення лідерами клієнтів зі своїх спільнот, представництво лідерів на рівні місцевих Координаційних рад та міжсекторальних груп, створення ініціативних груп та реєстрація філій громадських організацій, налагодження співпраці з місцевими представниками зацікавлених щодо ТБ сторін (міліція, протитуберкульозні заклади, місцеві НУО). Консультанти Коаліції здійснили поїздки в усі організації, відбулися зустрічі з усіма лідерами в ході підготовки міні-проектів, була надана уся необхідна технічна допомога. З 1 червня стартували 5 проектів тривалістю 6 місяців. Решта 25 міні-проектів, тривалістю 4-5 місяців, стартували з 1 липня.

Третій напрямок діяльності проекту – «Підтримка хворих на ТБ ув'язнених, які звільняються з місць позбавлення волі». Проводиться робота щодо супроводу таких осіб до протитуберкульозних закладів МОЗ для продовження лікування. Для цього налагоджена співпраця організацій з управліннями Державної пенітенціарної служби в регіонах, управліннями охорони здоров'я, протитуберкульозними закладами, Товариством Червоного Хреста, дільничними міліціонерами тощо. Створена система взаємозв'язку між організаціями в різних областях на випадок супроводу особи, що звільнилась та виїхала до місця постійного проживання у інший регіон України. За час впровадження проекту охоплено 450 осіб, хворих на туберкульоз, які звільнилися з місць позбавлення волі, з них 248 – продовжили лікування.

В рамках четвертого проекту – «Покращення доступу ромського населення до медичних послуг у сфері протидії захворюванню на туберкульоз силами ромських медичних посередників» -організовано та розпочато роботу ромських медичних посередників, налагоджено співпрацю з лікарями-фтизіатрами, розповсюджено інформацію серед ромських організацій, громад, органів влади про роботу ромських медичних посередників; проведено робочу зустріч з посередниками для обговорення проблем, з якими вони стикаються під час роботи, та проведено круглий стіл за участі представника Генерального Секретаря Ради Європи, який разом із представниками організації-донора вручив сертифікати ромським медіаторам. За час впровадження проекту, за допомогою ромських медичних посередників, було проведено особам ромської національності 930 діагностичних обстежень на туберкульоз та виявлено – 86 випадків захворювання на туберкульоз.



**Товариство Червоного Хреста України
здійснило медико-соціальний супровід 2654 хворих на ТБ
у II кварталі 2012 року**



На медико-соціальному супроводі патронажними сестрами та волонтерами Товариства Червоного Хреста України (далі - ТЧХУ) знаходилося 2654 хворих на туберкульоз 1-3 категорій із різними факторами ризику відриву від лікування у 14 регіонах України. В рамках Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні» протягом квітня – червня поточного року в 14 регіонах виконано головне завдання ТЧХУ: забезпечено профілактику переривання лікування серед груп ризику через формування прихильності пацієнтів до лікування. 90,2% пацієнтів з груп ризику, які знаходились на медико-соціальному супроводі, доведені до завершення лікування через формування прихильності.

За результатами статистики кількість нових хворих на ТБ 1-3 категорії, охоплених послугами в 14 регіонах у 2 кв. 2012 року, становила 1016 осіб.

Для збільшення ефективності роботи медико-соціального супроводу в рамках проекту Фондом проведено тренінги для 311 осіб, серед яких патронажні медсестри та волонтери Червоного Хреста у містах Рівне, Луцьк, Івано-Франківськ, Чернівці, Ужгород, Чернігів, Житомир.

Також 22-23 червня 2012 року в Миколаєві була проведена робоча зустріч представників основного реципієнта з регіональними менеджерами з патронажної служби та регіональними фінансовими менеджерами, на якій було розглянуто питання виконання Програми за результатами моніторингу працівниками основного реципієнта та зроблено аналіз ведення бази хворих.

Ще одним досягненням за останній період реалізації Програми стала співпраця згідно з договором з постачальником продуктивних наборів «МЕТРО КЕШ&КЕРІ», який здійснив доставку в регіони продуктивних наборів для хворих на ТБ, які задіяні в Програмі. Товариством з обмеженою відповідальністю «Метро» доставлено 5200 штук продуктивних наборів в 13 обласних організацій Червоного Хреста. Таким чином, протягом 2 кварталу хворі на ТБ в рамках Проекту отримали 4658 продуктивних наборів.



Розроблено навчальний посібник «Стандарти бактеріологічної діагностики туберкульозу в лабораторіях протитуберкульозних закладів України»

Підготовлений проект навчального посібника як складової частини модуля для фахівців лабораторій протитуберкульозних закладів. У навчальному посібнику сконцентрована основна сучасна інформація щодо організації та забезпечення мікробіологічних досліджень з діагностики туберкульозу з урахуванням чинного законодавства України та міжнародних рекомендацій, надана характеристика необхідного обладнання, наведені основні методики та техніки лабораторної діагностики туберкульозу, відображені питання забезпечення якості досліджень. Враховуючи актуальність навчання фахівців мікробіологічним методам діагностики туберкульозу, позитивні результати розгляду проекту цього посібника на засіданні Вченої ради ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г.Яновського АМН України», надані рекомендації щодо друку посібника.

Відбувся щорічний семінар-нарада для завідувачів лабораторій III рівня закладів МОЗ та пенітенціарної системи з мікробіологічної діагностики туберкульозу

Семінар-нараду з питань удосконалення роботи лабораторної мережі з мікробіологічної діагностики туберкульозу було проведено в Києві 31 травня та 1 червня. У заході взяли участь 48 фахівців лабораторій України, в тому числі 10 протитуберкульозних закладів пенітенціарної системи. Семінар-нарада був організований Всеукраїнським центром контролю за туберкульозом, Національною референс-лабораторією з мікробіологічної діагностики туберкульозу та Державною службою з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань за участю Департаменту охорони здоров'я та медико-санітарного забезпечення Державної пенітенціарної служби України, RATH, ВООЗ та Благодійного Фонду «Розвиток України». До участі у нараді було запрошено керівника Супранациональної референс-лабораторії з діагностики туберкульозу (Рига, Латвія).

Організація RATH надала технічну допомогу з розробки необхідних юридичних документів, порядку денного та презентацій, координувала участь усіх запрошених фахівців та забезпечила друк сертифікатів для учасників першого раунду зовнішньої оцінки якості (ЗОЯ) досліджень на чутливість до протитуберкульозних препаратів (ТМЧ). Учасники семінару обговорили результативні зовнішнього контролю якості ТМЧ до протитуберкульозних препаратів 1-го та 2-го ряду, проблеми, що виникли при тестуванні контрольної панелі зразків, заходи щодо покращення якості лабораторних досліджень, підвели підсумки. Зважаючи на необхідність впровадження молекулярно-генетичних методів дослідження на туберкульоз в Україні, керівник Супранациональної референс-лабораторії поділився з українськими фахівцями досвідом застосування цих методів у Латвії та у своїй презентації виклав рекомендації ВООЗ із цього питання. Багато уваги було приділено питанню оптимізації роботи лабораторної мережі з мікробіологічної діагностики туберкульозу. Всі учасники наради продемонстрували розуміння рекомендацій ВООЗ щодо зміцнення протитуберкульозної лабораторної служби в Україні; підтвердили необхідність змін і підтримали пропозицію про необхідність перегляду низки документів з питань лабораторної діагностики, штатних нормативів для лабораторій протитуберкульозних закладів країни, безпеки роботи у лабораторіях з діагностики туберкульозу.



Обговорені проблемні питання лабораторної діагностики у лабораторіях туберкульозних лікарень, підпорядкованих пенітенціарній системі, а саме: забезпечення витратними матеріалами та обладнанням, його обслуговування; залучення фахівців лабораторій до навчальних тренінгів з мікробіологічної діагностики туберкульозу та участь у зовнішньому контролі якості лабораторних досліджень.

Обговорені проблемні питання лабораторної діагностики у лабораторіях туберкульозних лікарень, підпорядкованих пенітенціарній системі, а саме: забезпечення витратними матеріалами та обладнанням, його обслуговування; залучення фахівців лабораторій до навчальних тренінгів з мікробіологічної діагностики туберкульозу та участь у зовнішньому контролі якості лабораторних досліджень.

Загалом, в період з 1 квітня по 30 червня 2012 р. в рамках Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні» RATH підготувала та провела в Україні 29 програмних заходів, включаючи навчальні семінари та тренінги, із залученням національних тренерів та міжнародних доповідачів. В них взяли участь 576 фахівців протитуберкульозної служби з різних областей України: лабораторні спеціалісти, лікарі, медичні сестри, психологи, працівники пенітенціарної служби, а також регіональні координатори Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні».

Регіональні спеціалісти в рамках протитуберкульозної служби здійснили моніторингові візити для підтримки місцевих ТБ програм

Продовжено роботу щодо підтримки моніторингових візитів з елементами супервізії в регіонах. За перше півріччя другого року першої фази в рамках проекту PATH надала підтримку під час 148 візитів моніторингових команд у 12 пілотних областях України.

Організація «кущового» принципу роботи моніторингових команд (може бути створено декілька територіально віддалених від центру моніторингових команд, за якими мають бути закріплені найближчі території) суттєво допомагає зекономити час на подолання відстані до віддалених районів, зменшити навантаження на працівників обласного закладу, а також ефективно використовувати фінансові ресурси, необхідні для здійснення візитів.

Моніторингові команди мають бути сформовані на базі міських протитуберкульозних закладів, фахівці яких мають пройти відповідне навчання та бути затверджені наказом по області. Такі моніторингові команди будуть здійснювати візити в закріплені за ними (за територіальним принципом) райони та звітувати обласному протитуберкульозному закладу.

З метою ознайомлення з реальною ситуацією в регіонах та надання технічної підтримки, спеціалістами PATH було здійснено декілька візитів у Харківську та Полтавську області, де вони мали можливість приєднатися до регіональних моніторингових команд та взяти участь у проведенні моніторингу. Відвідали Полтавський обласний протитуберкульозний диспансер, Харківський обласний протитуберкульозний диспансер, Красноградську ЦРЛ Харківської області, Красноградський тубкабінет та амбулаторію в с. Наталіно.

Було проведено низку зустрічей з керівниками обласних ЛПЗ, координаторами проекту в областях, та головними обласними спеціалістами. До цих зустрічей долучались члени регіональних моніторингових команд.

Діюча система моніторингу та оцінки і кураторських візитів в регіонах регламентується методичними вказівками щодо впровадження національної програми контролю за туберкульозом, затвердженими наказом МОЗ і АМН України від 27/06/2006 р. № 422/40.

Після візиту регіональний координатор з ТБ і регіональний куратор мають підбити підсумки відвідання медичного закладу та обговорити виявлені проблеми і заходи з їх вирішення з головою районного відділу охорони здоров'я та з районним координатором з ТБ.

Зустріч регіональних координаторів Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні» «Інфекційний контроль за туберкульозом»

Чергова щоквартальна зустріч регіональних координаторів Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні» була організована та проведена PATH спільно з БФ «Розвиток України» для обговорення питань організації та планування заходів з інфекційного контролю у протитуберкульозних закладах України. Зустріч було проведено 29-31 травня 2012 року у Донецьку на базі Обласної клінічної туберкульозної лікарні із залученням викладачів кафедри фтизіатрії і пульмонології Донецького національного медичного університету.

В зустрічі взяли участь 31 учасник, з них 23 регіональні координатори.

Під час зустрічі були розглянуті такі питання: основні рівні інфекційного контролю у протитуберкульозних закладах; підходи і принципи розробки планів інфекційного контролю; основи оцінки інфекційного контролю у різних структурних підрозділах протитуберкульозних закладів (лабораторія, приймальне відділення, відділення МР-ТБ, кімната для збирання мокротиння); оцінка ефективності та вартість різних методів інфекційного контролю.

Представником PATH презентовані результати оціночної місії із стану інфекційного контролю в протитуберкульозних закладах та закладах загально-лікувальної мережі і пенітенціарної системи, проведеної у грудні 2011 року PATH та бюро ВООЗ сумісно з фахівцями Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань, Всеукраїнського Центру контролю за туберкульозом МОЗ України та Державної пенітенціарної служби України. PATH представила також висновки та рекомендації міжнародних та національних експертів з цього питання у доповіді «Ризик трансмісії ТБ: стан проблеми і стратегія його зниження».

В рамках зустрічі проведено навчання регіональних координаторів Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні» з питань впровадження інфекційного контролю за туберкульозом в протитуберкульозних закладах України. Матеріали курсу (тести, презентації) були розроблені фахівцями на підставі наказу МОЗ України № 684 від 18.08.2010 «Про затвердження Стандарту інфекційного контролю за туберкульозом в лікувально-профілактичних закладах, місцях довгострокового перебування людей та проживання хворих на туберкульоз», наказу МОЗ України № 950 від 23.12.2011 «Зміни та доповнення, внесені до наказу МОЗ України від 18.08.2010 № 684 «Про затвердження стандарту інфекційного контролю за туберкульозом», міжнародних настанов з ІК ТБ (ВООЗ, 1999; ВООЗ, 2009; CDC, 2005), матеріалів міжнародних тренінгів з інфекційного контролю ТБ.

Проведене навчання дозволило учасникам зустрічі удосконалити навички з питань проведення заходів інфекційного контролю в МР ТБ - відділеннях, в кімнаті для збору мокротиння; вимірювання параметрів повітряного потоку в палаті за допомогою термоанемометра для оцінки ефективності вентиляції; оцінки ефективності роботи УФБІ в палаті за допомогою УФ-радіометра; проведення розрахунків безпечного часу перебування персоналу при роботі УФБІ, а також розрахунків часу, необхідного для знезараження повітря; розрахунку необхідної кількості ламп УФО і місця їх розташування; проведення тесту на прилягання респіратору (фіт-тесту).

На гарячу лінію з питань туберкульозу надійшло вже більше 9000 запитів



В рамках Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні» продовжує свою діяльність проект «Всеукраїнська гаряча лінія з питань, пов'язаних із захворюванням на туберкульоз» (далі – ГЛ), яка працює за підтримки Фонду Ріната Ахметова «Розвиток України».

За час функціонування проекту з 1 грудня 2011 року станом на липень 2012 р. до фахівців Гарячої лінії надійшло більше 9000 запитів абонентів із різноманітних питань щодо ТБ.

Найчастіше абоненти ставлять питання, що стосуються обстеження та лікування ТБ. Їх цікавить, як перевіритись на ТБ та до яких спеціалістів необхідно звернутися, правильність призначення протитуберкульозних препаратів та як впоратись із побічними ефектами під час проходження лікування. Значна кількість звернень на ГЛ стосується особливостей лікування подвійного діагнозу ТБ+ВІЛ, резистентного та мультирезистентного ТБ та питань, що стосуються БЦЖ, Манту, санаторного лікування для хворих на ТБ, профілактики після контакту з хворим на відкриту форму ТБ. Останнім часом стали надходити дзвінки щодо створення хоспісів для хворих на туберкульоз.

Часто абоненти ГЛ потребують психологічної підтримки та соціального супроводу. Такі звернення перебувають під особливою увагою та потребують пролонгованої роботи консультантів ГЛ у співпраці з партнерськими організаціями та окремими спеціалістами, які надають допомогу хворим на туберкульоз. Така співпраця дає можливість значно покращити якість послуг для абонентів ГЛ та робить ефективним соціальний супровід абонентів. Партнерами в такій роботі є Фонд Ріната Ахметова «Розвиток України», Червоний Хрест, Українська Фундація правової допомоги, лікарі та керівники медичних закладів. Психологічна підтримка та соціальний супровід дають можливість отримати зворотній зв'язок від абонентів стосовно отриманої допомоги та вирішення їх питань. Все це дає змогу відслідковувати результативність тих чи інших кроків в процесі роботи.

Ще одна тематика звернень – це проблеми людей з ТБ, які перебувають в СІЗО та тюрмах або повернулися з місць позбавлення волі. На ГЛ надходять скарги як від самих хворих, так і від їхніх родичів щодо відсутності повноцінного

обстеження та лікування ТБ в місцях позбавлення волі та на те, що в СІЗО часто разом утримуються здорові та хворі на відкриту форму ТБ. Часто родичі ув'язнених намагаються передати в місця позбавлення волі необхідні для лікування препарати, але, на жаль, приймати їх не дозволяють. Значна кількість питань від людей, хворих на ТБ, які повернулися з в'язниць, стосуються продовження лікування.

Питання юридичного характеру, що надходять на ГЛ, пов'язані з правовою підтримкою та захистом прав хворих на ТБ (отримання інвалідності, житлові пільги, безкоштовне лікування та інше). Є питання щодо пільг для медичного персоналу, який працює з хворими на ТБ. Все частіше з'являються питання стосовно примусового лікування хворих.

Значну частину звернень на ГЛ становлять скарги. Частіше за все абоненти скаржаться на погані умови в лікарнях та неналежне, грубеповодження з хворими, психологічний тиск, погрози та маніпулювання різного характеру з боку медичного

персоналу, відсутність ліків, погане харчування; термін придатності продуктивних наборів для амбулаторних хворих часто прострочений. Також родичі хворих висловлюють бажання у володінні більшою кількістю інформації від лікарів щодо перебігу захворювання та лікування. Ці скарги передаються співробітникам Фонду, Державної служби, які відповідним чином на них реагують.

На ГЛ надходять дзвінки-відгуки на акції, що відбуваються в рамках Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні». Люди звертаються з приводу необхідності повторення в майбутньому обстежень на туберкульоз, які проводились лікарями мобільного флюорографа. Особливо ці заходи мають великий попит серед людей пенсійного віку, які становлять потенційну групу ризику стосовно туберкульозу, та людей, які з різних причин не мають можливості пройти обстеження в поліклініках.

Гаряча лінія працює щоденно з 8.00 до 23.00.

Консультацію юриста можна отримати з 8:00 до 15:00 по вівторках та четвергах.

Телефон Гарячої лінії: 0 800 50 30 80

ICQ: 644985020

Skype: hotline.tb

Впровадження Національного електронного реєстру хворих на туберкульоз



Електронний реєстр хворих – це своєрідний «паспорт хворого на туберкульоз», де зазначені курси лікування та медичні процедури, загалом історія хвороби. Дані будуть надійно захищені. Лікарю, маючи таку інформацію, буде легше й ефективніше лікувати хворого. Розроблений наказ міністерства охорони здоров'я «Про затвердження порядку національного електронного реєстру хворих на туберкульоз» вже оприлюднений на сайті міністерства.

Метою наказу є удосконалення системи управління інформацією у сфері контролю за туберкульозом в Україні та створення ефективної системи реєстрації, обліку та подальшого супроводу хворих на туберкульоз шляхом:

- збирання, зберігання та актуалізації облікових даних хворих на туберкульоз;
- ідентифікації хворих на туберкульоз;
- формування узагальнених статистичних та аналітичних даних та звітів стосовно показників захворюваності, смертності та факторів, що впливають на перебіг хвороби.

Разом із фахівцями Американської неурядової організації «Management science for Health» (далі – MSH), представництва PATH (Програма оптимальних технологій в охороні здоров'я), регіонального бюро ВООЗ в Україні, консультативно-дорадчою робочою групою з моніторингу та підтримки Програми, а також за підтримки фонду Ріната Ахметова «Розвиток України» ДЗ «Всеукраїнський центр контролю за туберкульозом МОЗ України» вдосконалює систему управління інформацією у сфері контролю за туберкульозом в Україні.

Зокрема, MSH на безоплатній основі надав електронний інформаційний продукт – e-TB Manager, що опрацьовувався та адаптувався відповідно до вимог чинного законодавства України. Також за рахунок технічної підтримки MSH, 8 серпня 2012 року Центр отримав від Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України Атестат відповідності, який засвідчує, що комплексна система захисту інформації інформаційно-телекомунікаційної системи забезпечує захист інформації відповідно до вимог нормативних документів системи технічного захисту інформації в Україні.

Станом на сьогодні Реєстр готовий для вводу даних у тестовій версії з загальною кількістю введених випадків 39025. Доступ до Реєстру мають 460 користувачів зі спеціалізованих протитуберкульозних закладів 24 областей України. Для користувачів Реєстру за підтримки MSH проводяться тренінги. На даний момент 419 спеціалістів вже пройшли навчання з приводу роботи з e-TB Manager.

Для реєстрації Реєстру у Державній службі з питань захисту персональних даних укладені Договори та підготовлені Заяви з 495 закладами охорони здоров'я, що здійснюють діагностику туберкульозу та надають лікувально-профілактичну допомогу хворим на туберкульоз.



«Адвокація. Мобілізація політичної волі»: уроки та перспективи проекту



В рамках Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні», яку реалізує Фонд Ріната Ахметова «Розвиток України» разом з партнерами, НУО «Інтелектуальна Перспектива» здійснила адвокаційний проект, скерований на мобілізацію політичної волі та підвищення свідомості людей, які ухвалюють рішення, задля сприяння боротьбі з епідемією туберкульозу в Україні.

Діяльність цього проекту була сфокусована на регіональному рівні: в обласних та районних центрах України.

Розмаїття заходів, дискусій, формальних і неформальних обговорень виявили широкий спектр як регіонально-специфічних, так і достатньо універсальних аспектів боротьби з епідемією туберкульозу в країні.

Значущість роботи саме «на місцях» важко переоцінити. Навіть не тому, що більш чи менш осмислену, націлену на результат адвокаційну діяльність можна вести лише на рівні областей України. І не лише тому, що регіони України відрізняються за своєю специфікою (як щодо проблематики контролю за ТБ, так і особливостей управлінських моделей).

Те, що об'єднує кожен регіон – проблематика боротьби з туберкульозом досі сприймається за застарілим шаблоном: «туберкульозом повинна опікуватися окрема служба і нікого іншого це не має турбувати». Між тим сучасні стратегії діагностики та лікування передбачають високий рівень уваги до проблеми з боку місцевих рад, адміністрацій та чиновників різних органів виконавчої влади. І для того, щоб отримати цей рівень уваги («актуалізувати проблему»), необхідна тривала, системна робота.

Просвітницька, просвітянська робота

Майже завжди першочергове завдання «адвокатів» - донести до зацікавлених сторін факт існування проблеми ТБ. Донести на основі «реального» місцевого матеріалу, а не абстрактних статистичних даних. Часто брак знань, а не брак інтересу стає причиною бездіяльності місцевої влади і громад. Соціальні працівники в Криму, представники МВС та підприємці на Одещині, представники Церкви на Дніпропетровщині: ціла низка стейкхолдерів вийшли з власними ініціативами після того, як завдяки заходам проекту, чітко побачили власну роль в боротьбі з епідемією.



Партнерства «на місцях»



Системна робота в сфері боротьби з ТБ неможлива без вмотивованих партнерів у регіонах. Партнерів, що здатні постійно «рости» з адвокаційною роботою, визначаючись з пріоритетами – конкретними «мішенями» адвокації, а не розмитими лозунгами. Завдяки проекту в Криму, місцеві адміністрації пілкують рішення щодо діагностики та лікування мешканців «колективних садів», які формально ніде не приписані. Завдяки проекту, що реалізується на Донеччині, представники первинної ланки лікувальної мережі отримали чіткі методичні рекомендації щодо співпраці з фтизіатричною службою в умовах реформування.

Супровід проблематики

Адвокаційна робота на місцях не має права обмежуватись розробкою і ухваленням тих чи інших рішень, наскільки б ефективними вони не здавались на папері. Лише постійний моніторинг, інфосупровід і проговорення успішності реалізації рішень на місцевому (зокрема районному) рівні може стати запорукою довготривалого ефекту адвокаційної діяльності. Приклад: моніторинг виконання нормативних актів, що повинні сприяти звільненню з ув'язнення людям отримати доступ до завершення лікування. Проект, що реалізується в Миколаєві, знайшов «проблемні зони» виконання відповідних наказів. Готуються аналогічні проекти в Херсоні та Луганську.



Окрема тема для розмови – якісна і осмислена підтримка зусиль партнерів в регіонах з боку інституцій та установ національного рівня. Потреба у такій допомозі є не лише очевидною, але в певних ситуаціях і критичною.

Основний урок, винесений проектом за час його роботи, є недовозначним: необхідна якісна підтримка зусиль партнерів в регіонах з боку інституцій та установ національного рівня, що формується «знизу в гору». Лише за таких умов можлива ефективна підтримка на національному рівні.

Детальна інформація про всі проекти, що реалізує консорціум (БФ «Інтелектуальна перспектива» та британський The Thomson Foundation) публікується на www.stoptb.in.ua

Співпраця з Державною пенітенціарною службою

З метою виконання заходів Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні» за фінансової підтримки Глобального фонду та з метою попередження поширення туберкульозу в установах пенітенціарної служби між Благодійним Фондом «Розвиток України» та Державною пенітенціарною службою України підписано угоду про співпрацю та план спільних дій.

З 23.04.2012 р. працюють 2 консультанти, послуги яких пов'язані з організаційною підтримкою Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні». Для вирішення поточних питань та координації дій консультантів забезпечена належна взаємодія їх зі співробітниками Фонду.

Для забезпечення транспортування біологічного матеріалу від хворих на туберкульоз з установ, що знаходяться у підпорядкуванні ДПТС України, оголошений тендер на закупівлю послуг по транспортуванню клінічного матеріалу для проведення досліджень в регіональних лабораторіях третього рівня МОЗ України та ДПТС України.

На виконання програми «Зниження захворюваності на туберкульоз в Україні за рахунок розширення та покращення доступу до високоякісних послуг з профілактики та лікування туберкульозу», що впроваджується для виконання угоди про надання гранту Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією, оголошений конкурс проектів для громадських організацій з надання послуг соціального супроводу пацієнтам виправних закладів, хворим на туберкульоз з метою забезпечення безперервності лікування пацієнтів.

В рамках Програми PATH проводить навчання з питань діагностики, лікування туберкульозу, інфекційного контролю, ведення реєстру хворих, ведення облікової та статистичної звітності у форматі тренінгів, у тому числі для співробітників установ, що знаходяться у підпорядкуванні ДПТС України. З вересня 2011 р. по липень 2012 р. навчання пройшли 80 співробітників ДПТС України.



За участі 2 міжнародних та 1 національного експертів проведено дослідження «Оцінка потреби

Державної пенітенціарної служби України в ресурсах для забезпечення ефективної протидії захворюванню на туберкульоз в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах». Під час моніторингових візитів з 6 серпня по 11 серпня 2012 р. було проведено всебічний аналіз причин та умов виникнення проблемних питань щодо забезпечення ефективної протидії захворюванню на туберкульоз у ряді виправних колоній та слідчих ізоляторів.



Розроблені рекомендації щодо можливих шляхів оптимізації заходів з протидії захворюванню на туберкульоз в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах та взаємодії ДПТС України з іншими державними та недержавними організаціями. Експерти визначили потребу в ресурсах для забезпечення ефективної протидії захворюванню на туберкульоз, визначили причини та умови виникнення проблемних питань щодо забезпечення ефективної протидії захворюванню на туберкульоз, надали рекомендації з оптимізації заходів щодо протидії захворюванню на туберкульоз в установах ДПТС України з урахуванням найкращого міжнародного та національного досвіду.

Для забезпечення впровадження та функціонування реєстру хворих на туберкульоз проведений тендер на закупівлю 43 комп'ютерів: 10 комп'ютерів для туберкульозних лікарень та 33 комп'ютерів для слідчих ізоляторів ДПТС України. Для забезпечення роботи лабораторій 3 рівня туберкульозних лікарень

ДПТС України проведений тендер на закупівлю 10 комп'ютерів та 10 БФУ, 28 боксів для транспортування мокротиння, 5 наборів дозаторних піпеток, здійснено закупівлю 2 парових стерилізаторів в лабораторії туберкульозних лікарень з подальшою інсталяцією. Передані до Центральної бази забезпечення ДПТС України 560 боксів для транспортування предметних скелець для мікроскопії. Оголошений тендер на закупівлю 7800 респіраторів, 10 наборів фіт-тестів для безпечної роботи персоналу установ, підпорядкованих ДПТС України.

Програма «Зупинимо туберкульоз в Україні»

Головні завдання Програми:

Програма повинна доповнити Національну програму по боротьбі з ТБ в тих питаннях, які держава не в змозі вирішити самостійно, а саме:

- *Покращити діагностику ТБ шляхом оптимізації мережі лабораторій в громадських та пенітенціарних установах.*
- *Покращити доступ до високоякісних послуг для людей, які з різних причин мають обмежений доступ до протитуберкульозних медичних послуг.*
- *Підвищити потенціал системи охорони здоров'я України для боротьби з ТБ шляхом поліпшення управління (лідерство, моніторинг та оцінка, розвиток кадрових ресурсів), яка необхідна для успішної реалізації програми по ТБ.*
- *Підвищити загальний доступ до діагностики, лікування та догляду у зв'язку з ТБ шляхом підвищення обізнаності, мобілізації політичної підтримки і зниження стигми.*

Основні суб-реципієнти Програми:

Всеукраїнський центр контролю за туберкульозом МОЗ України

<http://www.tbc.gov.ua>

- Державна пенітенціарна служба України

<http://www.kvs.gov.ua>

- МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»

<http://www.aidsalliance.org.ua>

- Представництво міжнародної організації PATH в Україні

<http://www.path.org>

- Товариство Червоного Хреста в Україні

<http://www.redcross.org.ua>

- МГО «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я»

<http://www.lhsi.org.ua>

- ГО «Інтелектуальна Перспектива»

<http://csep.org.ua>

- ВБФ «Коаліція ВІЛ-сервісних організацій»

<http://www.hiv.org.ua>

- БО «Фонд профілактики хімічних залежностей та СНІДу»

Всеукраїнська гаряча лінія з питань, пов'язаних з туберкульозом (0 800 503 0 80)

www.helpme.com.ua

Партнери Програми:

- 1 Міністерство охорони здоров'я України
- 2 Державна служба України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань
- 3 Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф.Г. Яновського
- 4 Всеукраїнська благодійна організація «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»

Впровадження Програми по регіонам:

2011 р – Дніпропетровська, Донецька, Харківська, Кіровоградська, Львівська, Миколаївська, Київська області та м.Київ

2012 р – АР Крим, Запорізька, Луганська, Одеська, Херсонська області та м.Севастополь

2013 р – Волинська, Житомирська, Полтавська, Рівненська, Сумська, Хмельницька, Чернігівська, Черкаська області

2014 р – Вінницька, Закарпатська, Івано-Франківська, Тернопільська, Чернівецька області

Строки реалізації Програми: 2011-2015

За 5 років реалізації Програми планується надати допомогу і підтримку всім областям України



Підписатися на Вісник можна, відправивши листа з темою «Підписка на Вісник з ТБ» на електронну адресу ozakharchenko@fdu.org.ua

Програма «Зупинимо туберкульоз в Україні»