USAID | UKRAINE
FROM THE AMERICAN PEOPLE

STRENGTHENING TUBERCULOSIS CONTROL IN UKRAINE PROJECT

# STRENGTHENING TUBERCULOSIS CONTROL IN UKRAINE

**Contract No. AID-GHN-I-00-09-00004**
**Task Order No. AID-121-TO-12-00001**

**Year 3 – 3rd Quarterly Report**

**(April 1, 2015 – June 30, 2015)**

**Submitted to:**
US Agency for International Development
Regional Mission to Ukraine, Moldova, and Belarus (USAID/Ukraine)
4 Igor Sikorsky Street
Kyiv, Ukraine 04112
Tel: (380 44) 521-5000
Fax: (380 44) 521-5245

ATTENTION: ALINA YUROVA, CONTRACTING OFFICER'S REPRESENTATIVE

**Submitted by:**

Chemonics International Inc.
14-A Ihorivska str., 04655, Kyiv, Ukraine
Tel: (380 44) 425-4747
Fax: (380 44) 425-7333

**July 10, 2015**

This publication was produced for review by the United States Agency for International Development. It was prepared by Chemonics International in partnership with Project HOPE.

The author's views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of the United States Agency for International Development or the United States Government.

# CONTENTS

Acronyms ..... iii

Executive Summary ..... 1

A. Accomplishments by Objective ..... 1

Objective 1: Improve the quality and expand availability of DOTS-based TB services .... 5
Objective 2: Create a safer medical environment ..... 22
Objective 3: Build capacity to implement PMDT programs for MDR/XDR-TB ..... 24
Objective 4: Improve access to TB/HIV co-infection services ..... 27

B. Budget ..... 33

C. Schedules ..... 34

D. Challenges ..... 35

E. Plans for the Next Quarter ..... 36

Annex A: Media Coverage
Annex B: Detailed Implementation Schedule

# ACRONYMS

| | |
|---|---|
| ACSM | Advocacy, communications, and social mobilization |
| ART | Anti-retroviral therapy |
| CoE | Center of excellence |
| DOT | Directly observed treatment |
| DOTS | Directly observed treatment, short-course |
| DRS | Drug resistance survey |
| DST | Drug susceptibility testing |
| ELISA | Enzyme-linked immunosorbent assay |
| EQA | External quality assurance |
| GA | Grant agreement |
| GF | Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria |
| GoU | Government of Ukraine |
| GTBI | Global Tuberculosis Institute at Rutgers, the State University of New Jersey |
| HIV/AIDS | Human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome |
| HCW | Healthcare worker |
| IC | Infection control |
| IEC | Information, education, and communication |
| IQA | Internal quality assurance |
| M&E | Monitoring and evaluation |
| MDR-TB | Multidrug-resistant tuberculosis |
| MoH | Ministry of Health |
| NEGIC | National Expert Group on Infection Control |
| NGO | Non-governmental organization |
| NRL | National Reference Laboratory |
| NTP | National Tuberculosis Program |
| OR | Operational research |
| PAL | Practical approach to lung health |
| PHC | Primary healthcare |
| PLWH | People living with HIV |
| PMDT | Programmatic management of drug-resistant tuberculosis |
| PPE | Personal protective equipment |
| UV | Ultraviolet |
| R&R | Recording and reporting |
| SES | State Sanitary and Epidemiological Service |
| SIAPS | Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services |
| SOPs | Standard operating procedures |
| SPSU | State Penitentiary Service of Ukraine |
| STbCU | Strengthening Tuberculosis Control in Ukraine |
| TB | Tuberculosis |
| TIRC | Tuberculosis Training and Information Resource Center |
| TST | Tuberculin skin test |
| UCDC | Ukrainian Center for Socially Dangerous Diseases Control |
| USAID | United States Agency for International Development |
| WHO | World Health Organization |
| XDR-TB | Extensively drug-resistant tuberculosis |

# EXECUTIVE SUMMARY

## Project Overview

The five-year USAID Strengthening Tuberculosis (TB) Control in Ukraine (STbCU) project, implemented by Chemonics International in partnership with Project HOPE and the New Jersey Medical School Global Tuberculosis Institute (GTBI), seeks to improve the health status of Ukrainians by reducing the burden of TB through specific quality assurance and system strengthening measures for routine TB services, multidrug-resistant TB (MDR-TB), and TB/human immunodeficiency virus (HIV) co-infection. This report summarizes key accomplishments and progress by task order objective for the second quarter of Year 3 (April 1 – June 30, 2015).

## Accomplishments Summary

**Objective 1**: Improve the quality and expand availability of the World Health Organization (WHO)-recommended directly observed treatment, short-course (DOTS)-based TB services.

- The MoH approved National Guidelines on Cough Management and guidelines on TB/HIV-associated miliary and extrapulmonary tuberculosis, which were developed with the project support.
- Thirty-nine primary health care (PHC) doctors from the project's new regions completed USAID-sponsored specialized short-term courses on TB control at the National Medical Academy of Post-Graduate Education. Thus, project-developed training was institutionalized by the national academic institution.
- Two hundred participants, including 21 nurses, received up-to-date knowledge on TB, multi-drug resistant TB (MDR-TB) and TB/HIV case management, laboratory tests for TB, and TB infection control (IC) through 11 STbCU-supported trainings. Ten family physicians became trainers on "TB case detection and management in PHC facilities."
- Project-supported seminars on detecting patients with suspected tuberculosis and treatment of TB patients according to the revised unified clinical attracted 180 heads of primary healthcare facilities in Lviv, Kirovohrad, and Odesa oblasts.
- 1,512 healthcare workers from central raion inpatient, outpatient facilities, and PHC points in rural areas received on-the-job technical assistance related to TB diagnostics, treatment, and case management, TB IC practices, and the coordination of TB/HIV services during 85 mentoring visits by multidisciplinary teams – including 17 visits to new project regions Lviv and Kirovohrad.
- STbCU together with Otakoi IT-Company and in close cooperation with the UCDC developed a prototype for a future on-line Training, Information and Resource Center on TB (TIRC). The web-site functionality is expected to be developed by the end of the next quarter. The Website Governance Board approved the site for continued development. Resource documents are temporarily housed on the STbCU website. Overall traffic to the project's website, which contains TIRC content, increased to 3,100 unique visitors in April and decreased to 2,700 visitors in June.
- 14 Level 1 laboratories in Kirovohrad, Kherson, Lviv, and Zaporizhzhia oblasts received technical support from the project.
- The project conducted regional conferences in Kherson, Kharkiv, Odesa and Lviv to discuss sputum smear microscopy EQA results in 2014 and to plan activities for 2015.

- One operational research grant is underway. Two operational research grants were sent to USAID for review. Two ACSM grants have been sent to USAID for approval, and three additional grants should be ready for approval in the next weeks.
- From the beginning of the grant, 449 TB patients received the patronage of URCS nurses. In Q3 two new regions – Lviv oblast and Kirovohrad oblast were included in informational campaign among TB patients; 200 TB patients received patronage services, 78 of them completed their treatment; 255 Patients' Diaries were distributed; 1,183 counselling services were provided to TB patients and their families. Among 78 patients who completed their treatment 90 percent completed effectively. This data confirmed the effectiveness of social support programs provided by URSC.
- STbCU specialists together with UCDC, Dnipropetrovsk Medical Academy and Kriviy Rih TB facility finalized preparation for piloting the outpatient model of care in Kryvyi Rih, resolving the key issue of the piloting. The pilot in Kriviy Rih city will start on July 1.

**Objective 2**: Create a safer medical environment at the national level and in USAID-supported areas.

- STbCU revised methodological recommendations on UV radiation submitted to the UCDC. Today, they are in a process of being approved by the Ministry of Healthcare of Ukraine. The methodological recommendations on UV radiation will be the first normative document regulating the work of UV radiation in Ukraine.
- Having a deep appreciation for the STbCU expertise, the UCDC requested for the assistance from its TB IC Specialist to install and mentor proper use of UV radiometers in Ukrainian TB facilities and hospitals. These UV radiometers were bought within the Global Fund grant to TB facilities in every region of Ukraine as well as to some hospitals, which belong to the Penitentiary Service and their future maintenance. The STbCU TB IC Specialist will provide this assistance together with NGO Infection Control in Ukraine and the UCDC. Such a decision was made during the teleconference on TB infection control for chief doctors of Ukrainian health facilities held by the UCDC in partnership with the USAID STbCU project on April 29, 2015.
- 20 laboratory specialists at TB facilities received on-the-job-training on IC provided by the project's IC specialist during 5 mentoring visits. Standard operating procedures were developed and implemented in most of the laboratories, which significantly improves the quality of their work.
- 350 healthcare specialists from 7 healthcare facilities were trained at their workplace and received information on IC through two mentoring visits conducted by NEGIC and the STbCU TB IC specialist in Odesa and Dnipropetrovsk Oblasts.

**Objective 3**: Build capacity to implement programmatic management of drug-resistant TB (PMDT) for (MDR) and extensively drug-resistant (XDR) TB at the national level and in USAID-supported areas.

- The Dnipropetrovsk Center of Excellence (CoE) opened an anti-retroviral therapy (ART) site. One doctor and nurse on staff were trained on the basics of ART administration. To improve IC, the facility installed 30 combined UV lamps in the high risk zones and improved the electronic table to record the results of UV lamp output measurement.

- Three Level 2 laboratories and one Level 3 laboratory in Kherson oblast received technical support on EQA of bacterial diagnostics from the project laboratory specialist and the representatives of the National Reference Laboratory during a mentoring visit in June.
- The Project finalized the practical part of the work on EQA bacteriological tests in Level 2 laboratories begun in collaboration with the National reference laboratory last year. This is the first activity to assure the quality of TB bacteriological investigations in Level 2 laboratories in Ukraine.

**Objective 4**: Improve access to TB/HIV co-infection services at the national level and in USAID-supported areas.

- For the first time in Ukraine, based on the findings of the Gaps in TB/HIV Services Analysis, the project developed and agreed with the UCDC specialists "The Action Plan on Capacity Building and Improvement of TB/HIV Co-infection Services to Address the Gaps in Referral System and Provision of Integrated Services" and passports of strategically necessary basic indicators for TB/HIV.
- Healthcare departments in Kherson, Kharkiv, Odesa, Lviv, and Kirovohrad regions approved local action plans on capacity building and improvement of TB/HIV co-infection services and indicators developed by local specialists from the oblast AIDS centers together with the TB services with technical support of STbCU.
- STbCU introduced into routine practice the formation of local multidisciplinary teams for mentoring visits which include a specialist from the regional AIDS Center. During the reporting period PCH specialists form 68 healthcare facilities in 34 raions of Zaporizhzhia, Dnipropetrovsk, and Kharkiv regions received mentoring support from such teams. The visits resulted in 5 working meetings with Level 1, 2, and 3 healthcare specialists from the visited raions who came together to jointly discuss observations made, results obtained, and to develop next steps. This is a new practice for the country, which was highly appreciated by UCDC and partner regions.
- The project attracted national experts from UCDC for visits and further joint discussion of TB/HIV issues raised by tertiary-level specialists in Dnipropetrovsk, Zaporizhzhia, Kirovohrad, Odesa, Kherson, and Kharkiv Oblasts. The national experts from UCDC also demonstrated the possibilities for assessment and analysis using the information in the TB/HIV Section of the E-TB Manager Register, as well as the quality of its maintenance in each region. This proved to be the most productive form of sighting workplace learning.
- With the technical support provided by the project, the AIDS centers' specialists in Kharkiv, Kherson, Dnipropetrovsk, and Kirovohrad Oblasts, developed and approved the Regional HIV/AIDS Response Program incorporating the project's recommendations.
- 106 people living with HIV were screened on TB symptoms in health centers of penitentiary facilities. 61 persons having positive screening questionnaire results were diagnosed on TB. As the result, 4 TB cases were detected. The detection level increased up to 6.5% compared with 3.5% in the previous quarter.
- 177 clients in prison received medical and social support; 183 clients in prison were consulted by social workers and received information on HIV and TB, incentives for screening questionnaire, regular health surveillance as a result of a subcontract implemented by the NGO "Parus".

- Social support in the form of social worker or psychologist consultations improved treatment adherence for clients in prison; 72% of released clients turned to health facilities of the civil sector and continued their treatment.
- The project continued supporting maintenance of the TB/HIV M&E database by HIV specialists working in AIDS Centers and raions in pilot regions. During six months of 2015, 23,476 persons were entered into the TB/HIV database supported by the project. Out of them, 98.6% were questioned for TB symptoms, and 97.2% underwent the screening questionnaire.
- During January – June 2015, the isoniazid prophylaxis was appointed to 4,927 PLWH, including 333 new cases of HIV infection. This is 29% of people living with HIV and 23% of new cases of HIV infections.

# A. ACCOMPLISHMENTS BY OBJECTIVE

## A. ACCOMPLISHMENTS BY OBJECTIVE

**Objective 1: Improve the quality and expand the availability of the WHO-recommended DOTS-based TB services.**

### Activity 1.1: Build institutional capacity to improve the quality of DOTS-based programs.

Per task 1.1.1 to strengthen the formal medical education system to include internationally recognized, modern approaches in TB control, in Q3 the project's previous activity in development of the national guidelines yielded approval of new evidence-based standards at the national level:

- The MoH approved *National Guidelines on Cough Management*, which have been developed under the project support, and published the document at the official website http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20150608_0327.html . On the project's insistence the key principles of practical approach to lung health (PAL) have been included into the guidelines.
- MoH approved the guidelines on *TB/HIV-associated miliary and extrapulmonary tuberculosis* which was developed under the project support. The guidelines are specially designed for pre-graduate students. The project provided selection and translation of the principle up-to-date evidence-based sources, related to the topic, and original illustrations.

In order to institutionalize the project's educational activities and ensure their continuation, STbCU, in agreement with UCDC, continued incorporation of its educational activities into postgraduate curricula of the National Medical Academy of Post-Graduate Education. During the reporting period Academy staff have held four USAID-sponsored, specialized short-term courses on TB control (on May 19 and 25) for a total of 39 PHC doctors from the new project regions – Lviv and Kirovohrad oblasts.

Over the past quarter, the project's IC Specialist and specialists from the Healthcare Administration Department of the Odesa Medical University started development of new guidelines on TB infection control for lecturers and students of the Odesa Medical University. The University's Academic Council is expected to approve these guidelines in August, and teaching is expected to start in September 2015. The pilot training for sixth-year students of the 6$^{th}$ year would allow young professionals to get basic knowledge and practical skills, and to use them in practice.

*Development of local protocols of DOT implementation in new project regions.* During the reporting period, regional project coordinators continued making their mentoring visits to the facilities of the Ministry of Health in "new" pilot regions of the project – Lviv and Kirovohrad Oblasts.

During their visits they found out that health facilities at primary and secondary levels in Lviv have their own protocols on DOTs implementation developed. At the same time, DOT units or DOT services were not set up in primary healthcare facilities in Lviv, and they do not

provide directly observed outpatient treatment of TB patients. STbCU plans to address this issue at the level of the Healthcare Department of Lviv oblast and the Lviv City Council.

To address the issue, the Lviv regional project coordinator provided the following recommendations during visits to primary healthcare facilities:

- To assess the number of TB patients in each non-specialized healthcare facility, outpatient polyclinic service (at the level of PHCF) should open DOT units or points for directly observed treatment in each facility;
- Identify the possibility for opening DOT units or points in each non-specialized healthcare facility, ambulatory polyclinic service (at the level of PHCF) to conduct directly observed outpatient treatment of TB patients in a coordination phase in accordance with the Unified Protocol.

During the visits to raions of Lviv Oblast (in particular, repeated visits to Radehhiv, Mostyska, Zhydachiv, and Sambir Raions), the regional coordinator found out that due to the project technical support health workers started to conduct directly observed outpatient treatment of TB patients in DOT units (TB offices) of central raion hospitals, and, if there are TB patients, in non-specialized healthcare facilities – primary health care facilities.

In Kirovohrad Oblast, local protocols were not developedin all primary healthcare facilities. Existing local protocols are an extract from the National TB Protocol that is not adapted for the facility conditions. To improve the situation, the project's regional coordinator made a selection of documents on developing local protocols including "Methodological Approaches to Developing Local Medical and Technological Documents in Primary Healthcare Facilities" developed in 2013 by the project and provided it to the local specialists.

Primary healthcare facilities in Kirovohrad oblast started implementing DOT of TB patients at the outpatient stage. However, providing DOT services for TB patients needs to be improved in some raions. During the mentoring visits the regional project coordinator together with the mentoring team specialists of the region provided technical support in organizing DOT for TB patients at the outpatient stage.

Per Task 1.1.2, Establish a TB Training and Information Resource Center, STbCU together with Otakoi IT-Company and in close cooperation with the UCDC developed a prototype for the online Training, Information and Resource Center on TB (TIRC). The website functionality is expected to be developed by the end of the next quarter.

Simultaneously, the Website Governance Board approved the site for continued development. To move the site forward to final approval, the project has completed the Privacy Threshold Analysis form, USAID Inventory and Categorization form, and IA USAID Externally Hosted Website questionnaire and is waiting for LPA's respond. Once the site has been developed and all security and privacy documentation has been completed and approved, the website will be tested for security through Cenzic security scan.

Resource documents, temporarily housed on the STbCU website in the last quarter, include:

- "MDR-TB Case Management" training materials
- Final review of TB control activities in Ukraine (WHO)

- The review “Every third MDR-TB patient has a hospital-acquired infection”
- Isoniazid for prevention: a booklet for people living with HIV
- TB 09 discharge form with a tear off instruction sheet for patients
- Survey of economic efficiency of healthcare organizational models for TB patients in Kryvyi Rih
- Booklet for persons in detention
- Guidance for the sputum collection (a form and a poster)
- Educational video and brochure for patients diagnosed with TB (both products developed within the "Patient's School" project in Russia by Partners for Health)
- Clinical guidelines on cough management in primary health care level, and medical care clinical protocols for cough management in children and adults
- Annual analytical bulletin "Tuberculosis in Ukraine"
- Video records of presentations, made by Olha Pavlova, Deputy Director of the Ukrainian Center to Control Socially Dangerous Diseases, at the USAID STbCU-organized working meeting for TB and HIV specialists in the Kherson oblast, held on June 10, 2015:
    - Using and analyzing data from the E-TB Manager tool
    - Epidemiological data on tuberculosis
    - Important highlights in the National protocol on TB / HIV co-infection
    - Prophylactic treatment with isoniazid
    - IRIS in patients with TB/HIV co-infection
    - Questions and answers.

Overall traffic to the project’s website, which contains TIRC content increased to 3,100 unique visitors in April and decreased to 2,700 visitors in June.

Per Task 1.1.3, to provide training, refresher training, supervision, and mentoring for healthcare providers, STbCU conducted 11 trainings in which 200 participants received up-to-date knowledge on TB, MDR-TB and TB/HIV case management, laboratory tests for TB, and TB IC. The project training family doctors on TB case detection and treatment:

- 2 courses were conducted in close collaboration with the National Academy of Post-graduate education named after Shupik for 39 trainees (linked to 1.1.1). The trainees who successfully completed the course received certificate of state standard.
- 1 training for 21 nurses on TB case management in PHC facilities took place in Dnipropetrovsk Center of Excellence.

Within the framework of these trainings, special attention was paid to directly observed treatment of TB patients in PHC facilities during continuation treatment phase. While introduced into practice, the knowledge gained during these trainings will improve the quality of TB treatment and increase TB treatment success rate as it is expected according to the indicator # 3.

The project trained 10 trainers from family physicians of PHC facilities during trainings for trainers (TOT) “TB case detection and management in PHC facilities”. The project also elaborated training materials for TOT for nurses on the same topic, but with the special focus on the role and responsibilities of medical nurses in TB case detection and management. Two new trainers (nurse from Lviv and physician from Kherson) joined the trainers’ team and successfully conducted trainings for their colleagues.

21 TB specialists from 7 regions improved their knowledge on MDR TB case management during the project supported training on MDR TB. The training focuses on such important topics as patient's adherence to treatment regimens, directly observed treatment at all stages, including outpatient treatment phase and TB infection control aspects. This will result in better MDR TB treatment and thus contribute to the project indicator # 17 «MDR-TB treatment success rate among new MDR-TB cases».

According to the training plan, the project also conducted two trainings for TB specialists and member of monitoring teams on monitoring and evaluation of TB diagnostics and treatment indicators using cohort analyses, 40 specialists were trained. Pre- and post-training testing showed that participants increased their knowledge after trainings on average by 30 percent.

16 laboratory technicians from USAID-supported regions improved their knowledge on sputum smear microscopy at STbCU supported trainings held in Dnipropetrovsk Centre of Excellence (CoE) and received certificates of state standards. Nine of 16 participants presented Lviv and Kirovohrad oblasts. Early TB detection with sputum smear microscopy contributes to reduction the number of severe TB cases (the project indicator #2) as well as to improvement of quality of TB microscopy (the project indicator #7)

STbCU conduced the majority of these trainings at Dnipropetrovsk CoE and contributed to achievement of Objective 3, Task 3.1.1: Strengthen TB Center of Excellence.

All the above-mentioned trainings were conducted also in pursuance of indicator #12, "Number of health care workers who successfully completed an in-service training program."

**Exhibit 1. Number of Trained Specialists by Specialty and Work Venue from April 1 – June 30, 2015**

| Number of Trained Specialists by Specialty and Work Venue | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Specialty** | **Region** | | | | | | | | | | **Total** |
| | **Dnipropetrovsk** | **Donetsk** | **Zaporizhzhia** | **Kirovohrad** | **Kyiv** | **Luhansk** | **Lviv** | **Odesa** | **Kharkiv** | **Kherson** | |
| PHC doctors | 4 | | 5 | 24 | - | - | 25 | 3 | 4 | 5 | 70 |
| TB specialists (doctors and nurses) | 10 | | 8 | 12 | - | - | 14 | 11 | 7 | 9 | 71 |
| Laboratory specialists | 5 | | 3 | 9 | 2 | - | 9 | 3 | 3 | 2 | 36 |
| Representatives of NGOs | 3 | 1 | - | - | 5 | - | 3 | 4 | 2 | 2 | 20 |
| Med. statisticians | - | | - | - | - | - | - | - | 3 | - | 3 |
| **Total** | **22** | **1** | **16** | **45** | **7** | **-** | **51** | **21** | **19** | **18** | **200** |

**Exhibit 2. Training Activities in USAID-Supported Regions by Type and Location from April 1 – June 30, 2015**

| Training Activities by Location |
|---|

| Name of Training | Place of Training | Number of Trainings | Number of Trainees |
|---|---|---|---|
| TB case management in PHC facilities for physicians | Kyiv, P.L. Shupik National Medical Academy of Postgraduate Education | 2 | 39 |
| TB case management in PHC facilities for nurses | Dnipropetrovsk CoE | 1 | 21 |
| TB case management in PHC facilities (TOT) | Dnipropetrovsk CoE | 2 | 21 |
| MDR-TB case management | Dnipropetrovsk CoE | 1 | 20 |
| TB detection and diagnostics by sputum smear microscopy. Quality assurance of tests. | Dnipropetrovsk CoE | 1 | 16 |
| Monitoring and evaluation of TB diagnostics and treatment indicators using cohort analysis | Dnipropetrovsk CoE | 2 | 43 |
| Implementation of TB IC measures among representatives of NGOs | Kyiv | 1 | 20 |
| Implementation of TB infection control measures in TB laboratories | Kyiv Kharkiv | 1 | 20 |
| **Total** | | **11** | **200** |

Project continued strengthening the pool of trainers for Dnipropetrovsk CoE: two trainings have been conducted with the participation of leading experts from UCDC as trainers. All Project trainings led to effective dissemination of knowledge based on STbCU's cascade training philosophy and observed through regular mentoring activities.

During the reporting period, the Training Managers visited PHC facilities in Kherson, Kharkiv, and Lviv oblasts to access the knowledge retention rate among physicians trained by the project. The aim of the visits was to determine whether the trainees use the received knowledge in their practical work as well as reasons of non-implementation in practice the knowledge acquired during the project training. All findings and observations made during the visits were discussed with the Heads of visited facilities. A total of 17 medical facilities were visited. The results of the observations will be analyzed and presented in the annual project report together with the recommendations.

Per Task 1.1.4, to improve the quality of TB laboratory diagnostics by sputum smear microscopy, the quality control procedures, increase the EQA results of laboratory tests, STbCU continued visiting TB laboratories to trace the survival of knowledge gained in training and to study the dynamics of changes after previous monitoring visits.

In June, the project laboratory specialist performed a monitoring visit to Rozivka raion, Zaporizhzhia oblast. The previous visit to this raion in November 2014 revealed significant violations in laboratory testing techniques, paperwork, the use of laboratory equipment, and especially in the quality control procedures. To develop human resource capacity, the head of the laboratory was trained in February 2015 in a 5-day training. The visit in June 2015 found proper maintenance of test techniques and paperwork, and pointed out ongoing problems with internal quality control. The mentoring team discussed the findings with the head of the facility and regional laboratory coordinator.

In the reporting period, the laboratory specialist, in collaboration with the regional laboratory coordinators, also visited Level 1 laboratories in 4 regions. The team visited:

- 5 Level 1 laboratories in Kirovohrad oblast
- 3 Level 1 laboratories in Kherson oblast

- 3 Level 1 laboratories in Lviv oblast
- 3 Level 1 laboratories in Zaporizhzhia oblast

Laboratory performance in the new STbCU Oblasts, Lviv and Kirovohrad, was analyzed.

**Exhibit 3. Achievements and Problem Issues Observed at Level 1 Laboratories**

| Positive | Problem issues |
|---|---|
| The laboratory staff follows the standard techniques of biological material preparation, Ziehl-Nelsen staining, the standards of smear microscopy and result interpretation * | The laboratories are not equipped with exhaust ventilation, or they are not well functioning. There is lack of respirators of appropriate quality, or they are in insufficient number. |
| Smear preparation, material registration, microscopy and giving out the results are done in different zones. | Only few laboratories have laboratory procedures algorithms at workplaces |
| The laboratories are equipped with binocular microscopes of good quality. | Errors in internal quality assurance procedure and recording or its results |
| The reporting and recording forms are timely filled in, test results are timely issued | Laboratory diagnostics specialists sometimes poorly perform rejection of bad-quality biological samples *** |
| The laboratories participate in the EQA rounds applying 3 quality assurance techniques, as per international and national recommendations ** | Poor quality of pre-analytical stage:<br>• There is no responsible staff designated for collection and transportation of the biological material (frequently and in contrary to the requirements, it is the laboratory staff who do it)<br>• Errors in biological sample registration<br>• Diagnostic algorithm violations<br>• Poor quality of biological samples (5-45 percent of bad quality samples)<br>• There are cases of referring patients who do not meet selection criteria, to TB tests |

*more pronounced in Kirovohrad Oblast
** started working in the EQA system in 2015
*** more pronounced in Lviv Oblast

No significant problems were identified in the laboratories of Kherson and Zaporizhzhia Oblasts visited by the team. There were small issues related to documenting the internal quality control procedures. Only in one laboratory of Kherson Oblast there were violations of smear preparation standards, errors in filling in forms (at the time of the previous visit there were no problems of this kind, the negative changes happened after laboratory staff replacement). Besides, the hospital administration has not implemented the previous recommendations to equip the laboratory with a UV lamp. The visiting team trained the laboratory specialists at the workplace and conducted a working meeting with the administration to discuss the problem issues. This laboratory was marked as challenging in the EQA system and will be closely supervised.

To improve the quality of TB laboratory diagnostics, the project continued on-the-job trainings for laboratory diagnostics specialists of different level laboratories. In June, a two-day on-the-job training was conducted for three specialists working in Level 1 laboratories of Kirovohrad Oblast based in Kirovohrad oblast laboratory. The training was conducted by the head of oblast laboratory trained by STbCU in Dnipropetrovsk training center. The training participants had never attended any TB diagnostics trainings before:

One participant was a new staff of the laboratory that the project visited in the course of the need assessment visit to Kirovohrad Oblast laboratory network in October 2014. This laboratory practically did not function, it was poorly equipped, and the tests were performed

in the TB facility which is against the regulations and prevents patient access. Following STbCU recommendations, the laboratory was equipped with exhaust ventilation, binocular microscope, the facility was divided into clean and contaminated zones. Now the laboratory is finishing renovation. The project laboratory specialist plans to visit this laboratory in the next project year to check if the recommendations are implemented and to evaluate the performance of the trained staff.

In June, a five--day on-the-job training on bacterial TB diagnostics techniques and quality assurance was conducted for laboratory diagnostics specialist working in Berdiansk TB dispensary. Bacterial TB diagnostics is a more sophisticated technique requiring more time for training. The need for training to improve performance was related to the fact that this specialist had worked as laboratory diagnostics assistant, had recently received a diploma of laboratory diagnostics specialists and will be performing more sophisticated bacteriological tests and quality assurance.

After the trainings, the project will continue supervising the quality of tests and the changes in the laboratories where trained staff works.

The project continued supporting development of new regional orders on EQA in the regions, taking into account the national recommendations and regional specifics to establish sustainable skills and practices and to develop human resource capacity. Such work was performed in three regions:

- In Zaporizhzhia Oblast the project finished working out the new order on the TB laboratory EQA procedure. It came into force in April 2014. The main changes include:
  - The functions to conduct EQA for level 1 laboratories (cluster method) were handed over from Level 3 laboratories to Level 2 and 1 TB laboratories. This enables to shift the workload to Level 3 laboratories, improving the EQA system in Zaporizhzhia oblasts.
  - Level 3 laboratory keeps the function of mentoring Level 1 laboratories and general supervision of EQA in the oblast

- In Lviv Oblast STBCU supported finalization of Order which is submitted for signing by the Oblast health administration:
  - Before the Project started working in this oblast, there were no order governing quality assurance of TB laboratory tests.
  - Some work to supervise the laboratory network performance was done but inconsistently
  - There was no definite structure, vertical laboratory network, no definite scope of work of supervising laboratories, the periodicity of EQA procedures.

- In Odesa Oblast the new order includes:
  - Schedule of transporting biological samples to Level 3 Laboratory for rapid diagnostics
  - Cutting the number of level 1 and 2 Tb laboratories and equipping the remaining laboratories with the necessary equipment to improve the quality of tests and to ensure quality supervision

In the reporting quarter the project conducted regional conferences to discuss sputum smear microscopy EQA results in 2014 and to plan activities for 2015. The project conducted fourconferences:

- In Kherson for 36 participants
- In Kharkiv for 55 participants
- In Odesa for 54 participants
- In Lviv for 49 participants

For Lviv it was the first conference of this kind. It was special because the heads of laboratories were provided standard control panels for panel testing of smear microscopy. In two months panel testing results will be processed and analyzed.

EQA results, EQA coverage (three techniques), the quality of all stages of laboratory tests were analyzed during the final conferences.

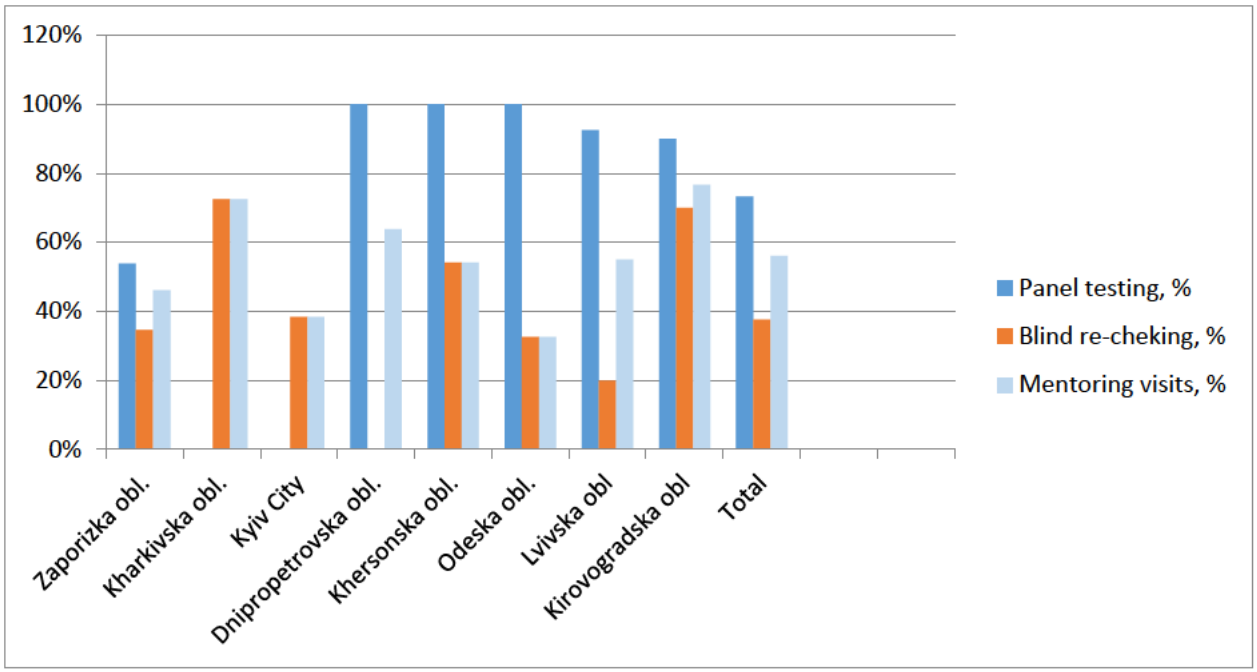
Laboratory specialist in the Kherson Oblast who, after the USAID-supported training, initiated enhancing cooperation between medical staff members of PHC facilities, outpatient clinics, and TB doctor's office, provided on-job trainings for her colleagues and significantly improved TB detection in sputum in her rayon

**Exhibit 4. EQA results, laboratory performance indicators for 2014**

| Oblast | Panel testing | | Blinded re-checking | | percent of poor quality samples (pre-analytical stage) |
|---|---|---|---|---|---|
| | Average | percent of laboratories scoring >95 in panel testing | percent errors | percent smear with deviations from standards | |
| Zaporizhzhia | 98,3 | 100 | 0,7 | 21,8 | 9 |
| Dnipropetrovsk | 99,5 | 97,8 | 0,7 | 35 | 15,3 |
| City of Kyiv | 98,3 | 100 | 1,4 | 26 | 8,4 |
| Kherson | 99,6 | 100 | 0,1 | 21 | 5,7 |
| Kharkiv | 98,0 | 100 | 0,1 | 17 | 24,3 |
| Odesa | 98,3 | 94 | 3,7 | 34 | 3,5 |

After analyzing EQA results, resolutions were accepted listing possible solutions to challenges. Pre-analytical stage problems remained in the special focus, as they affect the quality of TB laboratory diagnostics. The chief oblast specialists were informed about the problems that appeared at the pre-analytical stage.

**Exhibit 5. Three EQA techniques coverage, 6 months of 2015**




Per Task 1.1.5, strengthen TB-related monitoring and evaluation (M&E) systems and TB surveillance systems, this quarter STbCU continued to develop the capacity of AIDS Center specialists in self-assessment and performance analyses. The self-assessment and TB/HIV activity analysis tool implemented with the technical support from the project is innovative for the country. The AIDS center specialists in pilot regions regularly use this tool to monitor their work with the TB/HIV Component. This is the most effective approach given the limited funding available in the country. (See also Section 4.1.2).

Regional specialists from AIDS centers during their mentoring visits to primary healthcare facilities and secondary level healthcare facilities, actively use the standardized tool for TB/HIV services assessment developed by a TB/HIV Project specialist. In the future, the project will recommend this tool for using by UCDC and for self-assessment in raions that will contribute to the change sustainability. Thanks to these Tools, the regions receive strategic information, analyze it, and use it for further improvement of the TB/HIV services system and for making managerial decisions.

In Q3 the project continued supporting maintenance of the TB/HIV M&E database by HIV specialists working in AIDS Centers and raions in pilot regions. Due to the fact that the TB-HIV database implemented by the project is unique and ensures the collection of strategic information on TB/HIV, which is not available yet in any of the State Accounting and Reporting Forms, the Project started cooperation with the UCDC on improvement of the national HIV/AIDS monitoring system.

The Project provided its recommendations on amendments to accounting and reporting forms on AIDS with the TB/HIV indicators. Thus, the M&E system will be upgraded in regard to TB/HIV and unified TB/HIV indicators will be implemented in all regions of Ukraine with the project involvement.

This quarter, STbCU's training manager conducted project site visits to review the knowledge retention of healthcare staff trained by the project. Objectives of the visits were:

- To assess and refresh the trained professionals' knowledge retention by asking and answering questions based on previous project trainings
- To determine whether the trained specialists applied this knowledge in their practical work
- To determine reasons why best practices acquired during training were not actualized
- To meet and discuss the findings with the facility head to improve the situation

Per Task 1.1.6, the project has finalized the layout of the TB/HIV Manual for Students and Physicians, which was drafted in partnership with the National Medical University by Bohomolets. The Manual (550 copies) will be published in the next quarter and disseminated to medical educational institutions.

The project also works on developing Posters on the Key Items of Updated Curricula on TB for pre- and post-graduate medical students. There will be a set of 14 posters developed: on laboratory TB diagnostics, TB case management in PLWH, basics of TB IC, TB transmission, wearing respirator, MDR TB and MDR TB case management, TB case classification, etc.
Simultaneously, the project works on a Booklet for TB Specialists with Algorithms of TB Case Management Using Infographics (charts and visuals).

All updates about STbCU's informational materials were announced through the project's monthly newsletter. As of June, 30, 2015, the Newsletter is disseminated to approximately 917 healthcare providers, TB specialists, academics, and NGO representatives in Ukraine.

During the reporting quarter, the IC Specialist together with the national and international experts administered a Facebook page "Infection Control in Ukraine". The number of visits to this page grows every month according to the increasing number of posts in Facebook. During the reporting quarter, the number of posts views on the page "Infection Control in Ukraine" reached about 23,000.

In addition, for the reporting quarter, and the project published six professional articles on infection control that were posted on these web-sites: http://infection-control.com.ua/, http://sanepid.com.ua/, https://www.facebook.com/pages/Infection-Control-in-Ukraine-Інфекційний-контроль-в-Україні. The topic of infection control presented on the Internet allows to spread information about quality implementation of infection control not only within the medical community, but also among general public.

*Providing consultations on TB IC via telephone.* During the reporting period, the project IC Specialist provided nearly 130 expert consultations by telephone. The frequently asked questions were the following:

- How to use a UV radiometer?
- When will you conduct training on UV radiation?
- What UV lamp do we need to buy for the most effective air disinfection?
- High-quality assembly of mechanical ventilation system in bacteriological laboratories of second and third levels of healthcare assistance.
- What type of respirators do we need to buy?

- Where do we get a fit test?
- How to use chemical disinfectants in the most effective way?

It should be noted that the project's IC Specialist forwarded most of the questions to the experts from the NGO "Infection Control in Ukraine."

Per Task 1.1.7, revision of training materials on IC for TB laboratories, during the reporting quarter, the UCDC representatives revised and approved training materials developed by the project. In August this materials will be posted on the websites of the project and UCDC.

For the purpose of a unified approach for implementing Standard Operating Procedures (SOP), the project developed and added to the training materials over 100 SOPs, which will make the work in the bacteriological laboratories safer and easier.

### Activity 1.2: Expand access to TB service delivery to improve prevention, diagnosis, and treatment of TB.

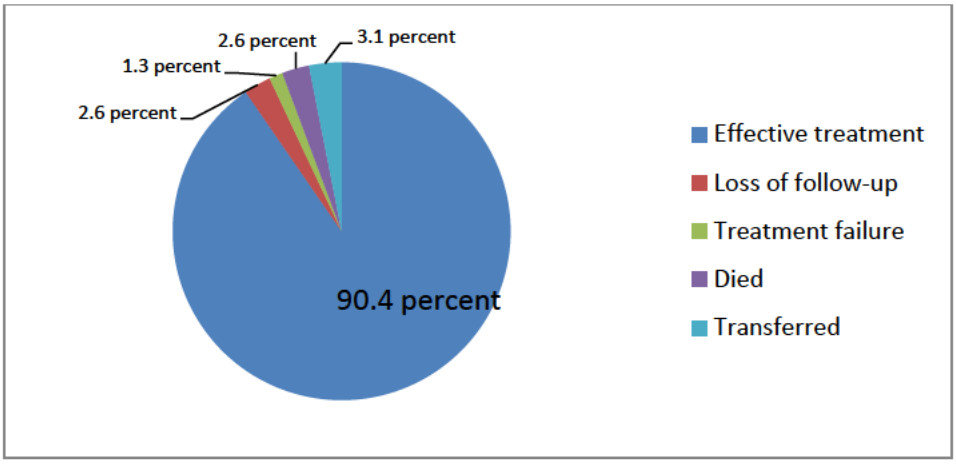
Per Task 1.2.1, grant issuance and monitoring of grant program implementation, STbCU has been working on finalization of the agreements. One research grant GRANT-02-OR is underway. The first deliverable has been submitted and paid in June 2015. Two OR grant GRANT-04-OR and GRANT-05-OR were sent to USAID for review.

Two ACSM grants GRANT-07-ACSM and GRANT-08-ACSM have been sent to USAID for approval and three additional grants (GRANT-06, GRANT-10 and GRANT-12) should be ready for approval in the next weeks.Per Task 1.2.2, in line with the work plan, URCS continue the second year of grant implementation. Two new regions, Lvivska Oblast and Kirovohradska Oblast, were included in informational campaign among TB patients.

From the beginning of the grant 449 TB patients received the patronage of URCS nurses. According to URCS report the following was done during the first quarter of the second grant year: 200 TB patients received patronage services, 78 of them completed their treatment; 255 Patients' Diaries were distributed 1183 counseling services were provided for TB patients and their families. Also URSC covered 1805 TB patients discharged from TB hospitals with TB informational materials. In Kherson oblast 50 patients regularly received food kits as a social incentive program.

The effectiveness of the program was analyzed among 78 patients who completed their treatment during the reporting period (see figure below): 90 percent of patients effectively completed the treatment.

**Exhibit 6. Treatment Effectiveness in TB Patients Treatment Completion in the First Quarter of the Second URCS Grant Year**




This data confirmed the high effectiveness of social support programs provided by URSC. Per Task 1.2.3, Senior Technical Advisor together with TB Specialist and TB/HIV Specialist finalized preparation for piloting the outpatient model of care in Kryvyi Rih. During the reporting period, the STbCU specialists conducted joint field visit and several on-line consultations with UCDC representatives and resolved the key issue of the piloting, i.e.

- Patient pathway algorithms which consider patients' clinical conditions and level of infectiousness were elaborated;
- TB IC measures were clearly articulated;
- Clear schemes on TB contacts investigation were created;
- The list of indicators was created to be assessed during the piloting.

During the meeting on improvement of TB and HIV collaboration in Kriviy Rih (May 20th) and the meeting on piloting of TB treatment ambulatory model in Kriviy Rih (May 22nd) STbCU specialists presented the pilot protocol to TB specialists, PHC doctors and HIV specialists. As the result PHC doctors expressed their readiness to be fully involved in provision of ambulatory-based TB services and identified further steps on piloting.

TB patients receive DOT services at the ambulatory care model which is being piloted in Kriviy Rih.

The pilot starts on July 1 and will cover Ternovsky district of Kriviy Rih City. The pilot is focusing on 5 kinds of TB treatment ambulatory models, namely: DOT services in TB facilities, DOT services and PHC facilities, DOT services in day-stay department, DOT patronage services provided by TB medical staff and patronage services provided by NGO. All models will be assessed by their treatment effectiveness, patients' motivation, prevention of TB transmission, etc.

The pilot in Kriviy Rih city will be implemented from July 1 through December 31, 2015. Data analysis will be completed by the middle of 2016 considering 6-8 months length of TB

treatment. The result of the pilot is expected to be replicated in other USAID-supported regions.

*Strengthening TB services provision at the PHC level*, the STbCU TB Specialist and a UCDC representative conducted seminars for heads of primary health care facilities, central raion hospitals, deputy chief physicians on treatment and heads of outpatient clinics in order to improve the quality of prevention and treatment services to TB patients at facilities providing primary healthcare assistance.

On 22 April 2015, a seminar for 48 participants was conducted in Kirovohrad Oblast. The purpose of the seminar was to improve TB services at primary level of healthcare services.

**Positive developments in Zaporizhzhia Oblast**

- The Order of the Healthcare Department No. 471 of 28 April 2015 "On the Mechanism for Transferring TB Drugs in Healthcare Facilities during Directly Observed Treatment of TB Patients in Outpatient Settings" has being implemented in Zaporizhzhia Oblast.
- The centralization of sputum samples delivery from the primary healthcare facility to the microscopy center took place in Melitopol Raion.
- The Melitopol TB Dispensary created a part time position for the infectious disease specialist, which helped to cover 90% of patients with co-infection with the ART - therapy.
- A place for taking sputum for primary healthcare facility visitors and therapeutic department patients of the central raion hospital in Priazovske Raion was set up. A TB office with UV open type was set up. It should be noted that the outpatient directly observed treatment of TB patients at primary level in this raion is well organized.
- On 17 June – 18 June 2015, Alina Yurova, Specialist in Healthcare Program Management at USAID, and Erika Vitek, Senior TB Technical Advisor at USAID, visited the Zaporizhzhia Oblast TB Dispensary, Zaporizhzhia City TB Dispensary No. 1, and Zaporizhzhia Oblast Red Cross Society. During their visit, the USAID experts familiarized themselves with providing TB assistance to children, the work of the psychological support office, and providing directly observed treatment and social support for TB patients at the outpatient stage.

During the evaluation visits to the facilities of the Ministry of Healthcare in 2014 in Lviv Oblast, it was found that TB service facilities and primary healthcare facilities have well organized documents, however in practice DOT is not provided for TB patients in primary healthcare facilities. One reason for this is the lack of awareness among heads of primary healthcare facilities. In this regard, the project's TB Specialist held one-day seminars on 28, 29, and 30 April 2015 in Lviv, Truskavets, and Busk respectively for heads of primary healthcare facilities, central raion hospitals, deputy chief physicians on treatment and heads of outpatient clinics. Three events were held aiming to cover heads of primary healthcare facilities throughout the whole oblast. Thus, in Lviv Oblast totally there were covered 90 people. The UCDC representative were involved into conducting these seminars.

On 24 - 25 June 2015, the project's TB Specialist held a seminar "Assessment of Providing TB Services in Primary Healthcare Facilities in Odesa Oblast in 2014" in Odesa. The seminar participants included chief physicians and deputy chief physicians of primary healthcare centers in Odesa Oblast.

In June 2014, the project already held a seminar for the same audience emphasizing on training of managers of primary healthcare facilities in detecting and organizing DOT for patients in outpatient clinic conditions. In 2015, the seminar focused on changes and achievements in detection and treatment of TB patients in outpatient conditions that occurred last year. Particular attention was paid to problems that were not resolved during the year and the ways to address them. Specified issues were discussed during the practical sessions and presentations made by heads of primary healthcare facilities.

The effectiveness of training activities conducted by the project in the region, as well as mentoring visits is confirmed by constant and gradual improvement of number of indicators in the region.

As a result, in the last quarter, 180 heads of primary healthcare facilities in Lviv, Kirovohrad, and Odesa Oblasts received knowledge at the project's training activities on detecting patients with suspected tuberculosis and treatment of TB patients according to the revised unified clinical protocol of primary, secondary (specialized), and tertiary (highly specialized) healthcare assistance to adult TB patients and best international practices. The seminars focused on necessary actions of healthcare workers at primary healthcare facilities on directly observed treatment of TB/MRTB patients at outpatient stage after stopping bacterioexcretion.

**Positive developments in Kharkiv Oblast**

- The Kharkiv Oblast TB Dispensary No. 3 (Zmiiv) created a part time position of the infectious disease physician. Due the patients of this facility get timely appointed ARV therapy, viral load is monitored, and TORCH-infection tests are carried out.
- A place for collecting sputum for primary healthcare facility visitors in Pervomayskiy Raion was set up. Poor quality sputum samples is sorted out on the collection site.

During the reporting period the project specialists and regional coordinators performed 85 mentoring visits – including 17 visits to new project regions Lviv and Kirovohrad – to central raion inpatient, outpatient facilities, and PHC points in rural areas. This quarter, 1512 healthcare workers (HCWs) received on-the-job technical assistance related to TB diagnostics, treatment, and case management, TB IC practices, and the coordination of TB/HIV services. Mentoring teams visited eight USAID-supported regions including the two new regions. During this quarter, STbCU specialists put on hold most mentoring visits to Donetsk and Luhansk oblasts due to the security situation in these oblasts (see Exhibit 8).

**Exhibit 7. Mentoring Activities from April 1 – June 30, 2015**

| Region | Number of Visits | Number of Facilities Visited | | | Number of Specialists Received On-the-Job Consultation | Topics Covered in Facilities | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | PHC Facilities | TB Facilities | HIV Facilities | | TB Detection | Laboratories Performance | DOT | TB/HIV | TB IC |
| Dnipropetrovsk oblast | 14 | 11 | 13 | 12 | 301 | 11 | 11 | 11 | 11 | 14 |
| Kirovohrad oblast | 4 | 8 | 4 | 4 | 64 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Kharkiv oblast | 11 | 9 | 10 | 10 | 129 | 9 | 9 | 9 | 9 | 11 |
| Kherson oblast | 9 | 18 | 8 | 9 | 268 | 17 | 17 | 18 | 18 | 18 |
| Lviv oblast | 13 | 12 | 7 | 12 | 219 | 12 | 10 | 12 | 12 | 14 |
| Odesa oblast | 16 | 12 | 15 | 13 | 386 | 22 | 23 | 23 | 23 | 27 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Zaporizhzhia oblast | 11 | 16 | 10 | | 113 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 |
| Kyiv city | 7 | 4 | 3 | | 32 | 152 | 6 | 3 | 6 | 7 |
| **Total** | **85** | **90** | **70** | **60** | **1512** | **268** | **91** | **91** | **94** | **106** |

Per Task 1.2.4, the production of information, education, and communication (IEC) materials to improve knowledge of TB among most at-risk populations and the general public the Project developed 1,000 posters and 5,000 forms with instructions for patients undergoing sputum collection procedures. The publications are being delivered to the Project-supported regions and will be shared to all PHC, which deliver services on TB diagnostics with sputum microscopy.

STbCU presented its activities at the Information Fair, held in the Ukrainian Parliament

To improve TB prevention among people living with HIV, the Project developed 5,000 copies of booklet on TB prevention with Isoniazid. The booklets will be distributed to clients of AIDS centers in all project-supported regions.

During the reporting period, STbCU also produced additional materials for patients receiving support through the Red Cross grant, namely the Patient's Diary form and TB 09 discharge form with a tear off instruction sheet for patients. Moreover, to respond to the Red Cross initiative on innovative approach to working with internally displaced people (IDP), the Project developed a booklet "Attention! Now it's time to care about your health!" Total of 5,000 this TB-awareness booklets will be distributed among IDPs by the Red Cross mobile teams in the Project-supported regions.

To create adherence to TB and ARV drugs among those PLWH, who are involved in piloting outpatient model of care in Kryvyi Rih, the project developed two forms for PLWH: 1,000 copies of a tick ARV drugs form and 1,200 copies of a self-appraisal form on ARV and TB treatment adherence.

Additionally, on May 19-20, USAID STbCU participated in the Information Fair held in the Ukrainian Parliament with the support of the US Agency for International Development. The project presented its activities and first results to interested MPs, deputies' assistants, representatives of regional health departments, medical schools, activists and journalists. The visitors demonstrated their big interest in reforming TB services provision, implementation of infection control, changing financing principles and outpatient TB treatment.

Student of the Kyiv Mohyla Academy Public Health School at the master-claass on TB IC within the USAID University Day.

On April 20, 2015, STbCU presented a three hour master-class on TB IC at USAID University Day in the School of Public Health, Kyiv Mohyla Academy. The project also made a presentation on health reform in Ukraine in the field of TB control and outlined USAID STbCU efforts aimed to strengthen health system measures for routine TB, MDR-TB, and TB/HIV co-infection services.

Student of the Kyiv Mohyla Academy Public Health School trains wearing respirator at the project-organized master-class on TB IC within the USAID University Day.

At the project-organized master-class on TB Infection Control, those students, who specialize in Public Health, learned on what is TB IC and how to plan TB IC measures in health facilities, and got practical skills on the use of personal protective equipment.

During the reporting period several more of the project's success stories, were drafted (please, see the annex below).

### Activity 1.3: Conduct operational research to improve the National TB Program's (NTP) performance

Per task 1.3, Conduct operational research to improve the national TB program's performance, this quarter STbCU launched the grant on operational research "Delays in initiation of TB treatment" (the grantee is NGO Center "Social Indicators" based on NAUKMA).

**Exhibit 8. Key Objective 1 Accomplishments**

| LOP Expected Results | Accomplishments This Reporting Period |
|---|---|
| Adoption of international standards for TB control and facilitation of implementation at the national level and in all TB technical areas. | MoH approved the *National Guidelines on Cough Management* and the guidelines on *TB/HIV-associated miliary and extra-pulmonary tuberculosis* which was developed under the project support. |
| Development of the NTP's cascade in-service training system using international standards within the civilian and penitentiary system including the development of a national standardized and accredited training curriculum. | The National Medical Academy of Post-Graduate Education held four USAID-sponsored, specialized short-term courses on TB control (on May 19 and 25) for a total of 39 PHC doctors from the new project regions – Lviv and Kirovohrad oblasts.<br><br>Specialists from the Healthcare Administration Department at the Odesa Medical University started development of new guidelines on TB IC for lecturers and students of the Odesa Medical University.<br><br>STbCU conducted 11 trainings in which 200 participants received up-to-date knowledge on TB, MDR-TB and TB/HIV case management, laboratory tests for TB, and TB IC.<br><br>STbCU prepared 10 trainers from family physicians of PHC facilities on "TB case detection and management in PHC facilities". The project also elaborated training materials for TOT for nurses on the same topic, but with the special focus on the role and responsibilities of medical nurses in TB case detection and management. |

| | |
|---|---|
| Implementation of NTP's supervisory and mentoring system to consistently improve the on-the-job quality of care provided by HCWs. | During the reporting period the project specialists and regional coordinators performed 85 mentoring visits – including 17 visits to new project regions Lviv and Kirovohrad – to central raion inpatient, outpatient facilities, and PHC points in rural areas. This quarter, 1512 healthcare workers (HCWs) received on-the-job technical assistance related to TB diagnostics, treatment, and case management, TB IC practices, and the coordination of TB/HIV services. Mentoring teams visited eight USAID-supported regions including the two new regions. |
| Quality assurance system in laboratories implemented and lab network for TB diagnosis at the national level and in USAID-supported areas improved. | The project supported on-the-job trainings for 3 laboratory diagnostics specialists working in Level 1 laboratories of Kirovohrad oblast and one laboratory diagnostics specialist working in Berdiansk TB dispensary on bacterial TB diagnostics techniques and quality assurance.<br><br>The project supported development of new regional orders on EQA in the Zaporizhzhia, Lviv and Odesa regions.<br><br>The project conducted 4 regional conferences in Kherson, Kharkiv, Odesa and Lviv to discuss sputum smear microscopy EQA results in 2014 and to plan activities for 2015. EQA results, EQA coverage (3 techniques), the quality of all stages of laboratory tests were analyzed during the final conferences. |
| Increased number of laboratories that demonstrate 95percent or better microscopy results in the new regions | 14 Level 1 laboratories in Kirovohrad, Kherson, Lviv and Zaporizhzhia oblasts received technical support from the project during visits of the STbCU laboratory specialist jointly with local laboratory coordinator. |
| Improved knowledge among most-at-risk populations and the general community on TB. | 255 Patients' Diaries were distributed 1183 counseling services were provided for TB patients and their families by URCS.<br><br>STbCU together with Otakoi IT-Company and in close cooperation with the UCDC developed a prototype for a future on-line TIRC. Resource documents are temporarily housed on the STbCU website. Overall traffic to the project's website, which contains TIRC content increased to 3100 unique visitors in April and decreased to 2700 visitors in summer.<br><br>The project has finalized the layout of the TB/HIV Manual for Students and Physicians, which has been drafted in partnership with the National Medical University by Bohomolets, developed a set of 14 posters on the Key Items of Updated Curricula on TB for pre- and post-graduate medical students and a Booklet for TB Specialists with Algorithms of TB Case Management Using Infographics (charts and visuals). All materials will be published and disseminated next quarter.<br><br>The Project developed 1,000 posters and 5,000 forms with instructions for patients undergoing sputum collection procedures; 5,000 copies of booklet on TB prevention with Isoniazid; a booklet "Attention! Now it's time to care about your health!", produced additional materials for patients receiving support through the Red Cross grant, namely the Patient's Diary form and TB 09 discharge form with a tear off instruction sheet for patients.<br><br>To create adherence to TB and ARV drugs among those PLWH, who are involved in piloting outpatient model of care in Kryvyi Rih, the project developed two forms for PLWH: 1,000 copies of a tick ARV drugs form and 1,200 copies of a self-appraisal form on ARV and TB treatment adherence. |

| | |
|---|---|
| Increased patients satisfaction with provision of TB care | From the beginning of the grant 449 TB patients received the patronage of URCS nurses.<br><br>200 TB patients received patronage services, 78 of them completed their treatment. Among 78 patients who completed their treatment 90 percent completed effectively. This data confirmed the high effectiveness of social support programs provided by URSC. |
| Increased involvement of PHC system in the provision of TB prevention and treatment. | STbCU finalized preparation for piloting the outpatient model of care in Kryvyi Rih. Were resolved the key issue of the piloting: patient pathway algorithms were elaborated; TB IC measures were clearly articulated; clear schemes on TB contacts investigation were created; the list of indicators was created to be assessed during the piloting.<br><br>The pilot in Kriviy Rih city will be implemented from July 1 to December 31, 2015.<br><br>180 heads of primary healthcare facilities in Lviv, Kirovohrad, and Odesa Oblasts received knowledge at the project's seminars on detecting patients with suspected tuberculosis and treatment of TB patients according to the revised unified clinical protocol |
| Improved capacity of local institutions and experts to conduct evidence-based operational research. | STbCU launched the grant on operational research "Delays in initiation of TB treatment" (the grantee is NGO Center "Social Indicators" based on NAUKMA). |

**Objective 2: Create a safer medical environment at the national level and in USAID-supported areas.**

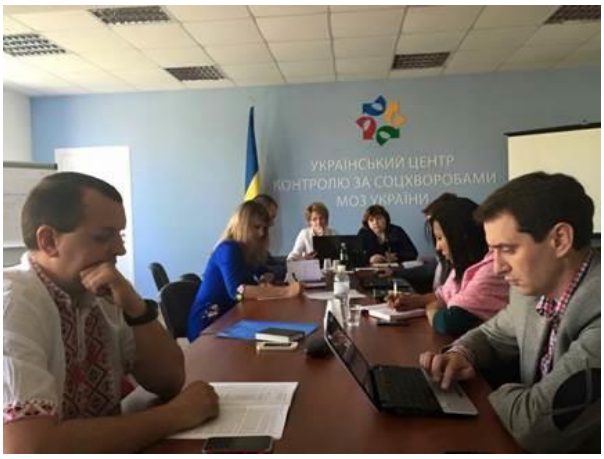
### Activity 2.1: Improve infection control

Per Task 2.1.1, improving IC policies, guidelines, and operating procedures; strengthening monitoring and supervision; and provision of trainings of healthcare providers, in the third quarter, the project's IC Specialist and experts from the NGO Infection Control in Ukraine revised methodological recommendations on UV radiation submitted to the UCDC. Currently, they are in the process of being approved by the Ministry of Healthcare of Ukraine. The methodological recommendations will constitute the first normative document regulating the work of UV radiation in Ukraine.

In the reporting period, the project continued to work on reviewing the document, "Guidance on TB Infection Control". Activities surrounding the guidance document are planned to be complete in the next quarter; specifically, the project anticipates receiving approval on it from the Academic Council of the Lviv National Medical University and disseminating it among relevant parties.

During the reporting quarter, the project's IC Specialist and regional coordinators provided mentoring assistance to healthcare facilities on internal evaluation of TB IC. Today, most of the project-supported healthcare facilities have begun their independent internal evaluation of TB IC. In the fourth quarter of the project year, the STbCU IC and M&E Specialists will monitor the piloting of TB IC self-evaluation at healthcare facilities working with TB patients.

On April 29, 2015, the UCDC, in partnership with STbCU, organized a teleconference on TB infection control for chief doctors of Ukrainian health facilities. The highlight of the meeting was the transfer of UV radiometers that were procured via  Global Fund grant to TB facilities in every region of Ukraine, as well as to some penitentiary service hospitals. With UV radiometers, the health facilities will be able to measure the quality of the UV lamps they use. As decided during the conference, the STbCU TB IC Specialist will work with the NGO Infection Control in Ukraine and the UCDC to provide technical assistance and mentoring on the proper use of the equipment.



STbCU TB IC Specialist, in conjunction with the NGO Infection Control in Ukraine and the UCDC, provides technical assistance and mentoring on the proper use of UV-radiometers.

Per Task 2.1.2, the project's IC Specialist and the NEGIC and Regional Project Coordinators continue to provide oversight on the quality of IC plans and the implementation of standard operating procedures in TB services laboratories during each mentoring visit. During the reporting quarter, the IC Specialist completed five mentoring visits, visited two laboratories at healthcare facilities, and provided training to approximately 20 laboratory specialists at TB facilities. In addition, standard operating procedures were developed and implemented in most of the laboratories, leading to a significant improvement in their quality of work.

During the reporting quarter, the project's IC Specialist and Trainers on Laboratory Infection Control developed more than 100 SOPs, and incorporated them into the training materials. SOP implementation makes the work in bacteriological laboratories easier and safer.

Per Task 2.1.3, support IC TB management team, the IC Specialist, together with the NEGIC, conducted two mentoring visits to Odesa and Dnipropetrovsk Oblasts. During the visits, they held meetings with the heads of healthcare departments and chief TB specialists from the oblast state administrations. These meetings highlighted the need to engage regional and local organizations in organizing and implementing TB IC activities. They also facilitated the allocation of additional funding from local budgets for implementing infection control in accordance with international standards.

### Activity 2.2: Increase the capacity of oblast Sanitary and Epidemiological Services (SES) to implement, monitor, and evaluate infection control (IC) interventions

Per Task 2.2.1, train master trainers in IC, implement IC quality assurance measures at the national and facility levels, NEGIC and the STbCU TB IC specialist conducted two

mentoring visits to Odesa and Dnipropetrovsk Oblasts and visited seven healthcare facilities. They trained 350 healthcare specialists and disseminated information on IC.

During these mentoring visits, the NEGIC revised plans for TB IC, helped to develop and implement SOPs, and provided detailed written recommendations for each healthcare facility.

In the reporting quarter, the project's IC Specialist and UCDC Deputy Director, Ms. Olha Stelmakh, conducted joint monitoring visits to TB facilities and the AIDS Center in Kharkiv Oblast. During these visits, the team monitored the implementation of guidelines from the National Expert Group on Infection Control (NEGIC) and addressed issues that could not be resolved by regional staff; that is, those questions requiring further input from the UCDC and/or the project. The visits were aimed to support improved organization in addressing shortcomings in IC issues at the national and regional levels.

STbCU leadership announced the donation of project-funded respirators for the Odesa Oblast TB dispensary

**Exhibit 9. Key Objective 2 Accomplishments**

| LOP Expected Results | Accomplishments This Reporting Period |
|---|---|
| Improved national and regional policies, guidelines, and plans for implementation of IC measures according to international standards in all civilian and penitentiary facilities diagnosing and treating people with TB.<br><br>An integrated, modern TB IC management system in all TB hospitals and TB laboratories, according to international standards.<br><br>Developed and operationalized infection control (IC) plans for all facilities mentioned above in a phased approach. | STbCU revised methodological recommendations on UV radiation submitted to the UCDC. Today, they are in the process of being approved by the Ministry of Healthcare of Ukraine. The methodological recommendations on UV radiation will be the first normative document regulating the work of UV radiation in Ukraine.<br><br>The project's IC Specialist completed five mentoring visits, visited two laboratories at healthcare facilities, and trained approximately 20 laboratory specialists at TB facilities. SOPs were developed and implemented in most of the project-supported laboratories, which significantly improves the quality of their work.<br><br>STbCU developed more than 100 SOPs and incorporated them into the training materials, making the work in bacteriological laboratories easier and safer<br><br>NEGIC and the STbCU TB IC specialist conducted two mentoring visits to Odesa and Dnipropetrovsk Oblasts and visited seven healthcare facilities. They trained 350 healthcare specialists at their workplace and disseminated information on IC. |

### Objective 3: Build capacity to implement PMDT programs for MDR-TB/XDR-TB at the national level and in USAID-supported areas

#### Activity 3.1: Provide training, supervision, and mentoring on MDR-TB case management

Per Task 3.1.1, STbCU staff continued providing technical support this quarter to the clinical base in Ftiziatriia TB Facility in Dnipropetrovsk oblast, as part of developing the Dnipropetrovsk Center of Excellence (CoE). This support resulted in the following changes:

- The Dnipropetrovsk Center of Excellence (CoE) opened an anti-retroviral therapy (ART) site. One doctor and nurse on staff were trained on the basics of ART administration.
- To improve IC, the facility installed 30 combined UV lamps in high-risk zones: 8 sputum collection points, bronchology office, X-ray department, dental office, and physiotherapy office. The facility improved the electronic table to record the results of UV lamp output measurement.
- The indicator of maintaining TB care standards increased from 93.9 percent to 95 percent. TB treatment starts within 3 days after receiving the test results; all cases are reviewed by the Central Medical Counseling Board and oblast MDR-TB counseling board. Second-line drugs are administered only on the basis of the decisions of the Central medical counseling board and oblast MDR-TB counseling board.
- DST results are issued timely: the test results are sent to the raions of the oblast on the same day via Internet. DST results in MDR-TB patients are continuously controlled.
- To standardize data and to improve feedback to the responsible physician sending the case to the Central Medical Counseling Board, the facility developed and introduced an electronic database of TB cases. This facilitates timely information exchange with the field.
- There is an Internet connection among the in-patient departments of the CoE. All departments have e-mail accounts. Moreover, the CoE plans to implement the "Hospital" program, which will allow for more effective information exchange and report generation.
- The expert team (consisting of the CoE teachers), with STbCU technical support, continues mentoring visits within the framework of the cascade training approach for the healthcare staff of Dnipropetrovsk oblast.

During the reporting period, the mentoring group of the CoE conducted seven initial visits on TB and 10 visits on TB/HIV to oblast healthcare facilities. During the visits, the mentoring group provided support to more than 100 health workers. The main areas of focus were TB detection and diagnostics in PHC settings (primary and secondary facilities), microscopy diagnostics, DOT organization, TB/HIV co-infection, TB infection control, and local clinical protocol development.

Under Task 3.1.2, no activities were conducted this quarter.

Per Task 3.1.3, the project continued supporting MDR-TB councils and central medical councils. On May 26, 2015, to optimize the performance of the Central Medical Counseling Board branches in Dnipropetrovsk Oblast, TB specialists from the STbCU project and the Dnipropetrovsk Oblast and city TB dispensary visited the Dniprodzerzhynsk branch of the Central Medical Counseling Board. The visit identified positive changes in the performance of the branch. For example, TB patients are administered treatment in regimens that meet the requirements of the Unified Protocol. In addition, the Central Medical Counseling Board members had stopped routine administration of detoxifying and vitamin treatment and hepatoprotectors.

The mentoring group members also provided recommendations for improving certain identified problems. To improve the knowledge and practices of TB case management, the group conducted on-the-job training for the members of the Central Medical Counseling Board.

*Seminars on implementation of the Unified Protocol.* At the request of the UCDC, in the past quarter, the project continued supporting the pilot regions in dissemination of knowledge on the Unified Clinical Protocol among TB specialists. To this end, the project supported a seminar in Lviv Oblast on May 20, 2015. During the seminar, fifty specialists gained new knowledge on TB prevention, diagnostics, and treatment, including for MDR-TB, based on the international standards and new Protocol requirements.

Under Task 3.1.4, no activities were conducted this quarter.

Per Task 3.1.5, support mentoring and supervision of MDR-TB case management, including EQA of culture and DST laboratory network, in June 2015 the project conducted a planned monitoring visit to support EQA of bacterial diagnostics. This was a joint visit with representatives of the National Reference Laboratory to the laboratory network of Kherson Oblast.

During the visit, specialists assessed the performance of TB bacterial diagnostics. The team evaluated the work of the TB laboratory network and changes that had taken place since the previous monitoring visit. The laboratory staff had been trained in STbCU trainings on bacterial diagnostics, and the monitoring group evaluated how the staff apply the knowledge and skills they gained in the trainings.

The team visited three Level 2 laboratories and one Level 3 laboratory and observed that laboratory diagnostics in the oblast followed the laboratory algorithm and DST for majority of patients in the oblast were performed in a Level 3 laboratory, as per national regulations. However, cases were identified when DST was performed in a Level 2 laboratory, as it was impossible to transport the samples to the oblast center. The team recommended collecting samples and sending them to a Level 3 laboratory no less than once every two weeks, using medical vehicles that transport other medical cargo to the oblast center.

The monitoring team also conducted on-the-job training for laboratory staff on challenging issues. The project finalized the practical part of the work on EQA bacteriological tests in Level 2 laboratories started in collaboration with the National Reference Laboratory last year. This is the first activity to assure the quality of TB bacteriological investigations in Level 2 laboratories in Ukraine. Twenty-four Level 2 project laboratories received panel assignment, instruction for panel testing, and reporting forms. Working meetings with laboratory diagnostics specialists were conducted to instruct them on the EQA procedures.

By June the Level 2 laboratories have finished reading panels. The National Reference Laboratory collected panel testing results and preceded to the next step: EQA results processing and analysis.

**Exhibit 10. Key Objective 3 Accomplishments**

| LOP Expected Results | Accomplishments This Reporting Period |
|---|---|
| Improved policy and legal environment for the implementation of PMDT, according to international standards | To optimize the performance of branches of the Central Medical Counseling Board in Dnipropetrovsk Oblast, on May 26, an STbCU TB specialist and TB specialists of Dnipropetrovsk oblast and city TB dispensaries visited the Dniprodzerzhynsk branch of the Central Medical Counseling Board.<br><br>To standardize data and to improve feedback to the responsible physician sending the case to the Central |

| | |
|---|---|
| Improved case management of MDR-TB patients | Medical Counseling Board in Dnipropetrovsk, an electronic database for TB cases of the Central Medical Counseling Board was developed and introduced. This facilitates timely information exchange with the field.<br><br>Fifty specialists in Lviv oblast received new knowledge on TB prevention, diagnostics, and treatment, including for MDR-TB, based on the international standards and new Protocol requirements, during a seminar conducted by STbCU.<br><br>The CoE opened an ART site. The staff of the CoE (a doctor and a nurse) were trained on the basics of ART administration.<br><br>To improve IC, the CoE installed 30 combined UV lamps in highrisk zones.<br><br>The indicator on maintaining TB care standards in the CoE increased from 93.9 percent to 95 percent.<br><br>in June 2015, the project conducted a monitoring visit to support EQA of bacterial diagnostics. This was a joint visit with representatives of the National Reference Laboratory to the laboratory network of Kherson Oblast. The team visited three Level 2 laboratories and one Level 3 laboratory and evaluated the work of TB laboratory network and changes that took place since the previous monitoring visit.<br><br>The project finalized the practical part of the work on EQA bacteriological tests in Level 2 laboratories, which was started in collaboration with the National Reference Laboratory last year. This is the first activity to assure the quality of TB bacteriological investigations in Level 2 laboratories in Ukraine. |

## Objective 4: Improve access to TB/HIV co-infection services at the national level and in USAID-supported areas

### Activity 4.1. Identify gaps in TB/HIV co-infection services and build capacity to address them

Per Task 4.1.2, during the reporting period, the project continued its capacity building activities to support specialists in the project regions and achieve sustainable improvements in the provision of TB/HIV services.

Based on the findings of the TB/HIV Co-Infection Services Gap Analysis Report, the project worked with UCDC specialists to develop an action plan ("The Action Plan on Capacity Building and Improvement of TB/HIV Co-Infection Services to Address the Gaps in Referral System and the Provision of Integrated Services.

During the reporting period, specialists from oblast AIDS centers and TB service providers in Kherson, Kharkiv, Odesa, Lviv, and Kirovohrad regions, developed corresponding plans and indicators, which were approved by healthcare departments of these oblasts. By making clear indicators that are in line with WHO recommendations available for monitoring TB/HIV activities, specialists in these regions are enabled to collect strategically necessary information and adjust their work accordingly.

The project also supported improved interactions between the specialists of TB and AIDS facilities on TB/HIV issues. For example, for the first time, the regional specialists established regional joint mentoring teams, including specialists from oblast-level TB and AIDS facilities in all pilot regions.

The project continued conducting seminars/working meetings jointly with first, second, and third-level healthcare specialists to discuss the results obtained after mentoring visits to healthcare facilities in raions. This is a new, project-introduced practice for Ukraine, but it has received strong support by the UCDC and the regions; national experts and other project partners have begun actively using this approach in other regions, even beyond the project's scope.

During the reporting period, project specialists and regional medical professionals completed mentoring visits to 34 raions (68 healthcare facilities), which constitutes 100 percent of numper of raions that has been planned for this quarter in accordance with the project's Year 3 Work Plan. In addition, the project conducted five working meetings (in Zaporizhzhia, Dnipropetrovsk, and Kharkiv regions), and multidisciplinary teams made 21 visits to healthcare facilities in raions of Lviv, Odesa, Kherson, and Kirovohrad Oblasts.

In this reporting period, the project worked closely with national experts from the UCDC. For instance, the project invited and included UCDC experts in mentoring visits and, following the visits, joint discussions of TB/HIV issues raised by third-level specialists. During their collaboration with the project, UCDC experts demonstrated the possibilities of using the information in the TB/HIV Section of the E-TB Manager Register for assessment and analysis, and raised for consideration the quality of its maintenance in each region. During the reporting period, the project conducted these activities in Dnipropetrovsk, Zaporizhzhia, Kirovohrad, Odesa, Kherson, and Kharkiv Oblasts. In addition, the project posted a video to its website, which featured UCDC national experts answering questions about TB/HIV, in order to promote awareness of TB/HIV issues among healthcare professionals.

The project also provided technical support in developing the section on TB/HIV co-infection of the Regional HIV/AIDS Response Programs. The project provided recommendations to experts in the pilot regions on including specific measures on TB prevention, screening, and diagnosis among people living with HIV, treatment of TB/HIV patients in these programs. These recommendations are aimed at enabling managers of the regional AIDS Centers in the regions to evaluate the need to fund these activities from local budgets, and to improve their organization and performance monitoring. In Kharkiv, Kherson, Dnipropetrovsk, and Kirovohrad Oblasts, AIDS center specialists have already developed and approved the Regional HIV/AIDS Response Program, which incorporates the recommendations from the USAID STbCU Project.

HIV testing in Kharkiv penitentiary within the project-supported program on "Improving access to TB/HIV co-infection services in penitentiary facilities"

Task 4.1.3. Ensure TB training for HIV service providers and training in HIV diagnosis, treatment, and prevention for

TB providers. This task was completed in the previous quarter, ahead of schedule.

### Activity 4.2: Ensure HIV testing for TB patients and effective referral of those found to be HIV positive

Per Task 4.2.1, scale up quality HIV testing and referral models for co-infected patients at TB clinics, the NGO Parus, a project subcontractor, continued implementation of the program, "Improving access to TB/HIV co-infection services in penitentiary facilities," within the STbCU framework, in Kharkiv oblast. This program anticipates providing TB/HIV services to penitentiary facilities No. 12, 17, 18, 25, 43, 54, and 100 in Kharkiv Oblast.

During the February to April 2015 period, Parus experts conducted three trainings for health centers at penitentiary facilities on the topics, "TB Infectious Control Measures. HIV Prevention in the Workplace," (41 participants), and "Special Features of ART Indications for HIV/TB Co-Infection." (18 participants). The NGO Parus held 22 interactive sessions with 493 prisoners PLWH and current/former TB patients on the topics: "TB Is Curable. HIV Is Not a Death Sentence," "TB Prevention, Early Detection, and Treatment in HIV-Infected Individuals," and "TB/HIV Co-Infection Treatment."

Furthermore, Parus staff worked with penitentiaries on information campaigns. They designed and printed 3,000 brochures on the topic, "Seven Answers to Important Questions about TB" and disseminated informational materials among prisoners. With Parus' support, radio lectures on HIV and TB prevention, early detection, and treatment are being broadcast to prisoners in penitentiary facilities and persons in pre-trial detention facilities.

In this quarter, the project continued its assistance setting up a mechanism for early TB detection among prisoners. In penitentiary health centers, a screening questionnaire on TB symptoms that was developed jointly by NGO "Parus" and STbCU was conducted for 106 people living with HIV, and further TB diagnostics were conducted for the 61 persons with positive screening questionnaire results. As a result, four TB cases were detected, and these patients were transferred to a specialized penitentiary facility, No. 17, for treatment. The detection level of TB among PLWH in in penitentiary health centers increased, in comparison with the previous quarter, at 6.5 percent versus 3.5 percent.

The project also continued work to strengthen social and psychological support for the diagnosis and treatment process, as well as incentives for continuing treatment. In this quarter, medical and social support was provided to 177 clients and individual support plans were developed. Social workers provided 183 consultations to clients, who received information on HIV and TB, incentives to complete the screening questionnaire, and regular health surveillance and treatment. Additionally, consultations by social workers and psychologists, aimed to improve treatment adherence was provided to 18 released clients; of these

Patient collecting sputum in a penitentiary facility in Kharkiv Oblast.

clients, 13 of them (72 percent) continued their treatment.

Through mentoring visits, trainings, and other educational events, STbCU specialists advocated for the introduction of counseling and HIV testing into routine practice, and for the use of rapid tests for HIV screening among TB patients.

On April 29, 2015, STbCU held the first working meeting on "TB Screening Among People Living with HIV, Other Healthcare Services, and Monitoring of Referral of Patients for TB Diagnosis and Treatment" for 37 raion TB specialists, infectious disease specialists, and family physicians in Kirovohrad Oblast. After the meeting, participants agreed to the following:

- Healthcare specialists will develop and approve Local Protocols on TB/HIV prevention and treatment with the TB/HIV patients pathways in each prevention and treatment facility;
- Infectious disease specialists will conduct TB diagnostics using GeneXpert instead of microscopy;
- Family physicians will pay attention to TB screening and diagnosis among people living with HIV, and support counseling and testing for HIV patients with suspected TB;
- Family physicians will be involved in the outpatient treatment of TB/HIV patients;
- Infectious disease specialists will prescribe TB prevention treatment for persons living with HIV;
- They will resolve the issue of transferring isoniazid from TB specialists to infectious disease specialists;
- Healthcare specialists will adhere to all infection control requirements while managing TB/HIV patients; and
- Infectious disease specialists will prescribe ART and TB drugs in accordance with the WHO recommendations and the new National Protocol on TB/HIV.

### Activity 4.3. Provide TB screening of HIV patients and referral to TB services for those with suspected cases of TB

Per Task 4.3.2, during their mentoring visits and other educational activities, project specialists advocated for the introduction into routine practice of TB screening and GeneXpert diagnostics among people living with HIV with suspected TB.

At the request of HIV and TB specialists in Odesa Oblast, which has the highest recorded TB/HIV incidence in Ukraine and an increasing number of cases with multiple TB lesions, the project held a workshop for surgeons and primary healthcare physicians dedicated to extrapulmonary TB detection and diagnosis verification. As a result, in the first weeks after the workshop, the flow of patients to the oblast TB dispensary for extrapulmonary lesions verification significantly increased.

In this quarter, the project continued supporting maintenance of the TB/HIV M&E database by HIV specialists working in AIDS Centers and raions in pilot regions. During the first six months of 2015, 23,476 persons were entered into the database. Out of them, 98.6 percent were asked questions about TB symptoms, and 97.2 percent underwent the screening questionnaire. TB detection using sputum smear microscopy remains high, constituting 4.7 percent of examined patients. This confirms the effectiveness of selecting patients who

require a TB-specific examination based on the screening questionnaire. ART coverage of TB/HIV patients for the first six months 2015 was 68 percent.

The database was also used in this period to monitor the coverage of PLWH with isoniazid prophylaxis. From January to June 2015, isoniazid prophylaxis was administered to 4,927 PLWH, including 333 new cases of HIV infection. This is 29 percent of PLWH and 23 percent of new cases of HIV infections. In Odesa and Kharkiv Oblasts, this figure is 30.6 percent and 53.8 percent respectively. The low coverage of preventive TB treatment among PLWH can be associated with a lack of understanding of its necessity among infectious disease physicians at AIDS centers and in raions, and low awareness among patients. Instead of prescribing isoniazid for prophylaxis, some infectious disease specialists refer HIV-infected patients to TB specialists. This practice deviates from accepted IC standards I and increases the risk of "losing" this patient during his/her referral.

Co-trimoxazole prophylaxis coverage for new TB/HIV cases is 56 percent during the reporting period. Low coverage is associated with insufficient local funding and lack of co-trimoxazole. The project advocates for the inclusion of an event on organizing co-trimoxazole prophylaxis among TB/HIV patients in local HIV/AIDS response programs.

**Exhibit 11. Key Objective 4 Accomplishments**

| LOP Expected Results | Accomplishments This Reporting Period |
|---|---|
| Improve the capacity of local organizations provided with technical assistance for HIV and TB/HIV-related activities.<br><br>Improve the policy environment among local organizations to support HIV and TB/HIV-related activities.<br><br>Increase TB screening and referral model for HIV-positive patients implemented at USAID-assisted sites. | Specialists from the project and the UCDC developed an action plan, "The Action Plan on Capacity Building and Improvement of TB/HIV Co-Infection Services to Address the Gaps in the Referral System and the Provision of Integrated Services".<br><br>With technical support from STbCU, healthcare departments in Kherson, Kharkiv, Odesa, Lviv, and Kirovohrad regions approved local action plans on capacity building and the improvement of TB/HIV co-infection services, including indicators developed by specialists from oblast AIDS centers and TB services. .<br><br>A total of 34 raions in Zaporizhzhia, Dnipropetrovsk, and Kharkiv oblasts (68 healthcare facilities) improved the quality of TB/HIV services due to joint mentoring visits by the project specialists and medical professionals from the regions. This constituted 100 percent of raions planned for this quarter in accordance with the Work Plan.<br><br>The projected conducted five working meetings in Zaporizhzhia, Dnipropetrovsk, and Kharkiv regions, in conjunction with primary, secondary, and tertiary level healthcare specialists to discuss the results obtained after mentoring visits to raion healthcare facilities. This is a new practice for the country, and it has received strong support from the UCDC and the regions.<br><br>Sections on TB/HIV co-infection of the Regional HIV/AIDS Response Programs in Kharkiv, Kherson, Dnipropetrovsk, and Kirovohrad oblasts were developed with the technical support of the project. A total of 106 PLWH were screened on TB symptoms in health centers of penitentiary facilities, 58 percent of them were further TB diagnosed. As a result, four TB cases were detected. The detection level increased in comparison with the previous quarter; at a total of 6.5 |

| LOP Expected Results | Accomplishments This Reporting Period |
|---|---|
| | percent versus 3.5 percent. |
| Increase the percentage of HIV-positive patients who underwent TB screening at an HIV service delivery location.<br><br>Increase the proportion of newly-diagnosed HIV and TB individuals who underwent diagnostic and counseling services for dual infection in USAID-assisted sites | A total of 177 clients in prison received medical and social support; 183 clients received qualified consultations from social workers, information on HIV and TB, incentives for undergoing a screening questionnaire, regular health surveillance, and treatment.<br><br>Social support, in the form of consultations with a social worker and a psychologist, improved treatment adherence. Thirteen out of 18 released clients (72 percent) turned to health facilities of the civil sector and continued their treatment. |
| Increase TB screening and referral model for HIV-positive patients implemented at USAID-assisted sites. | The project continued supporting maintenance of the TB/HIV M&E database by HIV specialists working in AIDS Centers. During the first six months of 2015, 23,476 persons were entered into the project-supported TB/HIV database. Out of them, 98.6 percent were asked questions about TB symptoms, and 97.2 percent underwent the screening questionnaire.<br><br>From January to June 2015, the isoniazid prophylaxis was administered to 4,927 PLWH, including 333 new cases of HIV infection. This is 29 percent of people living with HIV and 23 percent of new cases of HIV infections. |

## B. BUDGET

### Quarterly Expenditure Report, Q3 FY 2015 (April-June, 2015)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

## C. SCHEDULES

In Quarter three, there were neither governmental working groups for the revision of TB-related standards and the development of a regulatory base for the implementation of an outpatient care model, nor infection control (IC) counterparts at the national level; therefore, these and related activities are being postponed.

The activity, “Coordination of the national TB and TB/HIV M&E plan development,” was postponed. In April, an international working group headed by the WHO conducted an assessment of the National TB Program and provided recommendations for the development of the new National TB Program and new National M&E Plan. STbCU will join the working group as soon as development of the New National TB Program starts. So far, STbCU continues working directly with the UCDC M&E Center on the M&E Plan.

The project began preparations for the planned regional seminars on M&E for statisticians and clinicians. This quarter, the project prepared a scope of work for an M&E consultant to develop a training module and methodological recommendations on the use of e-TB data for cohort analysis at the regional level. The seminar will be conducted next quarter.

A Gantt chart detailing the project’s activities to date based on the Year 3 work plan can be found in Annex C.

## D. CHALLENGES

STbCU identified the main problem with DOTs implementation in Lviv oblast; despite existence of local protocols of DOT implementation, DOT units or DOT services were not set up in primary healthcare facilities in Lviv, and they do not provide directly observed outpatient treatment of TB patients. STbCU plans to address this issue at the level of the Healthcare Department of Lviv Oblast and the Lviv City Council.

## E. PLANS FOR THE NEXT QUARTER

Below are some planned activities for the next quarter.

### At the national level

The project plans to continue participating in the Skype conferences organized by UCDC with the regions on TB, TB/HIV, IC, and MDR-TB.

### In USAID-supported regions

- Support Odesa Medical University in implementation of an integrated interdisciplinary course on TB IC.
- Continue administration and content development of TIRC and begin online learning model/approach.
- Continue educational activities on Stop TB, including trainings on TB detection and TB case management, TB IC, and TB/HIV referral and workshops, seminars, and local working group meetings on DOTS, EQA, MDR-TB, TB/HIV, and PAL. Special attention will be paid to knowledge and skill development among PHC practitioners in the new project oblasts, Kirovohrad and Lviv.
- Support routine supervision and mentoring visits to TB and PHC facilities, as well as laboratories of selected raions by a team of national and regional experts.
- Conduct regional seminars on M&E for statisticians and clinicians.
- Print and disseminate informational materials developed and designed in Q3.
- Monitor implementation of small grants program for ACSM activities.
- Conduct a joint working meeting on TB/HIV for managers and healthcare professionals of healthcare facilities located in nearby raions and develop plans on how to improve the provision of healthcare services to patients with TB/HIV.
- Promote inclusion of TB/HIV events into oblast/raion HIV/AIDS control programs, and support their effective financing and performance monitoring.
- In order to improve performance of counseling boards in the Dnipropetrovsk region, STbCU plans to support a MDR-TB counseling board in Kryvyi Rih and to conduct an on-the-job training for TB specialists of the city to improve the quality of MDR-TB case management, including improving knowledge on the diagnostics and management of the adverse effects of TB drugs.
- Continue implementation of the “Improving access to TB/HIV co-infection services in penitentiary facilities” project by the NGO Parus, within the STbCU framework, in Kharkiv Oblast.

STRENGTHENING TUBERCULOSIS CONTROL IN UKRAINE PROJECT

**Media clipping**
**of articles mentioning the USAID Strengthening TB Control in Ukraine Project**
**April 1 – June 30, 2015**
**(56 articles)**

CONTENTS:


1. Рівень захворюваності на туберкульоз у столиці поступово знижується 3
2. Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному рівні медичного обслуговування 3
3. В Одессе продолжает снижаться заболеваемость туберкулезом 4
4. Заболеваемость туберкулезом в Одессе за год снизилась на 6%, - данные 5
5. Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному рівні медичного обслуговування" 5
6. На каждорого лоха – по палочке Коха? 6
7. Боротьба з туберкульозом у Нікополі 6
8. В Павлограді діє інфомаційно-консультативний проект за питаннями лікування туберкульозу 7
9. Фахівці БФ «Парус» провели лекцію для засуджених Диканівської виправної колонії (№12) 7
10. Тематична акція проти туберкульозу у Харківській виправній колонії (№ 43) 7
11. Всесвітній день боротьби з туберкульозом в установах виконання покарань Харківщини 7
12. Диканівську виправну колонію (№12) відвідали фахівці благодійного фонду «Парус» 9
13. Співпраця Качанівської виправної колонії (№54) з благодійним фондом «Парус» 9
14. 04 червня 2015 року в Павлоградському районному ЦПМСД відбувся семінар 9
15. Респіратори для фтизіатрів 10
16. Одеський обласний протитуберкульозний диспансер отримав респіратори для медпрацівників 11
17. Одесский областной противотуберкулезный диспансер получил респираторы для медработников 11
18. В Кривом Роге обсудили проблему туберкулеза и ВИЧ-инфекции 12
19. Одесский тубдиспансер получил новые респираторы 13
20. В Областном тубдиспансере представлены новые защитные маски (видео) 13
21. Посилення контролю за туберкельозом в Україні 2015 13
22. Тренінг з працівниками медичних підрозділів установ виконання покарань Харківської області 14
23. У Трускавці проходить конференція з питань протидії туберкульозу 14
24. Tuberculosis country work summary 14
25. Приклади роботи проекту USAID «Посилення контролю за ТБ в Україні» із стратегічною інформацією у сфері ко-інфекції ТБ/ВІЛ на регіональному рівні. 15
26. Місія ВООЗ відзначає позитивну динаміку у протидії туберкульозу в Україні 18
27. У Львові обговорили питання інфекційної безпеки 19
28. Просвітницький фільм Туберкульоз: знай, стережись, не бійся! 19
29. Відео про туберкульоз 20
30. Тренінг "Інфекційний контроль за туберкульозом для представників громадських організацій" 21
31. В Україні зменшується число хворих на туберкульоз 21
32. 21.04.2015 Майбутні фахівці сфери охорони громадського здоров’я дискутували на тему стигми і дискримінації по відношенню до ВІЛ-позитивних людей під час заходу «Університет USAID» 22
33. «Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному та вторинному (не спеціалізованому) рівнях медичного обслуговування» 23
34. Новости одесской медицины 03_06_2015 23
35. В Україні зменшується число хворих на туберкульоз 24
36. Туберкульоз: знай, стережись, не бійся 24
37. «Туберкульоз – хвороба віку»24

38. Туберкульоз. Стосується кожного» - профілактичний захід для неповнолітніх підоблікових КВІ м. Суми 24
39. В Оріхівській виправній колонії (№88) пройшли заходи щодо профілактики туберкульозу 25
40. Туберкульоз: знай, стережись, не бійся 25
41. Відео 25
42. Туберкульоз: знай, стережись, не бійся 25
43. Туберкульоз: знай, стережись, не бійся (відео) 26
44. Чернівецьке Обласне Відділення ВБО "ВМ ЛЖВ" 26
45. Туберкульоз: знай, стережись, не бійся (відео) 26
46. Туберкульоз: знай, стережись, не бійся 26
47. Туберкульоз: знай, стережись, не бійся 26
48. Відеолекторій 27
49. 24 березня –Всесвітній день боротьби з туберкульозом 27
50. До Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом. 28
51. Дорослі - про здоров'я дітей 28
52. В місті впроваджений новий проект з питання лікування туберкульозу 28
53. США фінансують проект боротьби з туберкульозом у Павлограді 29
54. На варті здоров'я сумчан 29
55. Рівень захворюваності на туберкульоз у столиці поступово знижується 30
56. Олексіївську виправну колонію (№25) відвідали представники ХОБФ «Парус» 30

Рівень захворюваності на туберкульоз у столиці поступово знижується

Рівень захворюваності на туберкульоз у Києві поступово знижується. Про це під час круглого столу з теми: «Актуальні питання протидії туберкульозу в місті Києві» повідомила головний фтизіатр м. Києва Юлія Загута.

«За підсумками 2014 року в столиці зареєстровано 1224 випадки захворювання на туберкульоз, що на 249 випадків менше, ніж у 2013 році. Показник захворюваності знизився на 17,5%. Наразі він нижчий за показники в державі на 27,2%. Також на 26,3% знизилася захворюваність дітей на туберкульоз», – проінформувала головний фтизіатр.

За словами Юлії Загути, такі оптимістичні показники – результат виваженого покрокового реформування фтизіатричної служби, підґрунтям якого є відповідна Концепція Департаменту охорони здоров'я. Вона передбачає суттєві зміни у трьох напрямках: адміністративному, стаціонарному та амбулаторно-поліклінічному.

Амбулаторно-поліклінічну модель лікування хворих на туберкульоз у 2014 році успішно впроваджено у Києві.

Цей етап передбачав організацію контрольованого лікування в закладах первинної медико-санітарної допомоги (на сьогодні в столиці вже функціонує 40 таких пунктів), патронаж хворих Товариством Червоного Хреста України та лікування хворих в ДОТ-кабінетах диспансерних відділень протитуберкульозних закладів. Основним результатом реалізації таких заходів стало підвищення ефективності лікування до 95%. Наразі ефективність лікування киян, хворих на туберкульоз, у закладах первинної медико-санітарної допомоги навіть перевищує індикаторні (еталонні) показники, рекомендовані ВООЗ.

У Департаменті охорони здоров'я також відзначають суттєвий внесок в організацію надання медичної допомоги хворим на туберкульоз неурядових організацій.

Так ефективність лікування під патронажем Червоного Хреста становила також 95% (проліковано 247 пацієнтів, тобто 15% від вперше захворівших осіб).

Спеціалістами Проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні» в м. Києві протягом 2014 року проведено більше 20 тренінгів для медичних працівників протитуберкульозних закладів та ЦПМСД з питань ранньої діагностики, ведення випадків туберкульозу та організація надання контрольованого лікування.

Всеукраїнською мережею ЛЖВ також були проведені тренінги для медичних працівників фтизіатричної служби з питань особливостей роботи з уразливими групами населення, зниження стигми та дискримінації при наданні їм медичної допомоги.

Силами неурядової організації ТБ- Надія до лікування повернулись 45 осіб, що самовільно його перервали.

Як наголосила голова Київської міської організації Товариства Червоного Хреста в Україні Ніна Гусєва, сьогодні тільки спільними зусиллями медиків, представників органів виконавчої влади, громадськості та хворих можна покласти край епідемії туберкульозу.

https://kievcity.gov.ua/news/22348.html

Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному рівні медичного обслуговування

04 червня 2015 року в Павлоградському районному центрі первинної медико-санітарної допомоги,відбувся семінар на тему «Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному рівні медичного обслуговування», за ініціативою та підтримки проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні»

На семінар були запрошені медичні працівники Палоградського районного та міського ЦПМСД, лікарі КЗ "ПЦРЛ"ДОР", що здійснюють діагностику туберкульозу та надають лікувально-профілактичну (стаціонарну та амбулаторну) допомогу хворим на туберкульоз.

Метою семінару були: підвищення якості надання послуг з профілактики та лікування хворих на ТБ в закладах, що надають первинну медичну допомогу

Завданням були: обговорення головних положень та акцентування уваги учасників семінару на особливості надання послуг з профілактики та лікування хворих на ТБ в закладах первинної медико–санітарної допомоги згідно оновленого уніфікованого клінічного протоколу надання первинної допомоги хворим на туберкульоз у дорослих, що базуються на Міжнародних стандартах. Акцентування уваги на необхідних діях медичних працівників закладів ПМСД щодо контрольованого лікування хворих на ТБ/МР ТБ на амбулаторному етапі, підвищення якості виявлення, діагностики та диференційної діагностики туберкульозу в лікувальних закладах Павлоградського району та м. Павлоград:

створення належних умов в Павлоградському районі та м.Павлоград для отримання пацієнтами ДОТ-послуг на амбулаторному етапі лікування;

забезпечення амбулаторного лікування пацієнтів, хворих на туберкульоз, з залученням медичних працівників закладів ПМСД;
підвищення ефективності лікування хворих на туберкульоз, в тому числі на МР ТБ, в Павлоградському районі та м. Павлоград.
Привітала семінар Комаркова Людмила Михайлівна заступник голови Павлоградського РДА, та висловила свою думку про важливість, актуальність, труднощі і надії в протидії епідемії туберкульозу. Лекторами цього семінару були Табунщик Вікторія, спеціаліст з туберкульозу проекту USAID«Посилення контролю за туберкульозом в Україні» та Дубровіна Ірина, менеджер з тренінгів проекту проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні», які нагадували про дотримання алгоритму виявлення туберкульозу в закладах первинної медико-санітарної допомоги. Про обов'язки лікаря загальної практики сімейної медицини та медичної сестри загальної практики сімейної медицини. Про проблеми та шляхи їх вирішення. Лектори, в примірниках, із досвіду інших медичних працівників, провели аналіз недоліків в системі надання медичної допомоги хворим на туберкульоз та ТБ/ВІЛ. Надали рекомендації та вказали на шляхи вирішення цих проблем.
В Обговоренні шляхів та вирішенні цих проблем прийняла участь Стрельцова Т.Г., заступник головного лікаря з медичного обслуговування населення, яка представила в своєму докладі підсумки роботи та висловила свою думку при обговоренні локальних протоколів та заходів направлених на подолання туберкульозу.
На завершенні виступила Смеловська Любов Василівна, головний лікар Павлоградського районного ЦПМСД, підвела підсумки та висловила подяку лекторам та організаторам семінару.
http://www.rda.dp.ua/?p=13109

В Одессе продолжает снижаться заболеваемость туберкулезом
В Одессе снизилась заболеваемость туберкулезом и улучшилось качество флюорографической и лабораторной диагностики туберкулеза
В первом квартале 2015 года заболеваемость туберкулезом в Одессе снизилась на 6%, по сравнению с аналогичным периодом 2014 года, при этом показатель заболеваемости составил 24,2 на 100 тысяч населения. Вместе с этим удельный вес пациентов с туберкулезом, выявленных при проведении профилактических флюорографических осмотров, увеличился, по сравнению с предыдущим годом, на 10%, что свидетельствует об улучшении качества диагностики туберкулеза и показателей работы городской фтизиатрической службы. Отметим, что в 2014 году из муниципального бюджета Одессы было выделено 1,3 млн. гривен на закупку современных цифровых флюорографических аппаратов, один из которых уже начал работать в отделении городской поликлиники N6, а второй в настоящее время устанавливается в Центре первичной медико-санитарной помощи N16.
Как отметила главный врач городского противотуберкулезного диспансера Оксана Леоненко-Бродецкая, в Одессе улучшилось качество выявления больных бациллярной формой туберкулеза, что позволяет своевременно начать лечение таких пациентов и предпринять меры по обеспечению безопасности окружающих. Повышению качества диагностики бациллярных форм туберкулеза способствовало внедрение в Одессе инновационных медицинских технологий, в частности, молекулярно-диагностической методики GeneXpert (http://omr.gov.ua/ru/news/60233/). Биологический материал из городского противотуберкулезного диспансера и его филиалов транспортируется в лабораторию областного противотуберкулезного диспансера, расположенного на ул. Белинского, где с использованием средств USAID и Глобального Фонда внедрена современная технология GeneXpert.
Напомним, что в Одессе в 2014 году отмечено снижение смертности от туберкулеза на 30%, по сравнению с предыдущим годом. Также зарегистрировано снижение смертности от коинфекции туберкулез-ВИЧ на 15%. Эти позитивне тенденции обусловлены повышением качества лечения пациентов противотуберкулезными препаратами, а у больных с ВИЧ – своевременным назначением антиретровирусной терапии.
Официальный сайт города Одесса 2015.06.05 15:36
http://omr.gov.ua/ru/news/71455/

Заболеваемость туберкулезом в Одессе за год снизилась на 6%, - данные
ОДЕССА, 05 ИЮНЯ 2015 ГОДА, КОНТЕКСТ-ПРИЧЕРНОМОРЬЕ - В первом квартале 2015 года заболеваемость туберкулезом в Одессе снизилась на 6% по сравнению с аналогичным периодом 2014 года, передает корреспондент ИА "Контекст-Причерноморье".

Об этом сегодня, 5 июня, агентству сообщили в Департаменте информации Одесского городского совета.
Как сообщили в Департаменте, в первом квартале 2015 года заболеваемость туберкулезом в Одессе снизилась на 6% по сравнению с аналогичным періодом 2014 года, при этом показатель заболеваемости составил 24,2 на 100 тысяч населения. Вместе с этим удельный вес пациентов с туберкулезом, выявленных при проведении профилактических флюорографических осмотров, увеличился по сравнению с предыдущим годом на 10%, что свидетельствует об улучшении качества диагностики туберкулеза и показателей работы городской фтизиатрической службы.
В Департаменте отметили, что в 2014 году из муниципального бюджета Одессы было выделено 1,3 млн. гривен на закупку современных цифрових флюорографических аппаратов, один из которых уже начал работать в отделении городской поликлиники N6, а второй в настоящее время устанавливается в Центре первичной медико-санитарной помощи N16.
Как отметила главный врач городского противотуберкулезного диспансера Оксана Леоненко-Бродецкая, в Одессе улучшилось качество выявления больных бациллярной формой туберкулеза, что позволяет своевременно начать лечение таких пациентов и предпринять меры по обеспечению безопасности окружающих. Повышению качества диагностики бациллярных форм туберкулеза способствовало внедрение в Одессе инновационных медицинских технологий, в частности, молекулярно-диагностической методики GeneXpert. Биологический материал из городского противотуберкулезного диспансера и его филиалов транспортируется в лабораторию областного противотуберкулезного диспансера, расположенного на ул. Белинского, где с использованием средств USAID и Глобального Фонда внедрена современная технология GeneXpert.
"Напомним, что в Одессе в 2014 году отмечено снижение смертности от туберкулеза на 30%, по сравнению с предыдущим годом. Также зарегистрировано снижение смертности от коинфекции туберкулез-ВИЧ на 15%. Эти позитивне тенденции обусловлены повышением качества лечения пациентов противотуберкулезными препаратами, а у больных с ВИЧ – своевременным назначением антиретровирусной терапии", - добавили в Департаменте.
Контекст-Причерноморье 2015.06.05 20:00
http://prichernomorie.com.ua/odessa/news/health/2015-06-05/183923.php

Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному рівні медичного обслуговування"
04 червня 2015 року в Павлоградському районному центрі первинної медико-санітарноїдопомоги, відбувся семінар на тему "Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному рівні медичного обслуговування", за ініціативою та підтримки проекту USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні"
На семінар були запрошенімедичні працівники Палоградського районного та міського ЦПМСД, лікарі КЗ "ПЦРЛ"ДОР", що здійснюють діагностику туберкульозу та надають лікувально-профілактичну (стаціонарну та амбулаторну) допомогу хворим на туберкульоз.
Метою семінару були: підвищення якості надання послуг з профілактики та лікування хворих на ТБ в закладах, що надають первинну медичну допомогу  Завданням були: обговорення головних положень та акцентування уваги учасників семінару на особливості надання послуг з профілактики та лікування хворих на ТБ в закладах первинної медико-санітарної допомоги згідноновленого уніфікованого клінічного протоколу надання первинної допомоги хворим на туберкульоз у дорослих, що базуються на Міжнародних стандартах. Акцентування уваги на необхідних діях медичних працівників закладів ПМСД щодо контрольованого лікування хворих на ТБ/МР ТБ на амбулаторному етапі, підвищення якості виявлення, діагностики та диференційної діагностики туберкульозу в лікувальних закладах Павлоградського району та м. Павлоград:
створення належних умов в Павлоградському районі та м.Павлоград для отримання пацієнтами ДОТ-послуг на амбулаторному етапі лікування;
забезпечення амбулаторного лікування пацієнтів, хворих на туберкульоз, з залученням медичних працівників закладів ПМСД;
підвищення ефективності лікування хворих на туберкульоз, в тому числі на МР ТБ, в Павлоградському районі та м. Павлоград.
Привітала семінар Комаркова Людмила Михайлівна заступник голови Павлоградського РДА, та висловила свою думку про важливість, актуальність, труднощі і надії в протидії епідемії туберкульозу.
Лекторами цього семінару були Табунщик Вікторія, спеціаліст з туберкульозу проекту USAID "Посилення контролю за туберкульозом вУкраїні" та Дубровіна Ірина, менеджер з тренінгів проекту проекту USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні", які нагадували про дотримання алгоритму виявлення туберкульозу в закладах первинної медико-санітарної допомоги. Про обов'язки лікаря загальної

практики сімейної медицини та медичної сестри загальної практики сімейної медицини. Про проблеми та шляхи їх вирішення. Лектори, в примірниках, із досвіду інших медичних працівників, провели аналіз недоліків в системі надання медичної допомоги хворим на туберкульоз та ТБ/ВІЛ. Надали рекомендації та вказали на шляхи вирішення цих проблем.
В Обговоренні шляхів та вирішенні цих проблем прийняла участь Стрельцова Т.Г., заступник головного лікаря з медичного обслуговування населення, яка представила в своєму докладі підсумки роботи та висловила свою думку при обговоренні локальних протоколів та заходів направлених на подолання туберкульозу.
На завершенні виступила Смеловська Любов Василівна, головний лікар Павлоградського районного ЦПМСД, підвела підсумки та висловила подяку лекторам та організаторам семінару.
Павлоградський район Дніпропетровської області 2015.06.08 09:13
http://www.pavl.dp.gov.ua/OBLADM/pavlograd_rda.nsf/docs/2EFDDCA99FD29152C2257E5E001C4CCC?opendocument

На каждорого лоха – по палочке Коха?

ЗДОРОВЬЕ

НА КАЖДОГО ЛОХА – ПО ПАЛОЧКЕ КОХА?

*Миграционные процессы, а также социальные потрясения, вызванные войной, повлияют на уровень заболеваемости туберкулезом. Такой неутешительный прогноз сделала заведующая диспансерным отделением Павлоградского противотуберкулезного диспансера Елена Гриб. Наплыв переселенцев на общей картине уже сказывается: в прошлом году среди тех, кто приехал в наш город, было выявлено десять больных активной формой туберкулеза. И динамика, увы, неутешительна – прогнозируется рост заболеваемости.*

Впрочем, переселенцы – лишь одна из причин ожидаемого роста. Запущенные формы болезни чаще всего выявляются у тех, кто легкомысленно относится к своему здоровью, игнорирует регулярное флюорографическое обследование, ведет асоциальный образ жизни, пренебрегает правилами по укреплению иммунитета. В народе не зря говорят: «На каждого лоха – по палочке Коха». Чтобы заболеть, достаточно вдохнуть воздух, который выдохнул больной. Учитывая то, что больные люди свободно разгуливают по городу, ездят с нами в одном транспорте, такое случается довольно часто. Бывает, правда (хоть и редко), что болезнь сбойдет стороной – все дело в иммунитете. Если он в порядке, зараза ликвидируется на зародыше, если же ослаблен, начинается туберкулез. А иммунитет у большинства людей, увы, ослаблен, причем ослаблен до критической отметки. Поэтому врачи и делают неутешительные прогнозы, настоятельно призывая наряд к предельной бдительности.

Ежегодно в Павлограде выявляется от 50 до 100 больных туберкулезом, и это, к сожалению, почти на 10 процентов превышает среднеобластной показатель. Особенно тревожит, что свыше 20 случаев заболевания выявлено у детей и подростков. До недавнего времени считалось, что дети не должны болеть туберкулезом в принципе. А сейчас они – в группе риска. Причем с самого рождения. По словам главного врача тубдиспансера Екатерины Харлап, в Павлограде столкнулись с проблемой: нет вакцины БЦЖ, которую новорожденным должны вводить еще в роддоме (раньше ее поставляли из России). Без вакцины город уже больше года, таким образом, свыше 730 малышей автоматически попали в группу риска, оказавшись абсолютно беззащитными перед возбудителем туберкулеза. Перебои с вакциной случались и раньше, но не более чем на несколько недель, такой же катастрофической ситуации, как теперь, в Павлограде еще не было. Приобрести вакцину самостоятельно родители не могут – в аптеках ее тоже нет. Прививку (и то далеко не всем) можно сделать в единственной частной фирме, которая находится в Днепропетровске. И такое положение характерно не только для Павлограда, но и для всей Украины в целом. Так что хороших прогнозов по туберкулезу ожидать не приходится.

Впрочем, есть и хорошая новость: Павлоградский противотуберкулезный диспансер заключил договор о совместной деятельности с Днепропетровской областной организацией Общества Красного Креста. В Павлограде начал действовать информационно-консультативный проект по вопросам лечения туберкулеза – при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию (USAID). Предусмотрены консультации больным, их родственникам, представителям групп риска, социальное сопровождение заболевших, а также их лечение в амбулаторных условиях. Как сообщила председатель Павлоградской организации Общества Красного Креста Алла Изюмская, в нашем городе проект будет действовать до конца 2016 года.

Владимир АКУЛОВ

ТН ЭКСПРЕСС
№ 13/898
25 марта 2015 года
тираж 7.000 примірників
Павлоградська міська організація
ЦС Громадська Н.Я. (проект USAID)

ТН Экспересс, 25 марта 2015 рода

Боротьба з туберкульозом у Нікополі

Говорящий Никополь

ЗДОРОВ'Я

Боротьба з туберкульозом у Нікополі

E-mail: nikopol.net@upr.net тираж 2.350.

Говорящий Никополь, березень 2015

## В Павлограді діє інфомаційно-консультативний проект за питаннями лікування туберкульозу

Проект впроваджений товристом Чевоного Хреста за фінансової підтримки Агенства США з міжнародного розвитку(USAID).
Проет є інформаційно-консультативним. Він передбачає надання консультацій, як самим хворим туберкульозом, так і їх близьким, роботу з людьми, що належать до груп ризику, надання соціальної підтримки хворим на туберкульоз.Передбачено також і лікування пацієнтів в амбулаторних умовах у відповідності з призначеними лікарями-фтізіатрами, схемами лікування.Повідомила голова товариства Червоного Хреста Алла Ізюмська.

В рамках реалізації проекту укладений договір про сумісну діяльність між Дніпропетровською обласною організацією Товариства Червоного Хреста та комунальним закладом» Павлоградський протитуберкульозний диспансер».
В Павлограді проет діятиме до 31 грудня 2016 року.
**http://tv-news.dp.ua/novyny/418-v-pavlohradi**

## Фахівці БФ «Парус» провели лекцію для засуджених Диканівської виправної колонії (№12)

6 травня 2015 року в Диканівській виправній колонії (№12) фахівцями Харківського обласного благодійного фонду «Парус», в рамках виконання проекту технічної допомоги Агентства США з Міжнародного Розвитку (USAID) «Посилення контролю за туберкульозом в Україні», було проведено лекцію на тему «Алкоголізм, наркотики та їх наслідки».
Заняття з даної тематики будуть проводитись протягом року, і значна кількість засуджених матимуть можливість змінити свої внутрішні настанови щодо догляду за власним здоров'ям. В комплексі роботи також передбачено навчання волонтерів з числа засуджених, які в подальшому інформуватимуть та мотивуватимуть інших ув'язнених як «рівний – рівному» до обстежень на туберкульоз та ВІЛ.
Адміністрація сподівається що плідна співпраця установи та благодійного фонду допоможе засудженим зберегти власне здоров'я та життя.
Ігор Радченко, Диканівська виправна колонія (№12)
http://www.kvs.gov.ua/peniten/control/kha/uk/publish/article/122201

## Тематична акція проти туберкульозу у Харківській виправній колонії (№ 43)

20 березня 2015 року до Харківської виправної колонії (№ 43) завітав фахівець Харківського обласного благодійного фонду «Парус». Для засуджених, які утримуються в установі, було показано науково-популярний фільм «Мікроскопічний вбивця», у якому автори торкаються теми глобальної епідемії ВІЛ та туберкульозу. Після перегляду фільму було надано відповіді на всі питання за даною тематикою, які виникали у засуджених.
Зазначена акція проводилась напередодні Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом в межах співпраці обласного управління Державної пенітенціарної служби України та ХОБФ «Парус» за проектом «Посилення контролю за туберкульозом в Україні».
Андрій Шевчук, Харківська виправна колонія (№ 43), 20.03.2015
http://www.kvs.gov.ua/peniten/control/kha/uk/publish/article/120251

## Всесвітній день боротьби з туберкульозом в установах виконання покарань Харківщини

Всесвітній день боротьби з туберкульозом відзначається за рішенням Всесвітньої організації охорони здоров'я в день, коли німецький мікробіолог Роберт Кох заявив про зроблене ним відкриття збудника туберкульозу.
У 1993 році ВООЗ об'явила туберкульоз національним лихом, а день 24 березня Всесвітнім днем боротьби з туберкульозом і офіційно рекомендувала стратегію DOTS як нову стратегію боротьби з хворобою.
В Україні, згідно з Указом Президента, також встановлений Всеукраїнський день боротьби із захворюванням на туберкульоз, який відзначається щорічно теж у 24 березня.
24 и 25 березня 2015 року в установах виконання покарань Харківщини також пройшла низка заходів до Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом
Так, до **Диканівської виправної колонії (№12)**, для моральної підтримки та проведення занять, завітали представники благодійної організації «ЛЖВ» із святковим концертом для засуджених. Також із засудженими були проведені теоретичні заняття з профілактики захворювання та проведено сеанс аромотерапії.
В **Жовтневській виправній колонії (№17)** пройшла зустріч з представниками Харківського благодійного фонду «Парус», під час якої засуджені переглянули на великому екрані науково-популярний фільм «Мікроскопічні вбивці» та дізнались багато нового про хворобу, яку вони намагаються побороти.
Також представники благодійного фонду подарували засудженим інформаційно-освітні матеріали «7 важливих відповідей на питання про туберкульоз», надали вичерпні відповіді на поставлені питання та вкотре закликали засуджених до продовження лікування після звільнення.
До **Холодногірської виправної колонії (№18)** було запрошено представників ХОВ «Всеукраїнської Мережі ЛЖВ». Разом з лікарем установи гості прочитали для засуджених лекції про профілактику туберкульозу, а потім в спортивній залі було організовано товариську зустріч з міні-футболу між

командою Всеукраїнської Мережі ЛЖВ та збірною командою засуджених установи. Матч пройшов у рівній боротьбі і закінчився «нічийним» рахунком 3:3.

В **Олексіївській виправній колонії (№25)** також було проведено зустріч засуджених з представниками Харківського відділення «Всеукраїнська мережа «Людей живущих з ВІЛ». Під час зустрічі проводилось обговорення проблеми поширення, виявлення, профілактики хвороби та її наслідків. Також засуджені переглянули наукові фільми щодо лікування туберкульозу.
В **Темнівській виправній колонії (№100)** до участі в заходах запросили представників Харківського обласного благодійного фонду «Парус», співробітники якого вже досить давно залучаються до проведення виховних та просвітницьких заходів в установі. Засудженим не лише розповіли про туберкульоз, а й продемонстрували освітній фільм «Мікроскопичні вбивці» й кожному роздали буклети-пам'ятки щодо профілактики захворювання на туберкульоз.
В **Дергачівській виправній колонії (№109)** було проведено інформаційну годину на тему «Профілактика на захворювання туберкульозом». По завершенні заходу особи відбуваючі покарання мали змогу переглянути відеофільм на зазначену тему та отримати кваліфіковані коментарі лікаря епідеміолога.
В **Первомайській виправній колонії (№117)** активне виявлення туберкульозу систематично проводиться персоналом медичної частини. В установі показник захворюваності на туберкульоз знизився в порівнянні з минулими роками: І квартал 2013 року – 2 випадки; І квартал 2014 року – 2 випадки; І квартал 2015 року – випадків захворювання на туберкульоз не допущено.
У відділеннях соціально – психологічної служби знаходиться відповідна наочна інформація щодо профілактики та недопущення захворювань на туберкульоз, а до Всеукраїнського дня боротьби із захворюванням на туберкульоз проведено відповідні лекції.

**Хролівський виправний центр (№140)** відвідав лікар-фтізіатор Обласного протитуберкульозного диспансеру.
Для засуджених була прочитана лекція на тему «Посилення контролю по боротьбі з туберкульозом». Велику увагу під час заходу приділили причинам і наслідкам цієї страшної хвороби, її симптомам та ознакам.
Наприкінці заходу засуджені отримали відповіді на всі запитання, що їх цікавили.
Для вихованців **Курязької колонії імені А.С. Макаренка** було проведено лекцію на тему «Туберкульоз: його ознаки, шляхи передачі та профілактичні заходи».
Всім учасникам були роздані пам'ятки по профілактиці захворювання.
Прес-служба управління ДПтС України в Харківській області 25.03.2015
http://www.kvs.gov.ua/peniten/control/kha/uk/publish/article/120414

Диканівську виправну колонію (№12) відвідали фахівці благодійного фонду «Парус»
3 квітня 2015 року, в Диканівській виправній колонії (№12), в рамках виконання проекту технічної допомоги Агентства США з Міжнародного Розвитку (USAID) «Посилення контролю за туберкульозом в Україні», фахівцями Харківського обласного благодійного фонду «Парус» було проведено одну із запланованих зустрічей із засудженими.
Заняття з даної тематики будуть проводитись протягом року, і значна кількість засуджених матиме можливість змінити свої внутрішні настанови щодо догляду за власним здоров'ям.
В програмі роботи також передбачено навчання волонтерів з числа засуджених, які в подальшому зможуть інформувати та мотивувати інших ув'язнених, як «рівний – рівному» до обстежень на туберкульоз та ВІЛ.
«Сподіваємося, що плідна співпраця установи та благодійного фонду «Парус» допоможе засудженим зберегти власне здоров'я та життя», - зазначив начальник установи Андрій Гуменюк.
Ігор Радченко, Диканівська виправна колонія (№12)
http://www.kvs.gov.ua/peniten/control/kha/uk/publish/article/120955

Співпраця Качанівської виправної колонії (№54) з благодійним фондом «Парус»
7 квітня 2015 року Качанівську виправну колонію (№54) відвідали представники Харківського обласного благодійного фонду «Парус». Вони провели серед засуджених роз'яснювальну роботу щодо профілактики туберкульозу.
Жінкам нагадали, що з такою проблемою може зіткнутися кожний, і тому важливо знати, які перші кроки необхідно робити. Гості більш детально розповіли про причини та наслідки захворювання, щоб застерегти засуджених від цієї хвороби.
Яна Федорченко, Качанівська виправна колонія (№54)

http://www.kvs.gov.ua/peniten/control/kha/uk/publish/article/121116

04 червня 2015 року в Павлоградському районному ЦПМСД відбувся семінар

04 червня 2015 року в Павлоградському районному центрі первинної медико-санітарної допомоги відбувся семінар на тему «Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному рівні медичного обслуговування», за ініціативою та підтримкою проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні».

На семінар були запрошені медичні працівники Палоградського районного та міського ЦПМСД, лікарі КЗ “ПЦРЛ”ДОР”, що здійснюють діагностику туберкульозу та надають лікувально-профілактичну (стаціонарну та амбулаторну) допомогу хворим на туберкульоз.

Метою семінару були: підвищення якості надання послуг з профілактики та лікування хворих на ТБ в закладах, що надають первинну медичну допомогу.

Завданням були: обговорення головних положень та акцентування уваги учасників семінару на особливості надання послуг з профілактики та лікування хворих на ТБ в закладах первинної медико–санітарної допомоги згідно оновленого уніфікованого клінічного протоколу надання первинної допомоги хворим на туберкульоз у дорослих, що базуються на Міжнародних стандартах.

Акцентування уваги на необхідних діях медичних працівників закладів ПМСД щодо контрольованого лікування хворих на ТБ/МР ТБ на амбулаторному етапі, підвищення якості виявлення, діагностики та диференційної діагностики туберкульозу в лікувальних закладах Павлоградського району та м. Павлоград:

створення належних умов в Павлоградському районі та м.Павлоград для отримання пацієнтами ДОТ-послуг на амбулаторному етапі лікування;

забезпечення амбулаторного лікування пацієнтів, хворих на туберкульоз, з залученням медичних працівників закладів ПМСД;

підвищення ефективності лікування хворих на туберкульоз, в тому числі на МР ТБ, в Павлоградському районі та м. Павлоград.

Привітала семінар Комаркова Людмила Михайлівна заступник голови Павлоградського РДА, та висловила свою думку про важливість, актуальність, труднощі і надії в протидії епідемії туберкульозу.

Лекторами цього семінару були Табунщик Вікторія, спеціаліст з туберкульозу проекту USAID«Посилення контролю за туберкульозом в Україні» та Дубровіна Ірина, менеджер з тренінгів проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні», які нагадували про дотримання алгоритму виявлення туберкульозу в закладах первинної медико-санітарної допомоги. Про обов’язки лікаря загальної практики сімейної медицини та медичної сестри загальної практики сімейної медицини. Про проблеми та шляхи їх вирішення. Лектори, в примірниках, із досвіду інших медичних працівників, провели аналіз недоліків в системі надання медичної допомоги хворим на туберкульоз та ТБ/ВІЛ. Надали рекомендації та вказали на шляхи вирішення цих проблем.

В обговоренні шляхів та вирішенні цих проблем прийняла участь Стрельцова Т.Г., заступник головного лікаря з медичного обслуговування населення, яка представила в своєму докладі підсумки роботи та висловила свою думку при обговоренні локальних протоколів та заходів направлених на подолання туберкульозу.

На завершенні виступила Смеловська Любов Василівна, головний лікар Павлоградського районного ЦПМСД, підвела підсумки та висловила подяку лекторам та організаторам семінару.

http://med.rda.dp.ua/?p=258

Респіратори для фтизіатрів

У рамках реалізації проекту Агентства США з міжнародного розвитку USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні на 2012-2016 роки" Одеський обласний протитуберкульозний диспансер отримав 700 респіраторів - засобів індивідуального захисту для медичних працівників. Їх передав керівник проекту Картлос Канкадзе.

Нові сучасні респіратори спроможні на 98% захистити людину від мікобактерій туберкульозу протягом восьмигодинного безперервного носіння, тому вони особливо необхідні для роботи у відділенні мультирезистент-ного туберкульозу та в лабораторіях закладу, де існує високий ступінь ризику інфікування.

Ефективність респіраторів порівняно зі звичайною ватно-марлевою пов'язкою та хірургічною маскою була продемонстрована під час прес-конференції представником проекту USAID.

- Завдяки співробітництву в напрямку інфекційного контролю нам вдалося суттєво знизити показник професійної захворюваності на Одещині. Скажімо, торік в області захворів лише один співробітник фтизіатричної служби. При цьому в Україні щороку мікобактеріями туберкульозу інфікуються близько 500 медичних працівників. Цього можна уникнути, якщо суворо дотримуватися заходів інфекційного контролю. Тому ми навчаємо медпра-цівників, як уберегти себе від інфекцій", - наголосив Картлос Канкадзе.

За словами головного лікаря обласного протитуберкульозного диспансеру Віталія Філюка, допоки інвестиційний проект щодо створення на Одещині сучасного протитуберкульозного центру "заморожений", працівники фтизіатричної служби продовжують працювати у старих приміщеннях. Ось чому акцент робимо на адміністративно-організаційних заходах саме в напрямку інфекційного контролю. Наприклад, час контакту медичного персоналу з пацієнтами, особливо у відділенні мультирезистентного туберкульозу, максимально скорочено. Зрозуміло, не на шкоду якості обслуговування недужих.
- У 2014 році Одеська область посіла перше місце в Україні за рівнем захворюваності на туберкульоз з показниками 98,2 на кожні 100 тисяч населення. Однак така статистика лише підтверджує ефективність роботи з виявлення туберкульозу. Сьогодні в регіоні виявляється до 89% хворих. Позитивних результатів нам вдалося досягти завдяки молекулярно-генетичному методу діагностики на апараті GeneXpert. Маємо два таких апарати, один з яких нам передав проект USAID, - зазначила заступник головного лікаря обласного протитуберкульозного диспансеру Світлана Єсипенко.
Чорноморські новини 2015.06.01 12:36
http://chornomorka.com/archive/a-5792.html

Одеський обласний протитуберкульозний диспансер отримав респіратори для медпрацівників
В рамках реалізації проекту Агентства США з міжнародного розвитку USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні на 2012-2016 роки" Одеський обласний протитуберкульозний диспансер отримав засоби індивідуального захисту для медичних працівників. 25 травня 2015 року керівник проекту Картлос Канкадзе передав медичному закладу 700 респіраторів 3М класу FFP2.
Нові респіратори здатні захистити людину від мікобактерій туберкульозу на 98% протягом 8-годинного безперервного носіння, тому підходять для роботи у відділенні мультирезистентного туберкульозу та в лабораторії. Їх ефективність у порівнянні зі звичайною ватно-марлевою пов'язкою та хірургічною маскою була продемонстрована під час прес-конференції представником проекту USAID. Крім цього, співробітники протитуберкульозного диспансеру отримали можливість пройти кількісний тест на щільність прилягання респіратора до обличчя. Зазначимо, що аналогів приладу для проведення фіт-тесту в Україні ще немає.
"Завдяки співробітництву у напрямку інфекційного контролю, нам вдалося знизити страшний показник - професійну захворюваність туберкульозом в Одеській області. Минулого року в регіоні захворів лише один співробітник фтизіатричної служби. При цьому в Україні щороку захворюють близько 500 медичних працівників. Цього можна уникнути, якщо дотримуватися заходів інфекційного контролю. Тому ми навчаємо медпрацівників, як застерегти себе від інфекцій", - підкреслив К. Канкадзе.
За словами головного лікаря обласного протитуберкульозного диспансеру Віталія Філюка, на сьогодні інвестиційний проект по створенню в Одеському регіоні сучасного протитуберкульозного центру "заморожений", працівники фтизіатричної служби пристосувалися до роботи у старих приміщеннях. Тому акцент зроблено на адміністративно-організаційних заходах, якраз в напрямку інфекційного контролю. Наприклад, час контактування медперсоналу з пацієнтами, особливо у відділенні мультирезистентного туберкульозу, максимально скорочено.
Як результат - за останніх два роки в Одеській області зареєстровано два випадки захворювання медичних працівників на туберкульоз (по одному на рік), при чому під час роботи у найнебезпечнішому місці - з хоспісними пацієнтами. У недалекому 2008-му році було 6 хворих за рік.
"У 2014 році Одеська область посіла перше місце по рівню захворюваності на туберкульоз в Україні з показниками 98,2 на 100 тис. населення. Проте така статистика лише підтверджує ефективність роботи з виявлення туберкульозу. В регіоні виявляється 89% хворих. Позитивних результатів нам вдалося досягти завдяки молекулярно-генетичному методу діагностики на апараті GeneXpert. Ми маємо два таких апарати, один з них нам передав проект USAID", - зазначила заступник головного лікаря обласного протитуберкульозного диспансеру Світлана Єсипенко.
Одеська ОДА 2015.05.26 18:05
http://oda.odessa.gov.ua/oda-news/odeskij-oblasnij-protituberkuloznij-dispanser-otrimav-respratori-dlya-medpracvnikv/

Одесский областной противотуберкулезный диспансер получил респираторы для медработников
В рамках реализации проекта Агентства США по международному развитию USAID "Усиление контроля за туберкулезом в Украине на 2012-2016 годы" Одесский областной противотуберкулезный диспансер получил средства индивидуальной защиты для медицинских работников. 25 мая 2015 года руководитель проекта Картлос Канкадзе передал медучреждению 700 респираторов 3М класса FFP2.
Новые респираторы способны защитить человека от микобактерий туберкулеза на 98% в течение 8-часового непрерывного ношения, поэтому подходят для работы в отделении мультирезистентного туберкулеза и в лаборатории. Их эффективность по сравнению с обычной ватно-марлевой повязкой и хирургической маской была продемонстрирована во время пресс-конференции представителем проекта

USAID. Кроме этого, сотрудники противотуберкулезного диспансера получили возможность пройти количественный тест на плотность прилегания респиратора к лицу. Отметим, что аналогов прибора для проведения фит-теста в Украине еще нет.
"Благодаря сотрудничеству в направлении инфекционному контролю, нам удалось снизить страшный показатель - профессиональную заболеваемость туберкулезом в Одесской области. В прошлом году в регионе заболел только один сотрудник фтизиатрической службы. При этом в Украине ежегодно заболевают около 500 медицинских работников. Этого можно избежать, если соблюдать меры инфекционного контроля. Поэтому мы обучаем медработников, как обезопасить себя от инфекций", - подчеркнул К. Канкадзе.
По словам главного врача областного противотуберкулезного диспансера Виталия Филюка, на сегодня инвестиционный проект по созданию в Одесском регионе современного противотуберкулезного центра "заморожен", работники фтизиатрической службы приспособились к работе в старых помещениях. Поэтому акцент сделан на административно-организационных мероприятиях, как раз в направлении инфекционного контроля. Например, время контакта медперсонала с пациентами, особенно в отделении мультирезистентного туберкулеза, максимально сокращено.
Как результат - за последние два года в Одесской области зарегистрировано два случая заболевания медицинских работников туберкулезом (по одному в год), причем во время работы в опасном месте - с хосписными пациентами. В недалеком 2008-м году было 6 больных в год.
"В 2014 году Одесская область заняла первое место по уровню заболеваемости туберкулезом в Украине с показателями 98,2 на 100 тыс. населения. Однако такая статистика только подтверждает эффективность работы по выявлению туберкулеза. В регионе оказывается 89% больных. Положительных результатов нам удалось достичь благодаря молекулярно-генетическим методам диагностики на аппарате GeneXpert. Мы имеем два таких аппарата, один из них нам передал проект USAID", - отметила заместитель главного врача областного противотуберкулезного диспансера Светлана Есипенко.
Одеська ОДА 2015.05.26 18:05
http://oda.odessa.gov.ua/ru/oda-news/odeskij-oblasnij-protituberkuloznij-dispanser-otrimav-respratori-dlya-medpracvnikv/

## В Кривом Роге обсудили проблему туберкулеза и ВИЧ-инфекции

При содействии USAID 20 мая состоялось рабочая конференция специалистов Управления здравоохранения, районных инфекционистов, фтизиатров и руководителей центров первичной медико-санитарной помощи "Развитие потенциала по оказанию медицинских услуг по инфекции туберкулеза и ВИЧ для пилотных амбулаторных моделей лечения в Кривом Роге". Целью встречи было содействие улучшению доступа к медицинской помощи и эффективному перенаправлению пациентов.
Внештатный городской фтизиатр Управления охраны здоровья Криворожского горисполкома Татьяна Борачук рассказала о мерах противодействия заболеванию туберкулезом/ВИЧ/СПИД в 2013-2016 годах:
Стоит отметить, что за 4 месяца текущего года заболеваемость туберкулезом и ВИЧ в Кривом Роге снизилась на четверть и составила за 4 месяца 1015 года 41 случай на 100 тысяч населения. Областной показатель в 1-м квартале составляет 5,2 случая на 100 тысяч населения, по Украине - 2,2. При этом растет процент активного и мультирезистентного туберкулеза.
Мешают эффективному противодействию туберкулеза низкая укомплектованность кадрами, нерегулярное снабжение тест-системами и некоторыми лекарствами, недостаточная осведомленность населения города о возможностях современной контрацепции и лечения туберкулез/ВИЧ/СПИД. Именно из-за низкой осведомленности много криворожан поздно обращаются за медицинской помощью, отказываются от госпитализации. Принудительная госпитализация низко эффективна.
Речь шла также о необходимости открытия сайта заместительной поддерживающей терапии при отделении мультирезистентного туберкулеза, расширении охвата ВИЧ-инфицированных антиретровирусной терапией и улучшении медико-соцального сопровождения пациентов.
Перспективным представляется внедрение различных форм амбулаторных моделей лечения больных туберкулезом и туберкулез/ВИЧ. ИА "Кривбасс On-Line" г.Кривой Рог
Кривбасс On-Line 2015.05.22 10:50
http://krnews.ua/content/view/42838/

## Одесский тубдиспансер получил новые респираторы

Репортёр 2015.05.25 21:12
http://reporter.od.ua/23130

В Областном тубдиспансере представлены новые защитные маски (видео)
Заболеваемость туберкулёзом среди врачей-фтизиатров значительно снизилась. Как сообщил главный врач Одесского областного противотуберкулезного диспансера Виталий Филюк, за последние два года у нас было зарегистрировано всего два случая, тогда как раньше заболевало до десяти человек в год. Сохранить своё здоровье, спасая других, помогает соблюдение правил безопасности. В частности ношение специальных масок. Их привезли в областной тубдиспансер в рамках проекта "Усиление контроля за туберкулёзом в Украине". Марлевые и классические аптечные повязки не способны полноценно защитить врачей. Единственным, не пропускающим опасную палочку Коха, является респиратор 3М. В таком респираторе фтизиатр сможет быть защищённым на протяжении восьми часов беспрерывного ношения.
"7 канал" (Одесса) 2015.05.25 21:04
http://7kanal.com.ua/2015/05/v-oblastnom-tubdispansere-predstavlenyi-novyie-zashhitnyie-maski-video/

Посилення контролю за туберкельозом в Україні 2015
30 квітня 2015 року у Буській ЦРЛ відбувся семінар на тему: «Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному та вторинному (неспеціалізованому) рівнях медичного обслуговування». Мета семінару: підвищити якість надання послуг з профілактики та лікування хворих на ТБ в закладах, що надають первинну медичну допомогу, підвищення якості виявлення, діагностики та диференційної діагностики туберкульозу в закладах ПМСД, створення належних умов в області для отримання пацієнтами ДОТ-послуг на амбулаторному етапі лікування, забезпечення амбулаторного лікування пацієнтів, хворих на туберкульоз, з залученням медичних працівників закладів ПМСД, підвищення ефективності лікування хворих на туберкульоз, в тому числі на МР ТБ, у Львівській області.
На семінарі обговорювалися головні положення та акцентувати увагу учасників семінару на особливості надання послуг з профілактики та лікування хворих на ТБ в закладах первинної медико – санітарної допомоги (далі – ПМСД) згідно оновленого уніфікованого клінічного протоколу надання первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги хворим на туберкульоз у дорослих, що базуються на Міжнародних стандартах. Акцентувати увагу на необхідних діях медичних працівників закладів ПМСД щодо контрольованого лікування хворих на ТБ/МР ТБ на амбулаторному етапі після припинення бактеріовиділення.
На семінар було запрошено керівників та заступників керівників центрів первинної медико-санітарної допомоги, завідувачі амбулаторій, керівників центральних районних та міських лікарень. Проводили семінар: Масюк Лілія Анатоліївна, лікар – фтизіатр відділу планування та організації медичної допомоги хворим на туберкульоз Державної установи «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України», Шершун Галина Романівна, завідувач поліклініки КУ ЛОР "Львівський регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр", Табунщик Вікторія, спеціаліст з туберкульозу проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні»
http://www.crl.busk.com.ua/index.php/arkhiv-novyn-oholoshen

Тренінг з працівниками медичних підрозділів установ виконання покарань Харківської області
29 квітня 2015 року, в рамках проекту агентства США з міжнародного розвитку (USAID) «Посилення контролю за туберкульозом в Україні», який реалізується Харківським обласним благодійним фондом «Парус» спільно з управлінням Державної пенітенціарної служби України в Харківській області, проведено тренінг з працівниками медичних підрозділів установ виконання покарань Харківської області на тему «Особливості показань до антиретровірусної терапії при поєднанні ВІЛ-інфекції та туберкульозу; туберкульоз як прояв синдрому відновлення імунної системи».
В ході тренінгу приділено увагу підвищенню рівня підготовки медичних працівників установ виконання покарань з питань проведення антиретровірусної терапії при ко-інфекції ВІЛ/ТБ, отриманню навичок ведення пацієнтів з ВІЛ/ТБ відповідно до особливостей індивідуального стану здоров’я та поєднаних інфекцій. По завершенню тренінгу всі учасники отримали відповідні сертифікати.
*Прес-служба управління ДПтС України в Харківській області*
http://www.kvs.gov.ua/peniten/control/kha/uk/publish/article/121971

У Трускавці проходить конференція з питань протидії туберкульозу
Сьогодні, 29 квітня, в готельно-курортному комплексі "Карпати" (м. Трускавець) проходить конференція на тему "Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному та

вторинному (неспеціалізованому) рівнях медичного обслуговування". Мета конференції - підвищення якості надання послуг з профілактики та лікування туберкульозу.
Конференція розпочалася з семінару, на якому виступили представники USAID, поліклініки КУ ЛОР "Львівський регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр" та державної установи "Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами" Міністерства охорони здоров`я України.
Всього в семінарі бере участь біля півсотні осіб, у тому числі і представники нашого регіону, зокрема головний лікар Стебницької міської лікарні Роман Пукало та викладач Дрогобицького державного педагогічного університету ім. І. Франка Володимир Саратовський.
Трускавецький Вісник 2015.04.29 12:34
http://protruskavets.org.ua/u-truskavtsi-prohodyt-konferentsiya-z-pytan-protydiji-tuberkulozu/

Tuberculosis country work summary

**Major challenges**: The TB epidemic in Ukraine is characterized by widespread multi-drug resistant (MDR) and extensively drug resistant (XDR) tuberculosis (TB), relatively high mortality from untreated or inappropriately treated TB, and increasing TB/HIV co-infection rates.
Ukraine is among the 27MDR-TB burden countries in the world. Despite the adoption of the Stop TB Strategy by the National TB Programme (NTP), its components have not been sufficiently implemented. Financing of TB control activities mainly depends on the commitment and capacity of the oblast health administrations. Laboratory capacity is limited and case detection efforts mainly focus on mass screenings of the general population. Priority is given to hospital-based treatment and appropriate treatment depends on the local capacity to purchase the drugs. Provision of directly observed therapy (DOT) is lacking and patient support is limited. The Government of Ukraine has not implemented serious health system reforms, although some have been proposed and even legislated over the years, because of political instability, and frequent leadership changes in the Ministry of Health. To address the TB challenge in Ukraine, the country's health system will need to be re-oriented from an acute care input-based model to a comprehensive disease management model. TB care is financed through a rigid methodology based on historical three-year budget allocations and the number of occupied TB beds. There is a need to reduce hospitalization of TB patients, while improving service delivery at primary health care level, as well as infection control standards, and restructuring the financing system. MDR-TB control activities are inadequate, as are efforts to address TB/HIV co-infection. There is a lack of anti-TB drugs in the country because of inadequate drug supply management and problems with the procurement of quality-assured drugs. A year of socio-economic hardship has been aggravated by political crisis and war in the East of Ukraine. More than one million Internally-displaced people (IDPs) are spread throughout Ukraine and need emergency assistance including TB and TB/HIV care.

**Achievements in collaboration with WHO**

Technical Assistance for the implementation of The Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria (The Global Fund) New Funding MechanismModel grant was provided forjoint TB and HIV application.
Green Light Committee (GLC) mission was organized in October 2014 to assess implementation of the programme activities required for the proper detection and management of the patients and evaluate current achievements.
Technical assistance was provided to review National TB Guidelines. • WHO is developing new models of care together with UCDC, USAID and other partners. Focus on ambulatory treatment with phase-in transformation from bed-oriented to service-oriented TB programme financing.
DRS launched in November 2013 and finished in June 2014. 1589 samples were collected and sent to Supranational Reference laboratory, Riga, Latvia.
Additional assistance was provided to work with IDPs within the frame of MEPU (mobile emergency primary health units) projectwith focus on TB and HIV. Planned WHO activities
Technical assistance with the implementation of The Global FundNFM grant activities
To coordinate and lead NTP review activities, first (epi-review) and second (core review) stages
Coordination in finalising DRS activities and discussion on results, editing and publishing
Support to improve policy for the programmatic management of drug-resistant TB
Support to improve the management of TB/HIV
Support in Health System Strengthening with focus on Ambulatory Models of Care
Emergency: Implementation of MEPU project in regards to TB and HIV activities among IDPs.
Emergency: to facilitate TB and TB/HIV related activities in the areas not controlled by Ukrainian Government.

**Main partners of WHO**

Ministry of Health
UkrainianCenterforControlofSociallyDangerousDiseasesoftheMinistryofHealthofUkraine.
State Penitentiary Services
National Yanovsky TB and Pulmonology Institute • United States Agency for International Development (USAID)

Strengthening Tuberculosis Control in Ukraine Project
Program for Appropriate Technology in Health (PATH)
RinatAkhmetov Foundation "Development of Ukraine"
The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (The Global Fund)
World Bank
Management Sciences for Health (MSH)
Médecins Sans Frontières (MSF)
Global TB Drug Facility (GDF)
Green Light Committee (GLC)
All-Ukrainian Network of People Living with HIV
International HIV/AIDS Alliance in Ukraine
National Society of Red Cross
Nongovernmental organizations working in HIV/AIDS, TB and other related areas
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/274633/Tuberculosis-country-work-summary-Ukraine-en.pdf?ua=1

Приклади роботи проекту USAID «Посилення контролю за ТБ в Україні» із стратегічною інформацією у сфері ко-інфекції ТБ/ВІЛ на регіональному рівні.

І. Стратегічна інформація

У 2013 році Проект USAID «Посилення контролю за ТБ в Україні» спільно з фахівцями Глобального інституту туберкульозу в Нью-Джерсі здійснив дослідження «Аналіз недоліків системи надання послуг із ко-інфекції ТБ/ВІЛ» (див. http://stbcu.com.ua/wp-content/uploads/2014/04/GAP-Analysis_final_Ukr_2014_04_03.pdf). Отримані результати було оприлюднено на національному та регіональному рівнях, на їх основі розроблені два документи, рекомендовані до впровадження в регіонах:

1) План дій з розбудови потенціалу системи надання послуг із ко-інфекції ТБ/ВІЛ та покращення їх якості

2) Індикатори моніторингу і оцінки стану та заходів протидії поєднаній інфекції туберкульозу та ВІЛ-інфекції. Мета - підвищення ефективності спільних дій у сфері ко-інфекції ТБ/ВІЛ, які включені до Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012-2016 роки та до Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки і спрямованих на зменшення тягаря цієї недуги, шляхом:

розширення масштабу програм з протидії ТБ та ВІЛ/СНІДу;

підвищення якості послуг, що надаються хворим на поєднану патологію;

подолання недоліків системи перенаправлення та надання інтегрованих послуг з ТБ/ВІЛ.

Також задля здійснення моніторингу якості та доступу до послуг з ТБ серед ЛЖВ Проект пілотує Інструмент «Таблиця МіО ТБ/ВІЛ», яку регіони використовують для збору необхідних даних з таких джерел: скринінгове анкетування на ТБ серед ЛЖВ, рентгенологічне обстеження та мікроскопічне дослідження на кислотостійкі бактерії (КСБ) ЛЖВ з підозрою на ТБ, профілактичне лікування ТБ Ізоніазидом серед ЛЖВ та Ко-тримоксазолом серед хворих із ТБ/ВІЛ, АРТ серед хворих на ТБ/ВІЛ та їх раннє призначення.

ІІ. Використання стратегічної інформації

Після збору, оцінки та аналізу дані обговорено на робочих зустрічах у регіонах за участю керівників лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ) та медичних фахівців, які ведуть пацієнтів з ТБ/ВІЛ. Ці данні використовуються під час менторінгових візитів до ЛПЗ та навчання медичних фахівців. Розпочато перегляд регіональних наказів/документів з метою удосконалення політик та керівництв з ТБ/ВІЛ на підставі виявлених прогалин та оновленої стратегічної інформації:

У *Дніпропетровській області та АР Крим* розроблено накази про взаємодію між фтизіатрами та інфекціоністами. У *Херсонській та Запорізькій* областях до аналогічних наказів внесені відповідні зміни.

В *усіх 10 регіонах, які підтримуються Проектом,* розроблено нормативні документи щодо впровадження скринінгу на ТБ серед ЛЖВ та моніторингу надання послуг з ТБ/ВІЛ.

*У місті Києві:* затверджено наказ «Про запровадження моніторингу поширення ко-інфекції ТБ/ВІЛ серед ЛЖВ», який містить зразок облікової форми – вкладку до амбулаторної карти «Моніторинг ТБ/ВІЛ».

*У Харківській області*: затверджено наказ про удосконалення лікування хворих на ВІЛ-інфекцію та СНІД в області; наказом встановлено, що АРТ і лабораторне обстеження хворих на ТБ/ВІЛ здійснюються на базі протитуберкульозного диспансеру.

*В Одеській області:*

розроблено 3 документи: з питань покращення скринінгу на ТБ серед ЛЖВ, тестування на ВІЛ хворих на ТБ та питанням перенаправлення пацієнтів з ТБ/ВІЛ.

розроблено Положення про роботу кабінету «Довіра» на базі обласного протитуберкульозного диспансеру, порядок встановлення діагнозу ТБ/ВІЛ, ведення обліку таких пацієнтів та організації надання їм АРТ.
затверджено План заходів для усунення недоліків у організації надання протитуберкульозної допомоги в Одеському міському центрі профілактики та боротьби зі СНІДом.
III. Результати використання стратегічної інформації.

Як результат заходів, які були проведені в Одеській області, охоплення АРТ хворих на ТБ/ВІЛ на інтенсивному етапі лікування ТБ у 2013 році зросло майже вдвічі (на 41%) у порівнянні із 2012 роком. Завдяки підвищенню охоплення та більш ранньому призначенню АРТ хворим з ТБ/ВІЛ смертність пацієнтів з ТБ/ВІЛ у 2013 році знизилася на 8% у порівнянні із 2012 роком.

У Дніпропетровській області охоплення АРТ хворих на ТБ/ВІЛ у 2013 році зросло на 5% у порівнянні із 2012 роком. Смертність пацієнтів із ТБ/ВІЛ у 2013 році знизилася на 6% у порівнянні із 2012 роком.
У 2012 році скринінгове анкетування на ТБ серед ЛЖВ у пілотних регіонах не проводилося взагалі, а у 2014 році вже 95% ЛЖВ, чиї дані внесено до Таблиці МіО ТБ/ВІЛ, пройшли скринінгове анкетування. Відбір пацієнтів, які потребують специфічного обстеження на ТБ, заснований на скринінговому анкетуванні, підтверджує свою ефективність тим, що виявлення туберкульозу методом мікроскопії мазка мокротиння складає 6% від обстежених, - це значно перевищує загальний рівень виявлення туберкульозу методом мікроскопії (1-3%) в закладах первинної медико-санітарної допомоги. Завдяки ранньому виявленню ЛЖВ, які мали тривалий кашель та бактеріовиділення, зменшується поширеність бацилярних хворих та тривалість їх контакту з іншими ЛЖВ. Крім того, охоплення скринінгом з використанням рентгенівського обстеження зросло з 61% в червні 2013 року, коли проект отримав перші результати моніторингу, до 79% в 2014 році.
**У 2014 році рівень охоплення АРТ хворих на ТБ/ВІЛ у пілотних регіонах становив 71%, серед них 74% - це раннє призначення (не більше 2 місяців від початку лікування ПТП). А в Херсонській та Харківській областях охоплення АРТ хворих на ТБ/ВІЛ перевищило 80%. В середньому у пілотних регіонах охоплення АРТ хворих на ТБ/ВІЛ зросло на 5-10%.**
**Протягом 2014 року профілактику Ізоніазидом у пілотних регіонах було призначено 28% від нових випадків ВІЛ-інфекції. У Дніпропетровській та Одеській областях цей показник становить 38% та 47% відповідно.**
**Профілактику Котримоксазолом за 2014 рік отримали 63% нових пацієнтів з ТБ/ВІЛ (у тому числі в Одеській області - 84%, у Харківській області - 73% ), що значно перевищує показник за 9 міс. 2014 року – 37%.**
**Результатом адвокації активного впровадження фтизіатрами послуг з консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію хворих на ТБ стало зростання охоплення цими послугами з 74% у 2012 році до 95% у 2013 році.**
Подальші кроки Проекту спрямовані на подолання прогалин у наданні допомоги з ТБ/ВІЛ, а саме: впровадження профілактичного лікування Ізоніазидом серед ЛЖВ і раннє призначення АРТ хворим на ТБ/ВІЛ. Систематичний збір та аналіз даних моніторингу є передумовою обґрунтованого планування та діяльності у регіонах.
http://respond.org.ua/files/attachments/Practical%20Guide%20on%20the%20use%20of%20strategic%20information.pdf

Місія ВООЗ відзначає позитивну динаміку у протидії туберкульозу в Україні
З 14 по 22 квітня 2015 за запитом МОЗ України відбулася місія з Комплексної зовнішньої оцінки національних заходів з протидії туберкульозу в Україні. Місія організована Європейським бюро ВООЗ спільно з Американським Агентством з міжнародного розвитку (USAID).
В складі місії працювали міжнародні та національні експерти.
Міжнародні експерти відвідали цивільні та пенітенціарні заклади, які надають послуги з виявлення, діагностики та лікування туберкульозу (ТБ) в Миколаївській, Чернівецькій, Полтавській та Вінницькій областях.
Для підведення підсумків місії 21 квітня 2015 в Українському центрі контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України (УЦКС) відбулася зустріч всіх партнерів* у сфері протидії туберкульозу в Україні.
За попередніми висновками експертів в Україні за останні 5 років спостерігається тенденція до зменшення темпів захворювання та смертності на туберкульоз, впроваджено сучасні методи діагностики, запроваджено систему контролю якості лабораторних досліджень, значно покращилася діагностика мультирезистентних форм туберкульозу.

Також впроваджено стандарти лікування хворих на туберкульоз, туберкульоз/ВІЛ та мультирезистентний туберкульоз, посилено співпрацю з протидії ко-інфікуванню на туберкульоз та СНІД, налагоджена взаємодія між центрами СНІДу та протитуберкульозними установами.
Зусиллями УКЦС та партнерів проводиться регулярне навчання медичних працівників центрів профілактики та боротьби зі СНІДом та протитуберкульозних закладів, які мають надавати хворим послуги відповідної якості.
Спільними діями вдалося налагодити раннє виявлення хвороби у групах ризику (ув'язнені, хворі на ВІЛ/СНІД), забезпечити ліками соціально вразливі верстви населення .
«Ми спостерігаємо позитивну динаміку у лікуванні туберкульозу, тому будемо рекомендувати подальше фінансування програми протидії туберкульозу в Україні. Але, в свою чергу, державні установи мають впровадити певні зміни для оптимізації витрат. Наприклад, перебування хворих у стаціонарі є непринциповим параметром ефективності терапії, аналогічне лікування хворі можуть отримувати амбулаторно. Бюджетні витрати на обов'язкове скринінгове флюорографічне обстеження 80% населення складають 38 млн доларів щороку, хоча групи ризику зазвичай під планове обстеження не підпадають. Ані в Польщі, ані в Грузії немає обов'язкового флюорографічного скринінгу, хворі обстежуються тільки 1 раз при прийомі на роботу, і при наявності скарг хворобу діагностує лікар при огляді», - зазначив представник Бюро ВООЗ в Білорусі Валентин Русовіч (співголова Місії) в ході підсумкової зустрічі за результатами роботи.
«Завдяки стратегії лідерства та ефективній роботі менеджменту вдалось досягти певних успіхів у протидії захворюванню на туберкульоз. Стратегічними напрямками роботи УЦКС є оптимізація управління медичною системою, єдиний незалежний моніторинг та оцінка даних та розвиток напрямку фармацевтичного менеджменту, що забезпечить прозорі закупівлі та своєчасне постачання лікувальних препаратів у регіони. Наша експертна команда докладає до цього максимум зусиль, і ми бачимо вірний напрямок», - коментує директор УЦКС Наталія Миколаївна Нізова.
*Партнери у сфері протидії туберкульозу в Україні: представники Всесвітньої організації охорони здоров'я, Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією, Європейської коаліції по боротьбі з туберкульозом, Українського центру по контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України, Національного інституту фтизіатрії та пульмонології ім. Ф. Г. Яновського, Інституту епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського, Альянсу з ВІЛ/СНІДу, Всеукраїнської мережі ЛЖВ, фундації "Громадський рух "Українці проти туберкульозу" , проекту USAID «Посилення боротьби з туберкульозом в Україні», благодійного фонду «Організація оптимальних технологій в сфері охорони здоров'я», Коаліції ВІЛ-сервісних організацій, Міжнародного альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні, Товариства Червоного Хреста в Україні та Світового банку.
http://ucdc.gov.ua/uk/home/90-novyny/1400-misiya-vooz-vidznachae-pozitivnu-dinamiku-u-protidiji-tuberkulozu-v-ukrajini

У Львові обговорили питання інфекційної безпеки

Пріоритетні питання інфекційної безпеки обговорено в рамках проведення Львівського медичного форуму.
У рамках Львівського медичного форуму 22 квітня 2015 року відбулася науково-практична конференція «Розвиток та перспективи медсестринської служби Львівщини. Стандартизація роботи медичних сестер». Ініціаторами проведення конференції виступили Департамент охорони здоров'я Львівської ОДА та Львівська обласна асоціація медичних сестер.
Перша половина конференції була зосередження на питаннях надання якісної медсестринської допомоги. Також було обговорено стандарти роботи медичних сестер у закладах охорони здоров'я та питання післядипломної освіти.
Кращу зацікавленість залу визвала наступна тема, яка стосувалася пріоритетних питань інфекційної безпеки в роботі медичних сестер.
«У Львівській області в минулому році зареєстровано 36 спорадичних випадків внутрішньолікарняного інфікування, - розповідає головний позаштатний спеціаліст Департаменту охорони здоров'я Львівської ОДА з епідеміології Наталія Тімко, - з них 56 відсотків це вірусний гепатит В. Не в останню чергу це пов'язано з тим, що лише кожна четверта маніпуляційна медсестра вакцинована проти цієї хвороби».
Продовжив тему інфекційної безпеки Віктор Ляшко – голова ГО «Інфекційний контроль в Україні» та консультант проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні». Він представив презентацію «Інфекційний контроль. Особливості профілактики внутрішньолікарняного туберкульозу».
У даному виступі було акцентовано увагу на проблемі туберкульозу в цілому та його внутрішньолікарняній профілактиці. Наголошено, що світові тенденції надають перевагу амбулаторному лікуванню хворого. Беручи до уваги останні наукові публікації та дані конференцій,

Україна також буде переорієнтовуватись у даному напрямку. Тому вже сьогодні загальна лікувальна мережа повинна впроваджувати компоненти інфекційного контролю за туберкульозом.
«Львівська область має унікальний шанс використати можливості проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні», - говорить Віктор Ляшко, - та стати лідером у впровадження інфекційного контролю за туберкульозом у закладах охорони здоров'я. Першочерговим індикатором цього лідерства може стати відсутність захворювань на туберкульоз серед медичних працівників».
У другій половині конференції були проведені актуальні для сьогодення майстер-класи та міні-тренінги. Зокрема Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф продемонстрував покроковий алгоритм серцево-легеневої реанімації.
Майстер-клас з гігієнічної обробки рук медперсоналу цікаво та з користю для присутніх провели фахівці Асоціації «Служба організації інфекційного контролю». Під час практичного тренінгу Ольга Хеленюк, керівник Асоціації, представила результати проведеного ними дослідження щодо використання антисептиків медичними працівниками. Які, на жаль, не втішні. Адже у жодному закладі охорони здоров'я в шести досліджених ними регіонах не використовується навіть мінімальна кількість (9 мл) антисептику на одного працівника на день.
По завершенні конференції її учасники отримали сертифікати та пообіцяли впроваджувати отриманні знання в практику.
http://infection-control.com.ua/posts/1457210

Просвітницький фільм Туберкульоз: знай, стережись, не бійся!
Шановні члени Національної Асоціації Телерадіомовників!
Проект USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні» (далі Проект USAID) засвідчує свою повагу Незалежній асоціації телерадіомовників та пропонує створений Проектом USAID просвітницький фільм «Туберкульоз: знай, стережись, не бійся!» для трансляції членами Асоціації на безоплатній основі.
Створено кілька версій фільму: розширена (18-хв.), 15-ти та 10-хвилинна версія.
Посилання для скачування фільму з ex.ua: http://www.ex.ua/463786706874
Контактна особа: Вікторія Гультай, Фахівець із зв\'язків з громадськістю та пресою, USAID|Посилення контролю за туберкульозом в Україні, Тел.: +380 44 4254747, Моб.: +380 66 3872004
Мілена Клименко, розсилка Національної Асоціації Телерадіомовників

Відео про туберкульоз
До Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом Проект USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні" у партнерстві з Міністерством охорони здоров'я України створили просвітницький ролик "Туберкульоз: знай, стережись, не бійся".Переглянути фільм можна на сайті Проекту:
http://stbcu.com.ua/2015/fim-2
Вважається, що більша частина населення України до 14 річного віку вже інфікована туберкульозом. Це не обов'язково означає, що ці люди захворіють на активний туберкульоз. Проте ризик значно збільшується, якщо імунна система людини послаблена стресом, соціальними негараздами, поганим харчуванням, чи погіршенням умов проживання.
У фільмі наводяться ознаки хвороби, при наявності яких слід терміново звернутися до лікаря, та даються корисні поради із профілактики захворювання.
Важливо знати, що туберкульоз виліковний, і чим раніше виявлене захворювання, тим більше в людини шансів на швидше й цілковите одужання. Про це свідчать історії людей, які розповідають глядачам, як свого часу перехворіли на туберкульоз, проте завершили повний курс лікування і знову живуть повноцінним життям. Серед героїв фільму - Міністр охорони здоров'я України Олександр Квіташвілі, у житті якого також був епізод особистої зустрічі із цією хворобою.
"Зверніться до лікаря, якщо відчуваєте ознаки, що можуть бути симптомами туберкульозу, - радить керівник офісу здоров'я Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) Чарльз Лерман. - Якщо це виявиться туберкульоз, лікар призначить вам лікування, якщо ні - ви зможете бути спокійні."
Туберкульоз – всього лиш одне із захворювань, у сучасної медицини є великий арсенал засобів, щоб дати людині достатньо шансів на повне одужання.
Проект створив також розширену версію фільму, рекомендовану для трансляції на моніторах медичних закладів, що надають протитуберкульозні послуги. Ця версія триває 18 хв. і включає такі додаткові розділи, як лікування туберкульозу під безпосереднім наглядом медпрацівника та правила збору мокротиння. Переглянути розширену версію відео можна за посиланням:http://youtu.be/u7Z93qRPl7M.
Надія Гутріна
http://www.lhsi.org.ua/index.php/uk/

УВАГА: ТРЕНІНГ для представників НУО з Дніпропетровської, Запорізької, Кіровоградської, Львівської, Одеської, Харківської, Херсонської областей та м. Києва, що мають відношення до надання послуг хворим на туберкульоз або ко-інфекцію ТБ/ВІЛ.
Проект USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні" та ГО "Інфекційний контроль в Україні" запрошують представників НУО взяти участь у тренінгу "Інфекційний контроль за туберкульозом для представників громадських організацій", що відбудеться 20-24 квітня 2015 р.
Тренінг відбудеться в тренінговому центрі з інфекційного контролю за адресою: м. Київ, вул. Дегтярівська, 25/1.
Учасникам з інших міст буде забезпечене проживання та відшкодування транспортних витрат, усім учасникам буде забезпечено харчування.
Для реєстрації на участь у тренінгу необхідно заповнити онлайн-анкету (https://docs.google.com/…/1oIk9v0RWHsYa8PKbwmBKgG…/viewform…) до 10 квітня 2015 року (включно).
Запрошення на тренінг відібрані учасники отримають 14 квітня 2015 року. Кількість місць обмежена.
Будемо раді бачити Вас серед учасників тренінгу.
Контакти: ngoicukraine@gmail.com
https://www.facebook.com/USAIDUkraine?fref=ts

Тренінг "Інфекційний контроль за туберкульозом для представників громадських організацій"
У рамках впровадження Проекту USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні" у співпраці з ГО "Інфекційний контроль в Україні" 20-24.04.2015 відбудеться тренінг для представників неурядових організацій "Інфекційний контроль за туберкульозом для представників громадських організацій".
Для участі в тренінгу запрошуються представники неурядових організацій з Дніпропетровської, Запорізької, Кіровоградської, Львівської, Одеської, Харківської, Херсонської областей та м. Києва.
Тренінг відбудеться в тренінговому центрі з інфекційного контролю за адресою: м. Київ, вул. Дегтярівська, 25/1.
Загальний критерій для відбору учасників тренінгу: спеціалісти повинні мати відношення до надання послуг хворим на туберкульоз або ко-інфекцію ТБ/ВІЛ.
Для реєстрації на участь у тренінгу необхідно заповнити онлайн-анкету до 10 квітня 2015 року (включно). Запрошення на тренінг відібрані учасники отримають 14 квітня 2015 року.
Кількість місць обмежена.
УВАГА! Учасникам з інших міст буде забезпечене проживання та відшкодування транспортних витрат, усім учасникам буде забезпечено харчування. Будемо раді бачити Вас серед учасників тренінгу.
Контакти:
ngoicukraine@gmail.com
http://infection-control.com.ua/
ngoicukraine@gmail.com
Ресурсний центр ГУРТ 2015.04.06 16:33
http://gurt.org.ua/news/trainings/26110/

В Україні зменшується число хворих на туберкульоз
У 2014 році в порівняні із 2013 роком ситуація в Україні із туберкульозними захворюваннями стабілізувалась та спостерігається незначне зменшення захворюваності (на 12%).
Про це заявила начальник управління протидії туберкульозу Держслужби України соцзахворювань Ольга Сакальська, повідомляє кореспондент Galnet.
Згідно із даними дослідження, яке проводилося в Україні за сприяння ЄБ ВООЗ та уряду США (в рамках проекту USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні") серед діагностованих пацієнтів із туберкульозним захворюванням 23% складають хворі на мультирезистентний туберкульоз, а серед пацієнтів, які лікуються повторно - 59%.
Зокрема, за словами головного лікаря Львівського регіонального фтизіопульмонологічного центру Любомира Рака, ситуація на Львівщині є приблизно така ж, як і в Україні загалом.
"За рік хворіє біля 25 тис. осіб на туберкульоз, зокрема у 2014 році зареєстровано біля 10 тис. осіб із мультирезистентним туберкульозом", - додала О. Сакальська.
Мультирезистентний туберкульоз - це форма туберкульозу, коли пацієнт виділяє мікобактерії туберкульозу, резистентні як мінімум до ізоніазиду та рифампіцину, а часто і до більшої кількості протитуберкульозних препаратів I та II ряду, що підтверджено лабораторним методом.
Galnet 2015.04.01 19:18
http://galnet.org/news/277412-v-ukrajini-zafiksuvaly-zmenshennya-tuberkuloznoji-zahvoryuvannosti

21.04.2015 Майбутні фахівці сфери охорони громадського здоров'я дискутували на тему стигми і дискримінації по відношенню до ВІЛ-позитивних людей під час заходу «Університет USAID»

20 квітня 2015 року у Національному університеті «Києво-Могилянська Академія» відбувся інформаційний захід «Університет USAID», де студенти мали можливість ознайомитися з діяльністю всіх проектів USAID у сфері охорони здоров'я, у тому числі з проектом USAID RESPECT: «Зменшення стигми та дискримінації, пов'язаної з ВІЛ, до представників груп найвищого ризику в медичних закладах України», що впроваджується ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ».
Зі вступним словом виступив директор місії USAID в Україні, Білорусі та Молдові Джед Бартон, який наголосив на важливому значенні реалізації реформ у системі охорони здоров'я в Україні, та значенні діючих проектів USAID у цьому процесі. *«Можливо, представлення проектів USAID, наштовхне вас на визначення більш конкретного напрямку у вашій майбутній кар'єрі»* - зазначив пан Бартон, звертаючись до студентів.
Під час першої частини заходу Оксана Брижовата, керівник відділу інноваційних програм ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ» та директор проекту RESPECT, розповіла про завдання проекту, стигму та дискримінацію по відношенню до ВІЛ-позитивних людей у різних сферах та про те, чому толерантне ставлення до ВІЛ-позитивних людей та представників ГНР є важливим компонентом лікування та забезпечення якості життя таких пацієнтів: *«У рамках проведеної нами оцінки, ми ще раз упевнились в існуванні високого рівня стигми і дискримінації по відношенню до ВІЛ-позитивних пацієнтів серед медичних працівників. Так, 61% опитаних проектом медичних працівників з пілотних закладів охорони здоров'я у Києві згодні з твердженням, що ВІЛ-інфікованих осіб потрібно лікувати окремо від інших людей, щоб захистити загальне населення від інфікування.»*
Досвідом роботи поділилися зі студентами проекти USAID: «Посилення контролю за туберкульозом в Україні», «Здоров'я жінок України», «Реформа ВІЛ-послуг в дії», RESPOND «Покращення послуг у сфері ВІЛ/СНІД серед представників груп найвищого ризику в Україні.»
Велике зацікавлення аудиторії викликав виступ соціального театру «На даху», що діє на базі Київського відділення Мережі у рамках проекту USAID RESPECT. Через розповідь реальних життєвих історій ВІЛ-позитивних людей, у виставі підіймаються проблеми браку місця в суспільстві і дискримінації ВІЛ-позитивних людей з боку представників різних професій та власного оточення, а також самостигматизації ЛЖВ.
Після завершення вистави студенти змогли поспілкуватися з акторами та режисером вистави, запитати персонажів про їх життєві історії, а також поділитися своїми враженнями та співпереживаннями.
Ця публікація стала можливою завдяки щедрій підтримці американського народу, наданій через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID). Зміст є відповідальністю ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ» і не обов'язково відображає погляди USAID чи Уряду Сполучених Штатів Америки.
http://network.org.ua/media/actions/maybutni-fakhivtsi-sfery-okhorony-gromads%60kogo-zdorov-ya-dyskutuvaly-na-temu-stygmy-i-dyskryminatsiyi/

«Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному та вторинному (не спеціалізованому) рівнях медичного обслуговування»
30 квітня 2015р. медичні працівники Кам'янка-Бузької ЦРЛ взяли участь у семінарі : «Вдосконалення надання протитуберкульозних послуг на первинному та вторинному (не спеціалізованому) рівнях медичного обслуговування», який відбувся за сприяння USAID Україна на базі Буської ЦРЛ.
Питання. які розглядались:
Удосконалення системи надання протитуберкульозних послуг. Бачення проекту USAID «Посилення контролю за туберкульозом в Україні».
Дотримання алгоритму виявлення туберкульозу в закладах первинної медико-санітарної допомоги.
Обов'язки лікаря загальної практики сімейної медицини. Проблеми та шляхи вирішення.
Лікування хворих на туберкульоз на амбулаторному етапі в закладах первинної медико-санітарної допомоги.
Аналіз недоліків в системі надання медичної допомоги хворим на туберкульоз та ТБ/ВІЛ у Львівській області.
Інфекційний контроль в закладах, що надають первинну медичну допомогу.
*http://kam-byzrda.com.ua/vdoskonalennya-nadannya-protytuberkuloznyh-posluh-na-pervynnomu-ta-vtorynnomu-ne-spetsializovanomu-rivnyah-medychnoho-obsluhovuvannya/*

Новости одесской медицины 03_06_2015

Одесский областной противотуберкулезный диспансер на прошлой неделе получил новые респираторы для медработников. 700 средств индивидуальной защиты передал руководить проекта «Посилення контролю за туберкульозом в Україні» Картлос Канкадзе. Респираторы, переданные медучреждению, являются одними из лучших в своем ряду. Они способны на 98% защитить работников от микробактерий туберкула в течении 8 часов. Во время передачи индивидуальных средств защиты представители проекта Агентства США по международному развитию USAID наглядно продемонстрировали действие респиратора в сравнении с привычными для нашей страны одноразовыми медицинскими масками. Как отмечают специалисты респираторы, которые были переданы противотуберкулезному диспансеру прошли не только качественный, но и количественный фи-тест. Кстати, такие же тесты, индивидуальные средства защиты проходят и на стадии изготовления. А вот со стороны сотрудников медучреждения требуется теперь овладеть правильной методикой использования респиратора. Т.к. от этого также зависит, на сколько они будут защищены от попадания в дыхательные пути бактерий туберкулеза. Отметим, что благодаря внедрению проекта «Посилення контролю за туберкульозом в Україні» в Одесской области удалось снизить уровень профессионального заболевания туберкулезом. На прошлой неделе в Одессе прошел X Международный симпозиум Украинской ассоциации репродуктивной медицины «Теория и практика репродукции человека». Поделиться своим опытом приехали ведущие специалисты в области репродуктивной медицины, акушерства и гинекологии из Украины, Италии, Франции. Германии, Израиля, России и Казахстана. Во время симпозиума присутствующие еще раз отметили, что бесплодие – это болезнь нового века, как и многие другие заболевания. И задача докторов – лечение болезни, при чем эффективное лечение. Отметим, что благодаря ВРТ, в мире родилось уже 5 млн детей. Участники симпозиума смогли познакомиться с современными тенденциями развития репродуктивных технологий, генетическими аспектами репродукции и актуальными методами лечения сопутствующих заболеваний. Также в рамках симпозиума были проведены обучающие семинары, так называемые школы. Кроме того, прошла стендовая выставка современных наработок фармкомпаний и клиник репродуктивной медицины. Актуальным вопросам современной пластической хирургии, эстетической медицины и дерматологии была посвящена Ежегодная Международная конференция, которая прошла на прошлой неделе. Впервые в Украину и в Одессу на конференцию прибыл директор Института дерматологии д-ра Умберта, профессор Игначио Умберт. Он является ярким представителем династии, которая уже 100 лет занимается вопросами дерматологии. Кроме того, лекции были посвящены и актуальным вопросам нашего время: дерматовенерологической помощи в зоне антитеррористической операции; лечению вульгарной пузырчатки у участников АТО; использованию регенеративных технологий в лечении и реабилитации пациентов с огнестрельными ранениями челюстно-лицевой области. В этом году Международную конференцию смогли посетить более 300 человек. На прошлой неделе в родильных домах города на свет появились 192 новорожденных. Из них: вот уже третью неделю подряд 98 девочек; немного меньше мальчиков – 94; и 1 пара близнецов.

http://www.1od.in.ua/releases/6728

В Україні зменшується число хворих на туберкульоз

У 2014 році в порівняні із 2013 роком ситуація в Україні із туберкульозними захворюваннями стабілізувалась та спостерігається незначне зменшення захворюваності (на 12%).

Про це заявила начальник управління протидії туберкульозу Держслужби України соцзахворювань Ольга Сакальська, повідомляє кореспондент Galnet.

Згідно із даними дослідження, яке проводилося в Україні за сприяння ЄБ ВООЗ та уряду США (в рамках проекту USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні") серед діагностованих пацієнтів із туберкульозним захворюванням 23% складають хворі на мультирезистентний туберкульоз, а серед пацієнтів, які лікуються повторно - 59%.

Зокрема, за словами головного лікаря Львівського регіонального фтизіопульмонологічного центру Любомира Рака, ситуація на Львівщині є приблизно така ж, як і в Україні загалом.

"За рік хворіє біля 25 тис. осіб на туберкульоз, зокрема у 2014 році зареєстровано біля 10 тис. осіб із мультирезистентним туберкульозом", - додала О. Сакальська.

Мультирезистентний туберкульоз - це форма туберкульозу, коли пацієнт виділяє мікобактерії туберкульозу, резистентні як мінімум до ізоніазиду та рифампіцину, а часто і до більшої кількості протитуберкульозних препаратів I та II ряду, що підтверджено лабораторним методом.

Galnet 2015.04.01 19:18

http://galnet.org/news/277412-v-ukrajini-zafiksuvaly-zmenshennya-tuberkuloznoji-zahvoryuvannosti

Туберкульоз: знай, стережись, не бійся
ГО «Інфекційний контроль за туберкульзом в Україні»
http://infection-control.com.ua/video

«Туберкульоз – хвороба віку»
Працівниками Охтирської районної центральної бібліотеки спільно з завідуючою кабінетом «Клініка дружня до молоді» Г.М.Мучник проведено для учнів ДНЗ «Охтирський центр ПТО» інформаційну годину «Туберкульоз – хвороба віку», під час якої лікар проінформувала молодь про симптоми захворювання на хворобу, про боротьбу та заходи безпеки від небезпечної інфекції, а бібліотечні працівники підготували слайд – презентацію «Туберкульоз. Знати про це – врятувати себе» та інформаційний огляд «Вся правда про туберкульоз».
Під час заходу були продемонстровані уривки відео сюжетів «Хвороби вбивці», «Туберкульоз –знай, стережись, не бійся…». Щоб закріпити у молоді знання, які вони отримали із інформаційної години, було проведено міні - тренінг, до участі в якому молодь залучилася із задоволенням і мала гарні успіхи. Експертом у тренінгових завданнях виступила лікар Ганна Мусіївна Мучник, яка крім загального оцінювання знань надавала і індивідуальні консультації, які надходили від присутніх.
Охтирська районна централізована бібліотечна система
http://info-orcbs.blogspot.com/2015/03/blog-post_30.html

Туберкульоз. Стосується кожного» - профілактичний захід для неповнолітніх підоблікових КВІ м. Суми
У Всесвітній день боротьби проти туберкульозу, що відзначається щороку 24 березня в ознаменування того, що цього дня у 1882 році лікар Роберт Кох відкрив збудника туберкульозу, за ініціативи працівників Сумського міського підрозділу КВІ управління Державної пенітенціарної служби України в Сумській області та за підтримки «Клініки дружньої до молоді» було проведено тематичний вечір «Туберкульоз. Стосується кожного».
Метою даного заходу було підвищення обізнаності про глобальну епідемію туберкульозу і зусилля по ліквідації цієї хвороби. У заході взяли участь діти та особи молодого віку, що відбувають покарання без позбавлення волі.
Міський фтизіатр нагадала присутнім про важливість своєчасної діагностики туберкульозу у дітей, починаючи з раннього віку, особливо з групи соціального ризику. Також доповідач акцентувала, що туберкульоз є небезпечною хворобою, бо спочатку має «прихований» перебіг. Людина, що захворіла на туберкульоз, вважає, що вона перевтомилася або має звичайну ГРВІ. Тому люди частіше звертаються до лікаря на пізніх стадіях захворювання, коли лікування набагато складніше. Один такий хворий може інфікувати 10-15 здорових людей. Найбільшу вірогідність захворіти має людина, в якої на момент «зустрічі» з мікобактерією туберкульозу знижений імунітет в результаті перевтоми, нераціонального харчування, стресу, шкідливих звичок.
Голова правління ВБОЛЖВ Беленецька О.А. розповіла про поєднання туберкульозу та ВІЛ/СНІДу та наголосила, що для профілактики туберкульозу дуже важливо вести здоровий спосіб життя, раціонально харчуватися з достатньою кількістю вітамінів та мінералів, білків тваринного походження, натуральних соків, гуляти на свіжому повітрі, загартовуватись, відмовитись від паління, вживання алкоголю та наркотиків.
Присутнім був запропонований перегляд відеофільму « Туберкульоз: знай, стережись, не бійся » МОЗ України та USAID.
Державна пенітенціарна служба 25.03.2015
http://www.kvs.gov.ua/peniten/control/sum/uk/publish/printable_article/87989;jsessionid=68CF10282E252F1020082EDC5ED0AF49

В Оріхівській виправній колонії (№88) пройшли заходи щодо профілактики туберкульозу
26 березня 2015 року в Оріхівській виправній колонії (№88) у рамках місячника боротьби з туберкульозом легень пройшов захід, присвячений Всесвітньому Дню боротьби з туберкульозом. Засудженим розповіли про небезпеку туберкульозу, про необхідність дотримання здорового способу життя та продемонстрували науково-просвітницький фільм «Туберкульоз – знай, стережись, не бійся». Засуджені отримали відповіді на питання щодо профілактики туберкульозу легень.
До заходу було залучено соціального працівника Запорізького обласного відділення «Всеукраїнської мережі ЛЖВ» Євгенію Колесніченко, яка провела серед засуджених анкетування щодо самоперевірки на симптоми туберкульозу. Всім задіяним засудженим роздано інформаційні матеріали по даній темі.
Микола Старіченко, Оріхівська виправна колонія (№88)

http://www.kvs.gov.ua/peniten/control/zap/uk/publish/printable_article/109149;jsessionid=C5F45DEAD7F1E2E41FE26C0C25EE6FD0

Туберкульоз: знай, стережись, не бійся
Розширена версія фільму "Туберкульоз: знай, стережись, не бійся" (відео)
http://zosh-mal.at.ua/news/tuberkuloz_znaj_sterezhis_ne_bijsja/2015-03-23-102

Відео
Проект USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні" у партнерстві з Міністерством охорони здоров'я України створили просвітницький ролик "Туберкульоз: знай, стережись, не бійся" (відео)
http://www.respond.org.ua/ukr/news/270

Туберкульоз: знай, стережись, не бійся
Проект USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні" у партнерстві з Міністерством охорони здоров'я України створили просвітницький ролик "Туберкульоз: знай, стережись, не бійся".
Цільова аудиторія фільму: представники груп ризику, люди з ознаками туберкульозу, яким варто пройти обстеження, хворі на туберкульоз, загальне населення. Хронометраж відео: 10 хв.
Фільм створено за матеріалами навчального фільму для сімейних лікарів «Туберкульоз», що був знятий Проектом USAID у 2014 році: http://youtu.be
Запорізька мережа ЛЖВ
http://vk.com/video-51784069_171231099?list=42522162c5a37c7a76

Туберкульоз: знай, стережись, не бійся (відео)
Запорізьке відділення Всеукраїнської мережі ЛЖВ
http://www.zpnetwork.org.ua/2015/03/22/%D1%82%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D1%8C%D0%BE%D0%B7-%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D0%B9-%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B6%D0%B8%D1%81%D1%8C-%D0%BD%D0%B5-%D0%B1%D1%96%D0%B9%D1%81%D1%8F/

Чернівецьке Обласне Відділення ВБО "ВМ ЛЖВ"
http://vk.com/video?gid=69123553

Туберкульоз: знай, стережись, не бійся (відео)
Комунальна міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги
https://www.facebook.com/video.php?v=612918565510286

Туберкульоз: знай, стережись, не бійся
24 березня - Всесвітній день боротьби з туберкульозом. Розширена версія фільму "Туберкульоз: знай, стережись, не бійся", створена для людей, які вже помітили в себе ознаки хвороби та тих, хто розпочав лікування.
Читачі комунікаційної платформи також можуть ознайомитися з відповідною статтею, перейшовши за посиланням: http://safeconnection.org/tuberkuloz-znay-sterezhis-ne-biysya
http://safeconnection.org/video/tuberkuloz-znay-sterezhis-ne-biysya

Туберкульоз: знай, стережись, не бійся
Всесві̂тній день боротьби́ про́ти туберкульо́зу відзначається щороку 24 березня в ознаменування того, що цього дня у 1882 році лікар Роберт Кох (Robert Koch) відкрив збудника туберкульозу — туберкульозну бацилу ("паличка Коха", сочасна назва - мікобактерія туберкульозу, або МБТ). Це стало першим кроком на шляху діагностування і лікування небезпечного захворювання.
Всесвітній день боротьби проти туберкульозу - пам'ятна дата, що відзначається щорічно 24 березня за ініціативи Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), яка в 1993 році оголосила туберкульоз глобальною проблемою. Метою Всесвітнього дня боротьби проти туберкульозу є підвищення обізнаності про глобальну епідемію туберкульозу і зусилля з ліквідації цієї хвороби. Організації і країни, що борються проти туберкульозу, проводять цей День з метою привернення уваги до масштабів цієї хвороби і способів її профілактики та лікування.
В даний час одна третина світового населення інфікована туберкульозом, він щорічно забирає життя близько 1,6 мільйона чоловік, абсолютна більшість з яких (близько 95%) - жителі країн, що

розвиваються. Щорічно туберкульоз вбиває більше дорослих людей, ніж будь-яка інша інфекція. У країнах третього світу туберкульоз обумовлює близько 26% летальних результатів. Найбільш серйозне становище з туберкульозом в цілому в країнах Африки. На Африку припадає близько 29% від усіх захворілих на планеті і 34% всіх випадків смертей від цієї інфекції. Захворюваність на туберкульоз в Африці за останні 15 років подвоїлася, збільшившись з 149 до 343 випадків на 100 тис. населення. Викликає тривогу збільшення реєстрації випадків антибіотико-стійких форм туберкульозу, у виникненні яких в Африці також спостерігаються вкрай несприятливі тенденції. Але найнебезпечніша в світі ситуація в плані туберкульозу з множинною лікарською стійкістю - найбільш летальною і небезпечною його формою - склалася в Російській Федерації... Це не дивлячись на сторічну традицію відзначати в цій країні боротьбу з туберкульозом 20 квітня (3 травня за новим стилем) у "День Білої Ромашки".
Читачі Safe Connection можуть ознайомитися із новим профілактичним відео, перейшовши за посиланням:http://safeconnection.org/video/tuberkuloz-znay-sterezhis-ne-biysya
http://safeconnection.org/tuberkuloz-znay-sterezhis-ne-biysya

Відеолекторій
24 березня Косівський РЦСССДМ з нагоди Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом проводить низку заходів з метою ще раз наголосити на актуальності запобігання цього захворювання. З цієї нагоди фахівцем із соціальної роботи в Рожнівському НВК та Хімчинській ЗОШ проведено відеолекторій на тему: “Туберкульоз — знай, стережись, не бійся”.
Загалом було охоплено старшокласників. Сьогодні ми ознайомлювали учнів з такою проблемою як туберкульоз. Зокрема розповідали про симптоми і шляхи попередження захворювання, його виявлення, профілактику і ситуацію в Україні та світі, прагнучи зробити свій внесок в інформаційно-просвітницьку діяльність та донести до учнів більшу повноту інформації. Учні мали змогу переглянути фільм стосовно захворювання на прикладі історій із життя людей, які перехворіли туберкульозом. Наприкінці заходу з дітьми була проведена бесіда для закріплення матеріалу та вручено буклети про діяльність Косівського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, та інформаційні пам'ятки про туберкульоз.
Фахівець із соціальної роботи
Косівського РЦСССДМ
Антоніна Кузь
http://rda.kosiv.info/tsentr-sotssluzhb/4993-videolektorii.html

24 березня –Всесвітній день боротьби з туберкульозом
24 березня 1882 року німецький мікробіолог Роберт Кох оголосив про відкриття збудника туберкульозу. За рішенням всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) по всьому світу цієї дати відзначають День боротьби з туберкульозом, мета якого - поінформувати про глобальну епідемію туберкульозу якомога більше людей і дати всім зрозуміти, що чинити опір цій хворобі можна і треба. На жаль, не всі дорослі , а тим більше діти та підлітки, знають, що в Україні епідемія туберкульозу зареєстрована з 1995 року. Причиною такого становища є низький рівень валеологічної культури населення. В нашій школі просвітницька робота з профілактики туберкульозу проводиться класними керівниками, вчителем основ здоров’я Демченко В.А.
Днями у школі було проведено профілактичні заходи на тему: «Туберкульоз- глобальна небезпека людства».
Під час проведення заходу вчитель основ здоров’я Демченко В.А. звернула увагу на те, що на туберкульоз хворіють із часів появи людства. Туберкульозні ураження хребта виявлені під час дослідження останків людини періоду неоліту (5 тисяч років до нашої ери). Їх також знаходили у Єгипетських муміях (2700 років до нашої ери) . Детальну інформацію про туберкульоз, про те як запобігти захворюванню, що характерно для цієї хвороби, про своєчасне виявлення та лікування туберкульозу учні отримали з повідомлення вчителя. Було зауважено, що основними шляхами інфікування є повітряний, харчовий, контактний. Найбільш загрозливим при туберкульозі є повітряний шлях зараження і становить до 90% випадків. Під час кашлю, співу, голосної розмови мікобактерії туберкульозу розповсюджуються від хворої людини на відстань від 1-1,5 до 5 м.
Початкові стадії туберкульозу можуть бути безсимптомними . Для вчасного виявлення захворювання дорослим і підліткам з 15 років роблять флюорографію, а дітям і підліткам — спеціальний тест (реакцію Манту).
Чим раніше буде виявлено, що людина хвора на туберкульоз, тим легше буде лікувати захворювання.

Під час заходу учні проглянули науково- профілактичні фільми:
Захисти себе від туберкульозу
https://www.youtube.com/watch?v=ZAvZaw-5bgI
Туберкульоз- що це?
https://www.youtube.com/watch?v=GoUNzpIZgAs
Туберкульоз: знай, стережись, не бійся!
https://www.youtube.com/watch?v=WEl9ayId7PQ&feature=youtu.be
http://viktorydblog.blogspot.com/2015/03/24-24-1882 html

До Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом.
До Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом, Проект USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні" у партнерстві з Міністерством охорони здоров'я України, створили просвітницький ролик "Туберкульоз: знай, стережись, не бійся".
Переглянути фільм можна за цим посиланням:http://youtu.be/WEl9ayId7PQ
Проект створив також розширену версію фільму, рекомендовану для трансляції на моніторах медичних закладів, що надають протитуберкульозні послуги. Ця версія триває 18 хв. і включає такі додаткові розділи, як лікування туберкульозу під безпосереднім наглядом медпрацівника та правила збору мокротиння. Переглянути розширену версію відео можна за посиланням:http://youtu.be/u7Z93qRPl7M.
Вважається, що більша частина населення України до 14 річного віку вже інфікована туберкульозом. Це не обов’язково означає, що ці люди захворіють на активний туберкульоз. Проте ризик значно збільшується, якщо імунна система людини послаблена стресом, соціальними негараздами, поганим харчуванням, чи погіршенням умов проживання.
У фільмі наводяться ознаки хвороби, при наявності яких слід терміново звернутися до лікаря, та даються корисні поради із профілактики захворювання.
Важливо знати, що туберкульоз виліковний, і чим раніше виявлене захворювання, тим більше в людини шансів на швидше й цілковите одужання. Про це свідчать історії людей, які розповідають глядачам, як свого часу перехворіли на туберкульоз, проте завершили повний курс лікування і знову живуть повноцінним життям. Серед героїв фільму - Міністр охорони здоров'я України Олександр Квіташвілі, у житті якого також був епізод особистої зустрічі із цією хворобою.
"Зверніться до лікаря, якщо відчуваєте ознаки, що можуть бути симптомами туберкульозу, - радить керівник офісу здоров'я Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) Чарльз Лерман. - Якщо це виявиться туберкульоз, лікар призначить вам лікування, якщо ні - ви зможете бути спокійні."
Туберкульоз – всього лиш одне із захворювань, у сучасної медицини є великий арсенал засобів, щоб дати людині достатньо шансів на повне одужання.
http://new-family.ucoz.ua/news/do_vsesvitnogo_dnja_borotbi_z_tuberkulozom/2015-03-23-202

Дорослі - про здоров'я дітей
27 березня на базі загальноосвітньої школи N23 відбувся науково-практичний семінар на тему: "Профілактика хронічних захворювань в умовах навчальних закладів м.Суми".
Участь у семінарі, присвяченому Всесвітньому дню здоров'я, взяли представники управління освіти і науки та відділу охорони здоров'я Сумської міської ради, лікарі, заступники директорів шкіл з виховної роботи, учителі основ здоров'я та батьки.
У ході семінару обговорили причини розповсюдженості хронічних захворювань серед дітей шкільного віку. Лікарі дали поради з профілактики порушень зору, постави і дитячого травматизму, питань безпечності їжі та профілактики шлунково-кишкових захворювань, організації харчування дітей вдома та у школі.
Також учасники семінару переглянули відеофільм "Туберкульоз: знай, стережись, не бійся" МОЗ України та USAID.
Завідувач "Клініки, дружньої до молоді" Владлена КОНЦЕВИЧ розповіла про проведення тренінгів з питань репродуктивного здоров'я "Майбутнє варто планувати". Враховуючи збільшення кількості вагітних серед підлітків, вона запросила педагогів та батьків приводити дітей на тренінги.
Досвідом упровадження здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес поділилась педагог ЗОШ N24, де протягом останніх 3 років один із найнижчих рівнів захворюваності школярів.
Учасники семінару дійшли спільної думки, що для покращення стану здоров'я дітей необхідно поліпшити матеріальну базу освітніх закладів, зменшити навантаження у школах, забезпечити дітей якісним гарячим харчуванням, забезпечити спортивні зали безпечним спортивним інвентарем,

проводити активну санітарно-освітню роботу щодо здорового способу життя і профілактики травматизму.
Сумська міська рада 2015.03.31 08:26
http://www.sumy.ua/index.php?newsid=43036

В місті впроваджений новий проект з питання лікування туберкульозу
В Павлограді з 31 березня 2014 року по 31 грудня 2016 року компанією Кімонікс Інтернешнл впроваджений інформаційний проект "Посилення контролю за туберкульозом в Україні NoSbCU GRANT-01. Підтримка амбулаторного лікування", що фінансується Агенством США з міжнародного розвитку (USAID).
В рамках реалізації проекту між Дніпропетровською обласною організацією Товариства Червоного Хреста України та комунальним закладом "Павлоградський протитуберкульозний диспансер" укладено договір про сумісну діяльність.
Головним завданням проекту є:
проведення прямого оглядового лікування пацієнтів, які вирішили продовжити лікування туберкульозу;
проведення інформаційно-освітньої роботи з населенням,в першу чергу груп ризику;
надання консультацій хворим на туберкульоз;
надання соціальної підтримки хворим на туберкульоз;
лікування пацієнтів в амбулаторних умовах у відповідності з призначеними лікарями - фтизіатрами схемами лікування.
Цей проект є інформаційно-консультативним з питання лікування туберкульозу, як із самими хворими, так і з їх близькими. У місті Павлограді та у місті Тернівка працюють медичні сестри.
Офіційний сайт Павлоградської міської ради та виконкому 2015.03.26 09:16
http://pavlograd-official.org/news/v-misti-vprovadzhenijj-novijj-proekt-z-pitannya-likuvannya-tuberkulozu.html

США фінансують проект боротьби з туберкульозом у Павлограді
Компанія "Кімонікс Інтернешнл" впроваджує інформаційний проект "Посилення контролю за туберкульозом в Україні. Підтримка амбулаторного лікування". Проект фінансується Агенством США з міжнародного розвитку (USAID) та діє з 31 березня 2014 року по грудень 2016 року.
Читайте за темою: За рік у Павлограді виявили 95 хворих на туберкульоз У межах проекту між Дніпропетровською обласною організацією Товариства Червоного Хреста України та КЗ "Павлоградський протитуберкульозний диспансер" укладено договір про спільну діяльність.
Цей проект є інформаційно-консультативним: медпрацівники проводять роз'яснювальні роботи з людьми "групи ризику", надають консультації хворим на туберкульоз, проводять лікування пацієнтів в умовах амбулаторії.
Якщо Вам сподобався цей матеріал, поділіться ним у соціальних мережах. Наш сайт не залежить від політиків та олігархів. Тому ми маємо можливість оперативно та без цензури надавати об'єктивну та неупереджену інформацію про політичні, економічні, соціальні процеси в регіоні. Робота команди журналістів та редакційної колегії відбувається за власний рахунок.
Подальше фінансування проекту передбачається за рахунок підтримки громади
або інших громадських організацій. Підтримайте проект Павлоград.dp.ua!
Павлоград.dp.ua 2015.03.27 15:53
http://xn--80aafeg3bveo.dp.ua/8631

На варті здоров'я сумчан
24 березня на базі "Клініки, дружньої до молоді" відбувся тематичний вечір, присвячений Всесвітньому дню боротьби з туберкульозом.
Під час заходу підлітки, які перебувають на обліку у міському відділі кримінально-виконавчої інспекції та центрі соціально-психологічної реабілітації дітей, більше дізналися про те, як захистити себе від цієї недуги. Рівень обізнаності молоді з цього питання підвищували міський дитячий фтизіатр Любов КУПРІЄНКО, міський санолог Наталія ЗОБОВА, голова обласного відділення Всеукраїнської благодійної організації "Всеукраїнська мережа людей, що живуть з ВІЛ" Ольга БЕЛЕНЕЦЬКА. Спеціалісти акцентували увагу юнаків і дівчат на причинах захворюваності, ранніх ознаках захворювання, методах раннього виявлення та профілактики туберкульозу, взаємозв'язку з ВІЛ-інфекцією/СНІДом.
Любов Купрієнко підкреслила, що туберкульоз є небезпечною хворобою, бо спочатку має "прихований" перебіг. Тому людина, яка захворіла, вважає, що перевтомилася або підхопила звичайну ГРВІ. Ольга Беленецька розповіла про поєднання туберкульозу і ВІЛ/СНІДу та наголосила на необхідності ведення

здорового способу життя, аби вберегти себе від цього захворювання. Присутні переглянули фільм "Туберкульоз: знай, стережись, не бійся" МОЗ України та програми USAID. Підліткам наголосили на необхідності проходження флюорографічного обстеження.
Діагностика безкоштовна. Пройти її можна в таких лікувальних закладах: поліклініка N1, вул. 20 років Перемоги 13 (з 8:00 до 17:00 у робочі дні); центр первинної медико-санітарної допомоги N3, вул. Іллінська, 48 (з 8:00 до 14:00 у робочі дні), поліклініка N4, вул. Ковпака, 7 ( з 8:00 до 14:00 у робочі дні), МСЧ ПАТ "СНВО ім.Фрунзе", вул. Труда, 3 (з 8:00 до 14:00 у робочі дні), поліклініка N5, вул. М. Вовчок, 2 (з 7:00 до 18:00 у робочі дні, у суботу - з 8:00 до 15:00), обласний діагностичний центр, вул. Ковпака, 18 (з 8:00 до 16:00 у робочі дні).
На жаль, говорять спеціалісти, торік кількість обстежених у Сумах зменшилась на 6,5%. Разом із тим уперше виявили 107 хворих на туберкульоз. Серед них одна дитина. У першому кварталі поточного року занедужали одна дитина та двоє підлітків.
Сумська міська рада 2015.03.26 17:27
http://www.sumy.ua/index.php?newsid=42991

Рівень захворюваності на туберкульоз у столиці поступово знижується
Рівень захворюваності на туберкульоз у Києві поступово знижується. Про це під час круглого столу з теми: "Актуальні питання протидії туберкульозу в місті Києві" повідомила головний фтизіатр м. Києва Юлія Загута.
"За підсумками 2014 року в столиці зареєстровано 1224 випадки захворювання на туберкульоз, що на 249 випадків менше, ніж у 2013 році. Показник захворюваності знизився на 17,5%. Наразі він нижчий за показники в державі на 27,2%. Також на 26,3% знизилася захворюваність дітей на туберкульоз", - проінформувала головний фтизіатр.
За словами Юлії Загути, такі оптимістичні показники - результат виваженого покрокового реформування фтизіатричної служби, підґрунтям якого є відповідна Концепція Департаменту охорони здоров'я. Вона передбачає суттєві зміни у трьох напрямках: адміністративному, стаціонарному та амбулаторно-поліклінічному. Амбулаторно-поліклінічну модель лікування хворих на туберкульоз у 2014 році успішно впроваджено у Києві.
Цей етап передбачав організацію контрольованого лікування в закладах первинної медико-санітарної допомоги (на сьогодні в столиці вже функціонує 40 таких пунктів), патронаж хворих Товариством Червоного Хреста України та лікування хворих в ДОТ-кабінетах диспансерних відділень протитуберкульозних закладів. Основним результатом реалізації таких заходів стало підвищення ефективності лікування до 95%. Наразі ефективність лікування киян, хворих на туберкульоз, у закладах первинної медико-санітарної допомоги навіть перевищує індикаторні (еталонні) показники, рекомендовані ВООЗ. У Департаменті охорони здоров'я також відзначають суттєвий внесок в організацію надання медичної допомоги хворим на туберкульоз неурядових організацій.
Так ефективність лікування під патронажем Червоного Хреста становила також 95% (проліковано 247 пацієнтів, тобто 15% від вперше захворівших осіб).
Спеціалістами Проекту USAID "Посилення контролю за туберкульозом в Україні" в м. Києві протягом 2014 року проведено більше 20 тренінгів для медичних працівників протитуберкульозних закладів та ЦПМСД з питань ранньої діагностики, ведення випадків туберкульозу та організація надання контрольованого лікування.
Всеукраїнською мережею ЛЖВ також були проведені тренінги для медичних працівників фтизіатричної служби з питань особливостей роботи з уразливими групами населення, зниження стигми та дискримінації при наданні їм медичної допомоги.
Силами неурядової організації ТБ- Надія до лікування повернулись 45 осіб, що самовільно його перервали.
Як наголосила голова Київської міської організації Товариства Червоного Хреста в Україні Ніна Гусєва, сьогодні тільки спільними зусиллями медиків, представників органів виконавчої влади, громадськості та хворих можна покласти край епідемії туберкульозу.
Київська міська державна адміністрація 2015.03.25 10:46
http://kievcity.gov.ua/news/22348.html

Олексіївську виправну колонію (№25) відвідали представники ХОБФ «Парус»
17 червня 2015 року Олексіївську виправну колонію (№25) відвідали представники ХОБФ «Парус» та ТБ/ВІЛ проекту USAID «Посилення контролю за ТБ в Україні».

Основними питаннями, які цікавили відвідувачів були порядок надання медичної допомоги засудженим, проведення флюорографічного обстеження та медичних заходів щодо профілактики туберкульозу. Представники проекту та фонду провели із засудженими лекцію-бесіду про профілактику, діагностику та лікування туберкульозу та ВІЛ інфекції.

«Серед засуджених, які відбувають покарання в установі багато осіб, які схильні до «ризикованої поведінки», а подібні зустрічі з фахівцями допоможуть їм у майбутньому уберегтися від хвороб та зберегти здоров'я», — підкреслив начальник установи Едуард Риженко.

http://parus.kharkiv.ua/