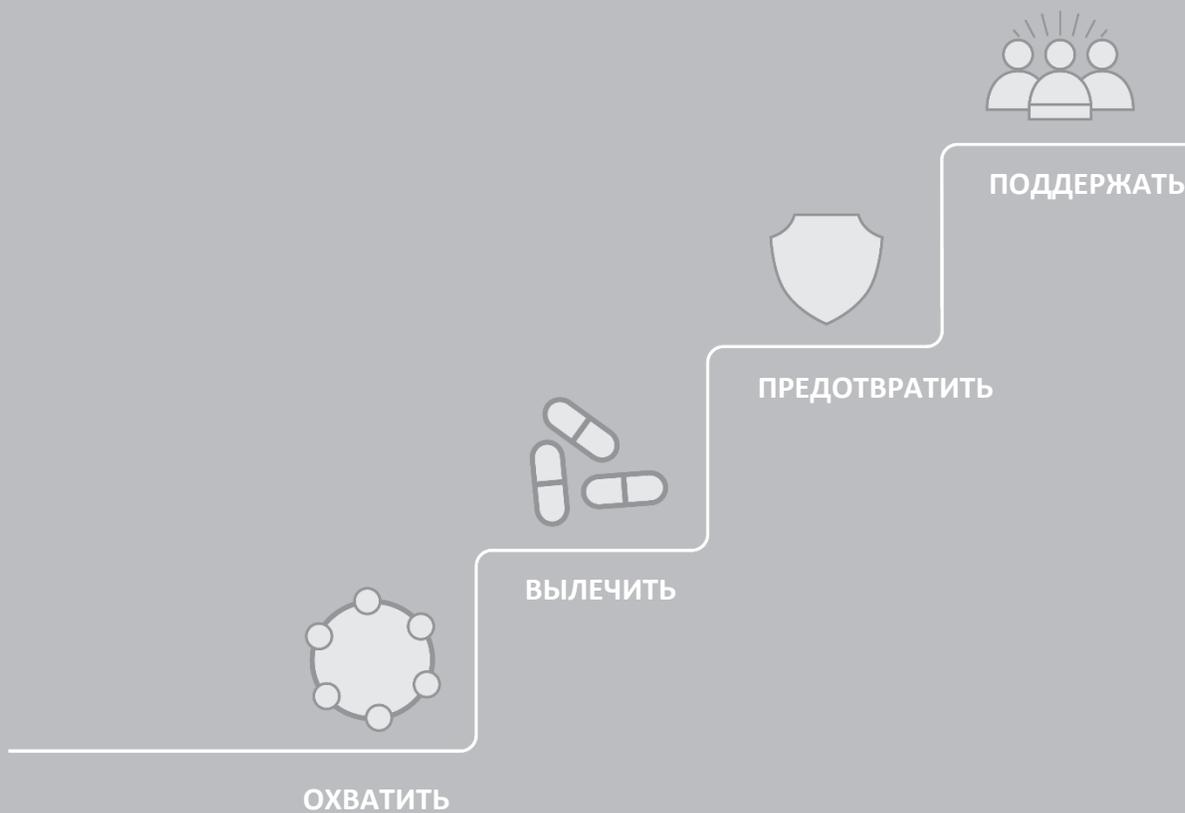




Путеводитель по индикаторам туберкулеза

Руководство для программ по борьбе с ТБ





Путеводитель по индикаторам туберкулеза

Май 2021 г.

ТВ DIAH
Университет Северной Каролины
123 Вест Франклин Стрит, каб. 330 Чапел Хилл,
штат Северная Каролина 27516 США
Тел: +1 919-445-9350
Факс: +1 919-445-9353
Электронная почта: hub@tbdiiah.org
www.tbdiiah.org

Данная публикация была подготовлена при поддержке Агентства США по международному развитию (USAID) в соответствии с условиями программы TB Data, Impact Assessment and Communications Hub (ТВ DIAH) Ассоциированный грант № 7200AA18LA00007. ТВ DIAH реализуется Университетом Северной Каролины в Чапел-Хилл в партнерстве с JohnSnow, Inc. Высказанные мнения не обязательно совпадают с мнением USAID или правительства США. MS-21-197 TB RU



TB Data, Impact Assessment and Communications Hub (TB DIAH) финансируется Агентством США по международному развитию (USAID). Ассоциированный грант № 7200AA18LA00007, AOR Севим Ахмедов, USAID/GH/ID/TB.

Рекомендованная ссылка:

TB Data, Impact Assessment and Communications Hub (TB DIAH) (2021).
Путеводитель по индикаторам туберкулеза: Руководство для программ по борьбе с ТБ.
Чапел-Хилл, штат Северная Каролина, США: TB DIAH, Университет Северной Каролины.

Содержание

Сокращения	6
Введение	8
Цель настоящего руководства	8
Обзор Глобального Ускорителя по борьбе с туберкулезом	9
Цели по ликвидации туберкулеза	10
Система по мониторингу и оценке, ориентированная на результат	11
Индикаторы эффективности деятельности	13
Основные индикаторы	13
Расширенные индикаторы	13
Источники данных	15
Отчетные и учетные формы по ТБ	15
Портал базы данных и отчетности ВОЗ по ТБ	15
Отчетный период	16
Ввод данных, визуализация и отчетность в центре данных	16
Качество данных	17
Приложение 1. Справочные таблицы основных индикаторов	18
Ссылки на справочные листы по индикаторам ТБ DIAH	48
Приложение 2. Каскады и маршрут движения пациентов	50
Приложение 3. Матрица индикаторов для основных и расширенных показателей	67
Уровень I: Основные индикаторы	67
Уровень II: Расширенные индикаторы	69
Взаимосвязь с индикаторами в таблице 3, по техническим областям	69

Рисунки

Рисунок 1. Глобальная система по мониторингу и оценке, ориентированная на результат (СМиООР) ТВ ДІАН	12
--	----

Таблицы

Таблица 1. Сводка индикаторов по техническим областям Дорожной карты по ТБ	14
Таблица 2. Основные индикаторы ТБ	67
Таблица 3. Полный перечень показателей по ТБ	70

Сокращения

НПР	Нежелательная побочная реакция
АРТ	Антиретровирусная терапия
РК	Расследование контактов
ЛУ-ТБ	Лекарственно-устойчивый туберкулез
ЛЧ-ТБ	Лекарственно-чувствительный туберкулез
ППР	Препараты первого ряда
ГФ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
МР	Медицинский работник
IGRA	Анализ высвобождения гамма-интерферона
ПР	Партнеры по реализации
СММ	Совместная мониторинговая миссия
СПП	Совместный пересмотр программы
КН	Ключевое население
ППН	Потерянный для последующего наблюдения
МиО	Мониторинг и оценка
ММОП	Многосекторальный механизм обеспечения подотчетности
МЛУ-ТБ	Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью
МЗ	Министерство здравоохранения
ПЖВЛС	Перечень жизненно-важных лекарственных средств
НПО	Неправительственная организация
НСП	Национальный стратегический план
НТП	Национальная противотуберкулезная программа
СМиООР	Структура мониторинга и оценки, ориентированная на результат
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ПиОРД	Планы и отчеты о результатах деятельности
УЗиСС	Управление закупками и системой снабжения
РУ	Устойчивость к рифампицину
ПВР	Препарат второго ряда
ТБ	Туберкулез
ТВ DIАН	ТВ Data, Impact Assessment and Communications Hub
ТБИ	Туберкулезная инфекция
ТКП	Туберкулиновая кожная проба
ПЛТБ	Профилактическое лечение туберкулеза

ЗВУ ГА ООН.	Заседание высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций
USAID	Агентство США по международному развитию
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
WRD	Тест быстрой диагностики, рекомендованный ВОЗ
ШЛУ-ТБ	Туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью
R-ОГК	Рентгенография органов грудной клетки

Введение

Более чем 20 лет Агентство США по международному развитию (USAID) является мировым лидером в борьбе с туберкулезом (ТБ). USAID возглавляет глобальные усилия правительства США по борьбе с ТБ, работая с агентствами и партнерами по всему миру, чтобы охватить каждого человека с этим заболеванием, вылечить тех, кто нуждается в лечении, и предотвратить распространение новых инфекций и перехода в активную форму ТБ. USAID поддерживает усилия по борьбе с ТБ в более чем 50 странах¹, и помогает обеспечить лечение ТБ более чем 12 миллионам человек, включая более 330 000 человек, страдающих от лекарственно-устойчивого ТБ (ЛУ-ТБ)².

Цель настоящего руководства

Система мониторинга и оценки, ориентированная на результат (СМиООР), является ключевым компонентом усилий USAID по обеспечению эффективной отчетности инвестиций в туберкулезе (ТБ) на глобальном, региональном и страновом уровнях для ускорения прогресса по ликвидации эпидемии ТБ. Эта система упрощает и расставляет приоритеты по индикаторам для мониторинга прогресса в достижении глобальных этапов и целей по ТБ в приоритетных странах USAID. Система полностью соответствует существующим стратегиям, таким как Глобальная стратегия правительства США по борьбе с ТБ³; Национальный план действий по борьбе с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (Национальный план действий)⁴; Глобальный план Партнерства "Остановить ТБ" по ликвидации ТБ⁵; Стратегия Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по ликвидации ТБ⁶; и Политическая декларация по ТБ, принятая на заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН (ЗВУ ГА ООН) по ТБ⁷. В перспективе внедрение системы страновыми программами, министерствами здравоохранения (МЗ), донорами и другими партнерами поможет в стандартизации, анализе и использовании информации для обоснования существующих или новых стратегий и вмешательств по ТБ, укреплении национальных систем мониторинга и оценки (МиО) и потенциала, обеспечивая эффективное использования ресурсов и продвижении подходов "инвестиции для достижения результатов". Кроме того, система может быть использована в качестве инструмента для адвокации ресурсов, укрепления политики и расширения масштабов сотрудничества и координации между партнерами. Дополнением к системе является онлайн-центр данных по ТБ и коммуникационный репозиторий (www.tbdiagn.org), который использует данные по ТБ и расширяет обмен информацией по ТБ на глобальном и национальном уровнях.

¹ USAID поддерживает двусторонние программы в 23 приоритетных странах по борьбе с ТБ и оказывает техническую помощь еще 32 странам.

² Получено на сайте https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/2020_Report_to_Congress_01-WEB-READY-FINAL.pdf

³ Агентство США по международному развитию (USAID). (n.d.). Глобальная стратегия правительства США по борьбе с туберкулезом на 2015-2019 годы. Получено на сайте <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/Reach-Cure-Prevent-2015-2019-TBStrategy.pdf>

⁴ Агентство США по международному развитию (USAID). (n.d.). Получено на сайте <https://www.usaid.gov/global-health/health-areas/tuberculosis/technical-areas/national-action-plan-combating-mdr>

⁵ Партнерство "Остановить ТБ". (2015). Смена парадигмы 2016-2020. Получено на сайте http://www.stoptb.org/assets/documents/global/plan/GlobalPlanToEndTB_TheParadigmShift_2016-2020_StopTBPPartnership.pdf

⁶ Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). (2015). Стратегия "Остановить туберкулез". Получено на сайте https://www.who.int/tb/post2015_strategy/en/

⁷ Генеральная Ассамблея ООН. (2018). Политическая декларация заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по борьбе с туберкулезом. Получено на сайте http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/3http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/3

В данном руководстве представлен обзор стратегической системы МиО USAID для достижения глобальных целей, описаны основные и расширенные индикаторы для мониторинга прогресса в достижении целей в области ТБ в странах, поддерживаемых USAID, также рекомендуется постоянное использование индикаторов для мониторинга и оценки инвестиции USAID в программы по борьбе с ТБ. Основная цель этого стандартизированного подхода - усилить использование данных для принятия решений национальными программами. Основной аудиторией данного руководства являются сотрудники USAID, руководители национальных программ по ТБ (НТП), сотрудники по МиО, а также привлеченные консультанты по ТБ и партнеры по реализации (ПР).

Руководство охватывает следующее:

- Представляет обзор Глобального Ускорителя по борьбе с туберкулезом USAID и показателей борьбы с туберкулезом
- Объясняет, что такое СМиООР и как его можно использовать в качестве инструмента управления данными
- Представляет основные и расширенные индикаторы, основанные на результативности, а также комплексные справочные таблицы по основным индикаторам
- Описывает, как индикатор будет представлен в отчете
- Предоставляет обзор качества данных
- Показывает, как оценить сбор данных по ТБ с помощью каскадного подхода

Обзор Глобального Ускорителя по борьбе с туберкулезом

В сентябре 2018 года на первом за всю историю проведения ЗВУ ГА ООН по ТБ, USAID запустил свою новую бизнес-модель борьбы с ТБ - Глобальный Ускоритель по борьбе с туберкулезом. Создавая приверженность и потенциал на местном уровне, Ускоритель поддерживает страны в достижении глобальных целей по выявлению и лечению ТБ 40 миллионов человек и 30 миллионов человек на профилактическое лечение ТБ (ПЛТБ) к 2022 году. Ускоритель направлен на достижение этих целей путем внедрения более целенаправленной технической помощи для повышения уровня диагностики и лечения ТБ и ЛУ-ТБ, в частности для поддержания МЗ; усиление участия, включая общественные местные организации и религиозные группы, в борьбу с ТБ; ускорение перехода стабильного финансирования и управления программами по ТБ к правительствам и их партнерам; а также улучшение координации с другими программами здравоохранения. С момента запуска Ускорителя USAID изменил свою бизнес-модель для разработки программ и стратегий, направленных на достижение странами более подотчетных и комплексных мер по противодействию ТБ для выполнения обязательств и задач, поставленных на ЗВУ ГА ООН.

Для мониторинга реализации Ускорителя и обеспечения стран возможностью использовать данные для принятия решений, проект ТБ данным, оценке воздействия и коммуникации (ТБ DIAH) в координации с командой USAID по ТБ разработали СМиООР. Эта система поможет сотрудникам USAID по ТБ отслеживать результаты вмешательств по ТБ, содействовать созданию стандартизированного набора индикаторов по ТБ, а также поддерживать миссии USAID и НТП в анализе, визуализации и использовании данных по ТБ для принятия решений. СМиООР представляет собой систематизированную структуру, основанную на данных, уже

собранных странами; ее цель - не способствовать увеличению сбора данных, а облегчить систематический подход к анализу и использованию данных для принятия программных решений.

Цели по ликвидации туберкулеза

Глобальные цели и основные этапы снижения бремени ТБ были установлены в рамках Целей устойчивого развития ООН и Стратегии по ликвидации ТБ. Кроме того, на ЗВУ ГА ООН была принята исторически важная политическая декларация, содержащая конкретные этапы, поддающиеся измерению, которые должны быть достигнуты к 2022 г. Приняв эту декларацию, национальные лидеры признают ТБ как вызов и обязуются предпринять конкретные действия. Вот основные этапы, или цели⁸:

- Принять на себя обязательства по обеспечению диагностики и лечения с целью успешного лечения 40 миллионов человек с ТБ с 2018 по 2022 гг., включая 3,5 миллиона детей, и 1,5 миллиона человек с ЛУ-ТБ, включая 115 000 детей (№ 24 в декларации).
- Принять обязательства по профилактике ТБ лиц, наиболее подверженных риску, путем быстрого расширения доступа к тестированию на ТБ - инфекцию, в соответствии с ситуацией в стране и предоставлению профилактического лечения ТБ (ПЛТБ), уделяя особое внимание странам с высоким бременем ТБ. Для того чтобы к 2022 году по крайней мере 30 миллионов человек (включая 4 миллиона детей в возрасте до 5 лет), а также 20 миллионов лиц с домашними контактами, подверженных ТБ, и 6 миллионов людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) получали ПЛТБ (№ 25 в декларации).
- Принять обязательства по мобилизации достаточного и стабильного финансирования для обеспечения всеобщего доступа к качественной профилактике, диагностике, лечению и оказанию помощи пациентам с ТБ из всех источников, с целью увеличения общих глобальных инвестиций в борьбу с ТБ и достижения к 2022 году уровня не менее 13 миллиардов долларов США в год (№46 в декларации).

Еще одним ключевым итогом ЗВУ ГА ООН стало соглашение всех государств-членов ООН о создании прозрачного обзорного механизма. Руководство - критически важный, но забытый компонент сильных многосекторальных ответных мер на ТБ в центре НТП. Оно определяет эффективное и действенное функционирование программы не только на национальном уровне, но и на периферийном уровне отдельными лицами, противотуберкулезным сообществом, гражданским обществом и государственными субнациональными структурами. Надлежащее руководство способствует прозрачности, открытости, созданию благоприятной правовой базы и обеспечивает эффективность и результативность процесса. Необходим систематический и целостный подход к улучшению межсекторального руководства в сфере ТБ, и его следует контролировать.

Хотя подход каждой страны будет отличаться, ВОЗ разработала базовый чек-лист⁹, чтобы государства-члены и их партнеры могли оценить состояние работы на национальном уровне по усилению подотчетности в целях ликвидации ТБ - в основном, принятые национальные обязательства, действия, предпринятые в рамках этих обязательств, подходы к мониторингу и отчетности, а также характер любых механизмов обзора на высоком уровне.

⁸ Генеральная Ассамблея ООН. (2018). Политическая декларация заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по борьбе с туберкулезом. Получено на сайте

http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/3http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/3

⁹ Всемирная организация здравоохранения. (2020). Многосекторальная система подотчетности ВОЗ по ТБ (МСП- ТБ): Базовый чек-лист оценок для использования странами при проведении национальной программы МСП-ТБ1. Получено на сайте

https://www.who.int/tb/publications/WHO_MAFTB_Checklist_Form-Final.pdf

Система мониторинга и оценки ориентированная на результат

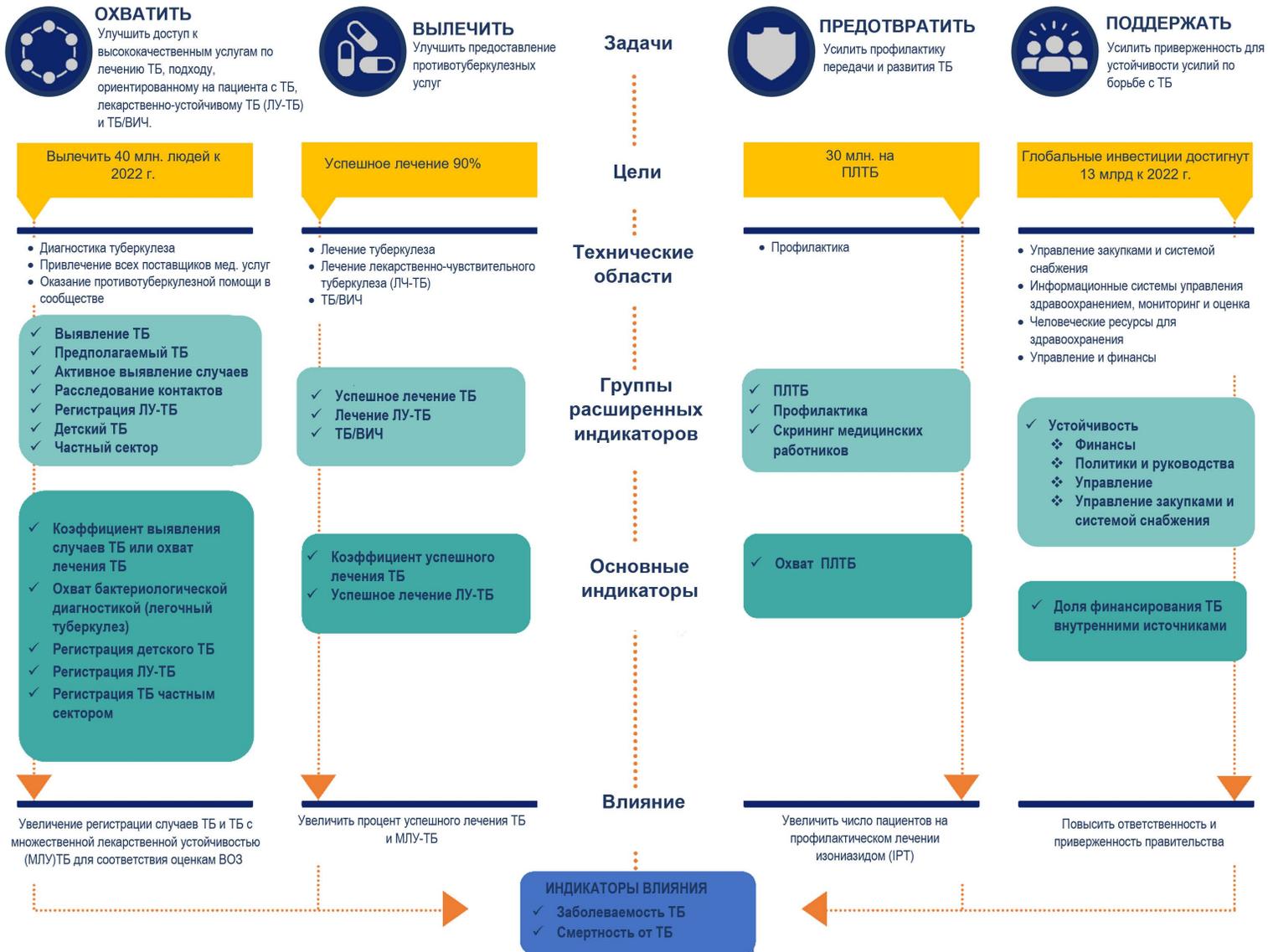
СМиООР представляет собой комплексный инструмент индикаторов, разбитый на 14 технических областей. Помимо оказания помощи миссиям USAID в успешной отчетности по ключевым данным о ТБ, СМиООР также поможет обеспечить оптимальный спрос, анализ и использование рутинных и не рутинных данных о ТБ для принятия решений USAID, национальных правительств, МЗ и НТП по соответствующим вмешательствам, политике и управлению деятельностью. Кроме того, СМиООР будет способствовать усилиям USAID по обеспечению эффективной подотчетности по инвестициям правительства США в борьбу с ТБ на глобальном, региональном и страновом уровнях. СМиООР поможет политикам, руководителям программ и заинтересованным сторонам решить ряд важнейших вопросов о том, устраняются ли пробелы в программах и достигаются ли поставленные цели.

Как ведущее агентство правительства США по глобальным усилиям по контролю за ТБ, USAID в своей поддержке по ТБ руководствуется следующими целями, которые соответствуют Глобальной стратегии правительства США по борьбе с ТБ:

1. Улучшить доступ к высококачественным, ориентированным на пациента услугам по лечению ТБ, ЛУ-ТБ и ТБ-ВИЧ для решения вызовов, связанных с доступом, таких как стоимость услуг, расстояние до учреждений, часы работы и социальная стигматизация.
2. Усилить профилактику передачи ТБ и прогрессирования туберкулезной инфекции (ТБИ) путем ранней диагностики и эффективного лечения.
3. Укрепить ключевые платформы предоставления услуг, помогая странам выявлять группы населения с высоким риском заболевания ТБ и улучшить условия оказания медицинской помощи, включая укрепление политики в области управления лекарственными средствами.
4. Повысить приверженность и потенциал стран для планирования, финансирования и внедрения эффективных решений по борьбе с ТБ.

Эти четыре цели имеют четко определенные результаты и воздействия, которые, в случае эффективной реализации, приведут к достижению глобальных целей, как показано в следующей схеме СМиООР (см. Рисунок 1). Эта система показывает логическую цепочку от реализации стратегических целей и технических вмешательств до улучшенных результатов (как в сфере здравоохранения, так и в системе), которые в совокупности обеспечивают желаемое воздействие для достижения страновых и глобальных целей. Эти цели и воздействие будут измеряться в непрерывной последовательности, включающей в себя вводные данные, процессы, результаты, итоги и индикаторы воздействия. Индикаторы, используемые для измерения этого прогресса, более подробно описаны в настоящем руководстве. Индикаторы ввода, процесса и результатов будут определяться для каждой страны на основе их национальных стратегических планов (НСП) по мере адаптации этой структуры к местным условиям.

Рисунок 1. Глобальная система мониторинга и оценки, ориентированная на результат TB DИАН (СМиООР)



Индикаторы ориентированные на результат

Индикатор — это конкретный показатель эффективности, который регулярно отслеживается системой МиО¹⁰. Индикаторы отражают намеченные цели и задачи программы, позволяя руководителям оценить прогресс в достижении контрольных и целевых показателей и определить, где существуют пробелы в улучшении. В данном руководстве представлены подробные индикаторы, сгруппированные по 14 техническим областям. Десять из этих индикаторов относятся к категории *основных индикаторов*, которые дают представление о прогрессе страны по ликвидации ТБ; Миссии USAID должны включать эти основные индикаторы в свои ежегодные дорожные карты по ТБ (оперативные планы) и планы и отчеты о результатах деятельности (ПиОРД). Дополнительные индикаторы относятся к категории *расширенных индикаторов*, которые создаются для установления вероятных путей достижения основных показателей и обеспечивают более подробную информацию об аспектах эффективности программ по ТБ в конкретных технических областях.

Основные индикаторы

Основные индикаторы имеют решающее значение для понимания прогресса, достигнутого в борьбе с ТБ, как с точки зрения национальных целей, изложенных в НСП, так и международных целей, например, установленных на ЗВУ ГА ООН. **Основные индикаторы обеспечивают стандартное сравнение между приоритетными странами USAID по ТБ и должны быть включены в их Дорожные карты по ТБ и ПиОРД.** Были отобраны десять основных индикаторов высокого уровня, которые наилучшим образом отражают инвестиции USAID и мирового противотуберкулезного сообщества и, как правило, доступны в существующей системе МиО НТП или глобальной базе данных ВОЗ. В тех случаях, когда данные на национальном уровне отсутствуют, могут потребоваться дополнительные усилия для сбора данных на субнациональном уровне или у партнеров по реализации. В Таблице 1 перечислены основные индикаторы в разбивке по стратегическим целям, которые они измеряют, и техническим областям дорожной карты, которые они поддерживают.

Стандартизированный сбор и анализ данных по каждому из основных индикаторов, представлен в справочных таблицах индикаторов в Приложении 1. В справочных таблицах индикаторов дается определение каждого индикатора, указывается его назначение, и помогает сборщику данных понять конкретные требования к сбору, расчету, интерпретации и визуальному отображению каждого индикатора.

Центр данных ТВ DИАН является одним из инструментов, доступных для отчетности, анализа и использования данных по этим основным индикаторам. Более подробную информацию о представлении данных по основным индикаторам через центр данных см. в разделе "Ввод данных, визуализация и отчетность в центре данных".

Расширенные индикаторы

Расширенные индикаторы предоставляют дополнительные данные для мониторинга прогресса в достижении 10 основных индикаторов. Большинство представленных здесь расширенных индикаторов являются устоявшимися, в то время как другие являются новыми и дополняют конкретные каскады профилактики и лечения, а также технические области. Эти более детальные данные устанавливают вероятные пути к ожидаемым результатам и полезны для объяснения того, почему страна может достичь или не достичь своих целей, какие корректировки курса могут потребоваться в каждой технической области, и какие пробелы в программах могут потребовать дополнительных ресурсов. Индикаторы этих групп также могут быть

¹⁰ Получено на сайте <https://www.globalhealthlearning.org/course/m-e-fundamentals>

использованы для построения каскадов лечения и маршрут движения пациентов, что очень важно для понимания того, где есть пробелы и где необходимо усилить работу. Примеры каскадов представлены в Приложении 2. Хотя расширенные индикаторы не являются обязательными, они предоставляют стандартизированные варианты и могут служить в качестве комплексного сборника для USAID и его ПР для включения в планы МиО с целью обоснования программирования и финансирования конкретных технических областей Дорожной карты по ТБ. Существуют 14 групп расширенных индикаторов, каждая из которых включает ряд стандартных индикаторов. В Таблице 1 подробно описано, как расширенные индикаторы поддерживают основные индикаторы. Более подробно эти индикаторы определены в таблице 3 Матрицы индикаторов в Приложении 3.

Таблица 1. Резюме индикаторов по техническим областям Дорожной карты по ТБ

Технические области Дорожной карты по ТБ (4)	Основные индикаторы (10)	Группы расширенных индикаторов* (14)
ОХВАТИТЬ		
Диагностика ТБ (техническая помощь и функционирование диагностической сети)	Показатель выявления туберкулеза ¹	Выявление туберкулеза <ul style="list-style-type: none"> ● Регистрация/выявление (включая ТБ/ВИЧ и детский ТБ) ● Скрининг ● Лабораторная диагностика ● Время обработки образцов
	Охват бактериологической диагностикой (легочный туберкулез)	
	Число случаев детского туберкулеза	Детский туберкулез <ul style="list-style-type: none"> ● Диагноз ● Национальная политика
	Число случаев ЛУ-ТБ	Число случаев ЛУ-ТБ (включая ЛУ-ТБ/ВИЧ)
	Охват расследованием контактов (РК)	Расследование контактов
		Предполагаемый туберкулез
Привлечение всех поставщиков медицинских услуг (выявление случаев на базе учреждений, включая взаимодействие государственного и частного секторов)	Случаи ТБ, выявленные в частном секторе	Частный сектор
Оказание противотуберкулезной помощи в сообществе (выявление случаев вне медицинских учреждений)		Активное выявление случаев
ВЫЛЕЧИТЬ		
Лечение туберкулеза	Показатель успешного лечения ТБ	Успешное лечение ТБ (включая ТБ/ВИЧ, детский ТБ, частный сектор)
ТБ/ВИЧ		ТБ/ВИЧ <ul style="list-style-type: none"> ● Скрининг и тестирование (ЛЖВ на туберкулез) ● Тестирование больных ТБ на ВИЧ и охват антиретровирусной терапии (АРТ) ● ЛЖВ-ПЛТБ ● Лечение

Лечение ЛУ-ТБ ²	Показатель успешного лечения ЛУ-ТБ	Лечение ЛУ-ТБ (включая ЛУ-ТБ/ВИЧ и детский ЛУ-ТБ)
ПРЕДОТВРАТИТЬ		
Профилактика	Охват ПЛТБ	ПЛТБ (включая ТБ/ВИЧ, контакты взрослых и детей) Профилактика Скрининг медицинских работников (включая ТБ/ВИЧ)
ПОДДЕРЖАТЬ		
Устойчивость	Финансирование ТБ ожидается из внутренних источников	Устойчивость <ul style="list-style-type: none"> ● Финансы ● Политики и руководства ● Управление ● Управление закупками и поставками

¹ Также упоминается как 'Охват лечения туберкулеза'.

² ЛУ-ТБ относится к РУ/МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ.

* Каждая группа индикаторов включает от четырех до 25 или более индикаторов, которые предоставляют дополнительные данные для мониторинга прогресса в достижении основных индикаторов, включая важные данные для создания каскадов лечения и маршрутов пациентов.

Источники данных

Данные для индикаторов поступают из различных источников, в основном из систем мониторинга и оценки и надзора НТП, национальных информационных систем управления здравоохранением, ПР или учета программ на субнациональном и учрежденческом уровнях. (В некоторых странах данные доступны благодаря ограниченному исследованию в рамках проектов и операционных исследований). В справочных таблицах индикаторов в Приложении 1 указаны источники данных по каждому основному индикатору. ВОЗ также управляет глобальной базой данных по ТБ¹¹, полученной от НТП, которая может служить источником агрегированных данных национального уровня.

Отчетные и учетные формы по ТБ

В большинстве стран первичными источниками данных являются отчетные и учетные формы НТП по ТБ. ВОЗ предоставляет руководство и примеры форм для обеспечения определенной стандартизации в разных странах. Затем эти формы адаптируются НТП к конкретным условиям. Самые последние примеры форм ВОЗ¹² можно найти на сайтах: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241505345> и https://www.who.int/tb/publications/tb_r_and_r_forms_2006/en/.

Портал базы данных и отчетности ВОЗ по ТБ

Ряд индикаторов, перечисленных в структуре, являются стандартными индикаторами, которые собираются НТП и ежегодно сообщаются ВОЗ через ее глобальную систему сбора данных по ТБ. Каждая страна заполняет стандартную форму сбора глобальных данных по ТБ за предыдущий календарный год (или как указано), вводя данные на портале. После проверки данных они помещаются в базу данных ВОЗ по ТБ и становятся доступными для общественности. Там, где это уместно, мы указали соответствующий код переменной базы данных ВОЗ в справочных листах индикаторов и расширенных таблицах индикаторов. Ссылки на эти ресурсы см. ниже.

База данных и словарь данных ВОЗ по туберкулезу: <https://www.who.int/tb/country/data/download/en/>

¹¹ См. <https://www.who.int/tb/country/data/download/en/>

¹² ВОЗ обновляет технические определения по мере необходимости, поэтому в будущем СМиООР будет периодически обновляться, чтобы отражать самые последние технические определения

Отчетный период

Отчетный период для индикаторов может варьироваться в зависимости от страны и ПР. При адаптации индикаторов отчетный период может быть более четко определен в соответствии с условиями программы и страны. Индикаторы должны предоставляться как минимум на ежегодной основе, а по некоторым индикаторам - каждые 6 месяцев, чтобы соответствовать требованиям Глобального фонда (ГФ) по обновлению информации о достигнутом прогрессе и запросах на освоение средств, либо для обзора обращений с просьбой о рассмотрении заявок в программу USAID Ускоритель. По мере того, как электронные системы становятся нормой, также приветствуется ежеквартальная или ежемесячная отчетность.

Ввод данных, визуализация и отчетность в центре данных

Центр данных TB DIAH имеет две основные цели. Первая заключается в обеспечении визуализации данных для общедоступных данных ВОЗ по ТБ, а вторая - в том, чтобы служить порталом только для зарегистрированного входа в систему для миссий USAID, ПР и, при условии участия и согласия страны, также для странового НТП, для ввода, отчетности и визуализации данных СМиООР. Например, важнейшим элементом ежегодной Дорожной карты страны по ТБ является прогресс по охвату и воздействию на ТБ. 10 основных индикаторов, представленных в этой системе, обязательны к заполнению всем приоритетным странам USAID по ТБ во время ежегодного представления Дорожной карты по ТБ. Теперь миссии USAID могут использовать центр для ввода и представления необходимых данных для своих ежегодных Дорожных карт по ТБ.

Этот центр призван облегчить использование данных, а также обеспечить возможность сбора, анализа и визуализации исторических и текущих данных. В центре содержатся все имеющиеся данные по основным индикаторам за предыдущие годы, извлеченные из базы данных ВОЗ. В дальнейшем миссии USAID будут вводить новые данные за последний год по каждому индикатору. Данные за каждый год будут храниться в центре и будут легко доступны для миссий USAID, ПР и НТП. Данные за предыдущие годы могут быть извлечены из базы данных и использованы для составления новых отчетов или анализа тенденций в работе программ по ТБ.

В центре будут созданы учетные записи для уполномоченных сотрудников конкретных стран, из страновых миссий USAID, ПР и НТП, которые смогут получить доступ для ввода, хранения, редактирования, визуализации и представления данных СМиООР. Они также могут использовать центр для установления целевых показателей эффективности, таких как целевые индикаторы НСП. Данные, введенные с помощью этих учетных записей, будут доступны только уполномоченному персоналу страны и координаторам USAID/Вашингтона. Данные не будут вводиться в центр без четкого согласия и разрешения страны. Конфиденциальность данных будет обеспечиваться путем внедрения протоколов безопасности и стандартов практики.

Данные, введенные и хранящиеся в центре, будут использоваться миссиями USAID, ПР и НТП для анализа эффективности, планирования и МиО программы по ТБ. В центре будут созданы руководства для пользователей и виртуальная справочная служба, которые помогут подробно описать шаги по вводу, редактированию, хранению и использованию данных.

Качество данных

Широко распространено мнение, что успех усилий по борьбе с ТБ связан с принятием более эффективных решений, которые, в свою очередь, требуют наличия данных хорошего качества. **Достижение лучших решений с помощью качественных данных начинается с определения и оценки качества данных.** Вместо того чтобы исправлять качество данных путем поиска и исправления ошибок, программам по борьбе с ТБ полезнее сосредоточиться на изначальном сборе качественных данных. Это поможет обеспечить качество данных на протяжении всего процесса сбора и передачи данных.

Для долгосрочного обеспечения качества данных глобальные технические партнеры приложили много усилий для стандартизации и совершенствования методов и инструментов обеспечения качества данных (например, Инструмент ВОЗ для оценки качества данных и измерения индикаторов оценки).¹³

Все приоритетные страны USAID должны иметь стратегию качества данных. Стратегия должна включать следующие элементы:

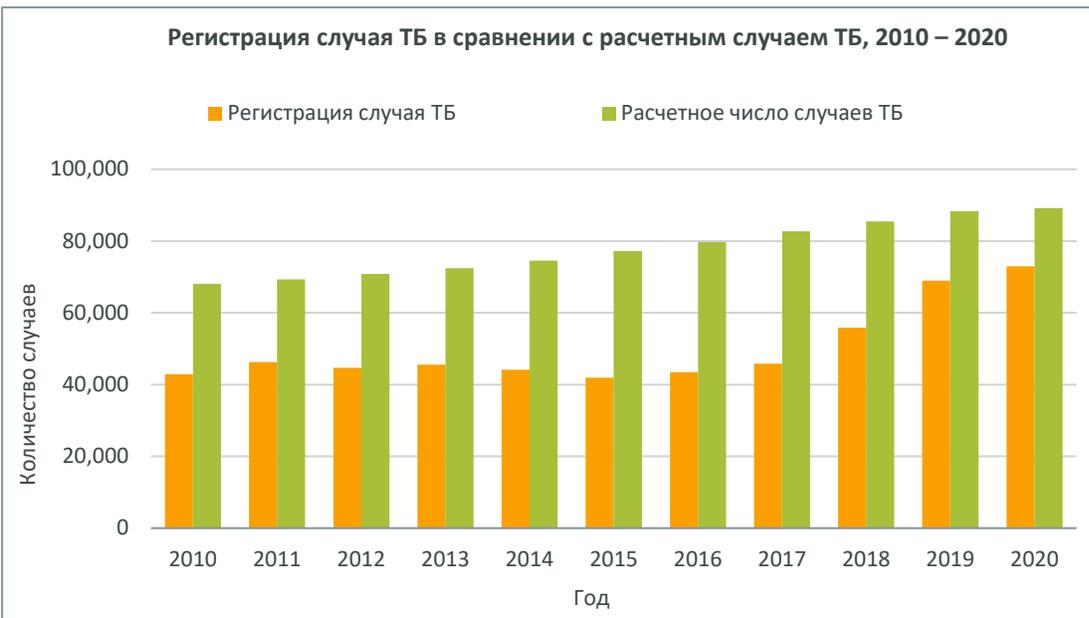
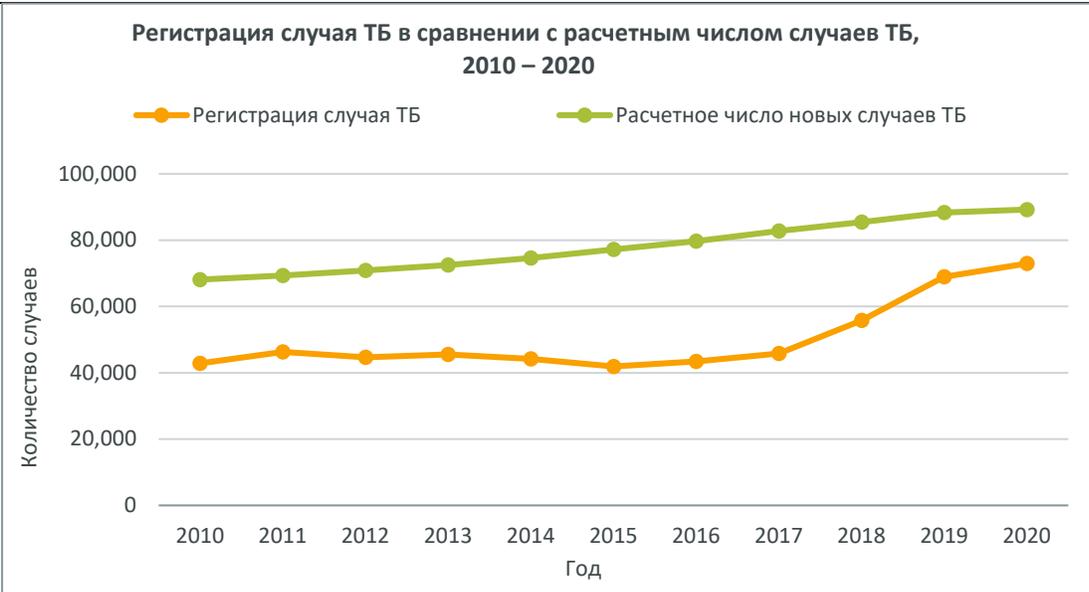
1. Определить ключевые элементы качества данных по всей цепочке данных, начиная с получения и отчетности.
2. Технические рабочие группы с участием многих заинтересованных сторон для управления, надзора и координации деятельности по обеспечению качества данных в стране.
3. Стандартные операционные процедуры для регулярных проверок качества данных, включая контрольные списки (чек-листы) качества данных по ТБ для использования во время кураторских визитов лечебных учреждений.
4. Проведение регулярных оценок качества данных.
5. Совещания по обзору данных для выявления проблем с качеством данных (например, пробелы, отклонения, несоответствия и т. д.) и внесения необходимых исправлений.

¹³ Всемирная организация здравоохранения. (2017). Оценка качества данных: Модуль 1: структура и параметры. Получено на сайте <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259224>

Приложение 1. Справочные таблицы основных индикаторов

Название и номер индикатора	Показатель выявления случаев ТБ или охват лечения ТБ
Определение	Процент новых и рецидивных случаев туберкулеза (ТБ) и случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированные в отчетном году, от расчетного числа случаев ТБ за тот же год. Расчет: (Числитель/Знаменатель) x 100
Числитель	Число новых и рецидивных случаев ТБ (и случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ), все формы (бактериологически подтвержденные плюс клинически диагностированные, легочные и внелегочные) зарегистрированные в отчетном периоде
Знаменатель	Число расчётных случаев ТБ (все формы) за тот же отчетный период
Категория	ОХВАТИТЬ
Тип	Основной результат
Единица измерения	Процент случаев
Тип данных	Процент
Возможная разбивка	Возраст, пол, субнациональный
Уровень отчетности	Национальный
Периодичность отчетности	Ежегодно
Источники данных	<p>Числитель указывается в официальных отчетах национальной программы по ТБ (НТП). <i>Ежеквартальный отчет о регистрации случаев ТБ в базовых административных подразделениях.</i></p> <p>Этот показатель связан с расчетными случаями ТБ, поэтому следующая категория пациентов не должна быть включена в представленные данные:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Пациенты, после неэффективного исхода лечения (ранее лечившиеся от ТБ и чье лечение закончилось неудачей по окончании последнего курса лечения) 2) Пациенты, потерянные для последующего наблюдения (ранее проходившие лечение от ТБ и признанные потерянными для наблюдения по окончании последнего курса лечения) 3) Другие ранее леченные пациенты <p>Знаменатель можно получить из текущего Глобального отчета Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по ТБ для 30 стран с высоким бременем ТБ и электронного отчета о страновом профиле для всех стран, опубликованного на сайте ВОЗ. Он рассчитывается ежегодно на основе математической модели.</p> <p>Это стандартный индикатор ВОЗ. Ссылаясь на базу данных ВОЗ, переменная для числителя выглядит следующим образом <code>s_newinc</code>, а переменная для знаменателя - <code>e_inc_num</code>.</p>
Значимость	Выявление случаев заболевания является основополагающим принципом эффективной профилактики и лечения ТБ. Однако одна треть людей, которые, по оценкам, ежегодно могут заболеть ТБ, не проходят надлежащий скрининг, выявление и лечение, либо они остаются не зарегистрированными. Неспособность найти и вылечить "потерянные" случаи препятствует усилиям по достижению дальнейшего прогресса в лечении ТБ. Этот индикатор измеряет прогресс в выявлении и диагностике людей с ТБ на страновом уровне. В глобальном масштабе выявление ТБ (т.е. охват лечением) в 2019 году составило 71%, по сравнению с 64% в 2017 году и 53% в 2010 году. Несмотря на рост числа регистрации ТБ, по-прежнему существует значительный разрыв между расчетным числом случаев ТБ и числом новых зарегистрированных случаев, вызванный сочетанием занижения данных о выявленных

	<p>случаях и недостаточной диагностики.</p> <p>Страновые национальные стратегические планы по борьбе с ТБ устанавливают ежегодные целевые показатели по количеству зарегистрированных случаев ТБ. Этот целевой показатель будет варьироваться от страны к стране, но каждая страна должна стремиться к достижению цели указанной в Стратегии по ликвидации ТБ и принятой на заседании высокого уровня ООН - 90% или более выявления случаев к 2025 году, для того чтобы сократить разрыв между расчетным числом и количеством фактически зарегистрированных. Высокий показатель выявления означает, что большее число пациентов с ТБ будут взяты на лечение и вылечены, тем самым прерывая передачу инфекции от не диагностированных заразных пациентов с ТБ, что приведет к снижению заболеваемости и смертности от ТБ среди населения.</p> <p>Выявление случаев ТБ также используется в качестве инструмента планирования для НТП. Например, прогнозирование случаев, которые НТП планирует выявить, помогут закупить достаточное количество медикаментов для лечения ТБ и обеспечить доступность диагностики для выявления большого количества пациентов.</p>
<p>Использование и визуализация данных</p>	<p>Охват всех людей болеющих ТБ, является важной целью для политиков, принимающие решения на национальном и глобальном уровнях. Числитель, регистрация случаев ТБ, может быть проанализирован в качестве тенденции на протяжении всего времени. Однако он более эффективен в сравнении с расчетным числом случаев ТБ для определения величины разрыва между ожидаемым числом случаев ТБ и выявленными случаями ТБ.</p> <p>Тенденции в выявлении случаев ТБ могут быть использованы для мониторинга прогресса в достижении национальных целей по ликвидации ТБ, оценки воздействия вмешательств (например, расширения использования платформ GeneXpert или мероприятий по активному выявлению случаев) и обнаружения ненадлежащего учета и отчетности.</p> <p>Заметные изменения в тенденции следует рассматривать в сочетании с любыми конкретными событиями, которые могли произойти (например, увеличение/уменьшение числа случаев при активном выявлении, создание новых диагностических учреждений, расширение услуг по борьбе с ТБ за счет частного сектора или стихийные бедствия, нарушающие работу служб по борьбе с ТБ), а также влияние вспышек других заболеваний, таких как COVID-19.</p> <p>Этот индикатор в сочетании с другими индикаторами, особенно бактериологически подтвержденными случаями и уровнем успешного лечения, даст представление о каскаде оказания противотуберкулезной помощи в стране, что поможет понять, в какой степени программа по ТБ "теряет" случаи ТБ в процессе оказания помощи. См. Приложение 2, где приведен пример использования этого индикатора в рамках маршрута и каскада помощи при ТБ. Этот индикатор ограничен только национальным уровнем, поскольку знаменатель является оценочным показателем на национальном уровне.</p> <p>Ниже приведены примеры (исключительно в иллюстративных целях), которые можно использовать при представлении этого индикатора. Эти диаграммы предоставляют важную информацию, но они будут более понятными, если рассматривать их вместе с дополнительной контекстуальной информацией, включая возраст, пол и основные программные мероприятия.</p>



**Разрыв между расчетным случаем ТБ и выявленными случаями ТБ,
2010 - 2020 гг.**



Название и номер индикатора	Охват бактериологической диагностикой (легочный туберкулез)
Определение	<p>Процент новых и рецидивных случаев легочного туберкулеза (ТБ), подтвержденных бактериологически (положительный мазок, положительный посев или положительный тест быстрой диагностики, рекомендованный Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), например, Xpert MTB/RIF), среди зарегистрированных новых и рецидивных случаев легочного ТБ за отчетный период.</p> <p>Расчет: (Числитель/Знаменатель) x 100</p>
Числитель	Число новых и рецидивных случаев легочного ТБ, подтвержденных бактериологически (положительный мазок, положительный посев или положительный тест быстрой диагностики, рекомендованный ВОЗ) за отчетный период
Знаменатель	Число зарегистрированных новых и рецидивных случаев легочного ТБ (подтвержденных бактериологически плюс клинически диагностированных) за отчетный период
Категория	ОХВАТИТЬ
Тип	Основной результат
Единица измерения	Процент случаев
Тип данных	Процент
Возможная разбивка	Возраст, пол, субнациональный
Уровень отчетности	Районный, областной, национальный
Периодичность отчетности	Ежеквартально
Источники данных	<p>Как числитель, так и знаменатель получены из официальных отчетов национальной программы по борьбе с туберкулезом (НТП). <i>Ежеквартальный отчет о регистрации случаев ТБ в базовых административных подразделениях.</i></p> <p>Этот стандартный индикатор ВОЗ также можно рассчитать, используя данные из базы данных ВОЗ по ТБ. Переменные для числителя: <i>new_labconf</i> плюс <i>ret_rel_labconf</i>.</p> <p>Переменные для знаменателя: <i>new_clindx</i> плюс <i>ret_rel_clindx</i> плюс <i>new_labconf</i> плюс <i>ret_rel_labconf</i>.</p>
Значимость	<p>По мере того, как страны наращивают усилия по улучшению диагностики и лечению ТБ, и сокращению заболеваемости- разрыв между зарегистрированными случаями , подтвержденными бактериологически и клинически установленными , должен контролироваться, с целью обеспечения правильной диагностики и наиболее раннего начало эффективной схемы лечения. Этот индикатор измеряет способность программы точно и быстро выявлять ТБ с помощью новых методов диагностики и увеличивать процент случаев, подтвержденных бактериологически, путем расширения использования рекомендованных методов диагностики, более чувствительных, чем микроскопия мазка.</p> <p>Во всем мире в 2019 году 57% легочных случаев были подтверждены бактериологически, что несколько выше, чем 55% в 2018 году и 56% в 2017 году. Стратегия ликвидации ТБ установила цель по охвату бактериологической диагностикой 90% новых случаев и 95% случаев рецидива к 2025 году. Необходимо приложить значительные усилия для повышения доступности и использования наиболее чувствительных диагностических тестов для ТБ и обеспечить соблюдение международных стандартов оказания помощи при ТБ, чтобы избежать ошибочных диагнозов людей, болеющих ТБ; лечение людей, не болеющих ТБ, и эффективного использования ресурсов.</p>

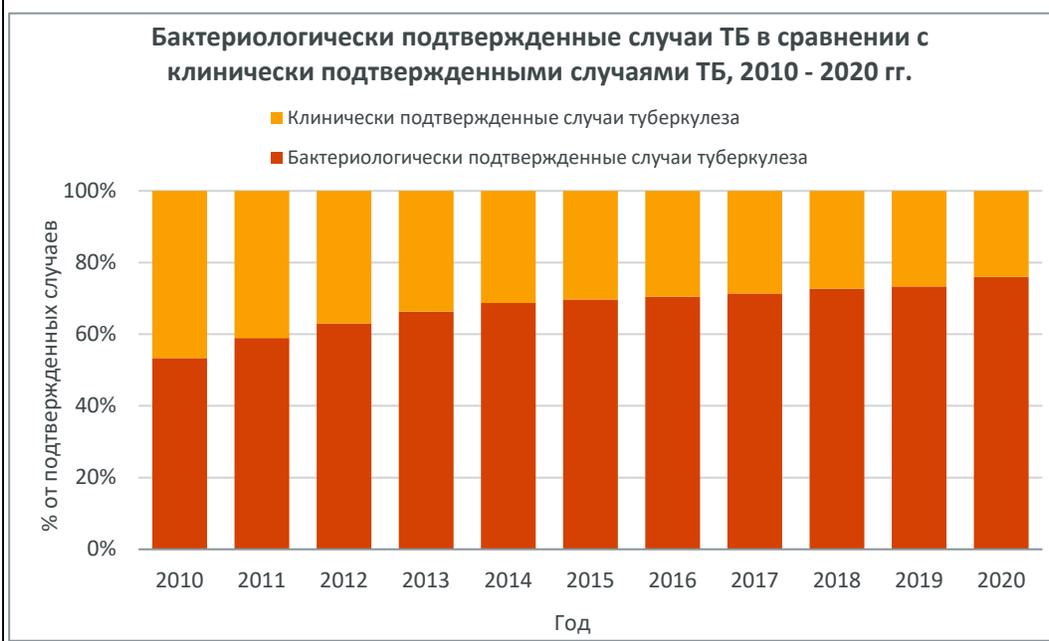
Использование и визуализация данных

Высокий охват бактериологической диагностикой отражает множество процессов, включая наличие и доступ к адекватным услугам бактериологической диагностики (обученный персонал, оборудование и т.д.), качество лабораторного тестирования и соблюдение руководства по ТБ.

Охват бактериологической диагностикой показывает число новых и рецидивных случаев легочного ТБ, подтвержденных бактериологически, по сравнению с общим числом зарегистрированных новых и рецидивных случаев легочного ТБ. Этот анализ проливает свет на то, какая доля случаев легочного ТБ является лабораторно подтвержденной по сравнению с клинически подтвержденными случаями. По мере расширения использования GeneXpert для тестирования всех новых легочных случаев, следует ожидать увеличения числа бактериологического подтверждения случаев. Измеряя бактериологическое подтверждение среди новых и ранее леченных случаев, страны могут отслеживать внедрение и использование GeneXpert и других молекулярных экспресс-диагностик, рекомендованных ВОЗ. Кроме того, долю бактериологически подтвержденных случаев можно сравнивать с национальными и глобальными стандартами или целевыми показателями в качестве косвенного показателя для измерения эффективности или потенциала лабораторной службы в стране. Это также важный индикатор охвата тестирования на лекарственную чувствительность (ТЛЧ) и выявления лекарственно-устойчивого ТБ (ЛУ-ТБ), поскольку в обоих случаях бактериологическое тестирование должно иметь документально подтвержденные результаты на устойчивость, по крайней мере, к рифампицину. Примеры этого показателя в схемах и каскадах лечения ЛЧ и ЛУ-ТБ см. в Приложении 2.

Как упоминалось выше, не следует ожидать 100% бактериологического подтверждения; по-прежнему будут иметь место случаи клинически диагностированных пациентов. Однако, если в конкретном учреждении эта доля падает ниже 50%, необходимо пересмотреть используемые диагностические тесты и обоснованность клинических диагнозов (например, с помощью клинической экспертизы). Низкий охват бактериологической диагностики может быть обусловлен несколькими факторами, включая чрезмерную зависимость медицинских работников от клинического диагноза, принимаются недостаточные усилия по обращению к пациентам с просьбой предоставить образцы для анализа, лаборатории не получают или не могут провести диагностику образцов, либо результаты не отправляются в клинику или записи не отображаются в истории болезни. Улучшение надзора и обучения, а также совершенствование системы снабжения могут помочь решить эти проблемы и повысить точность и надежность этого индикатора.

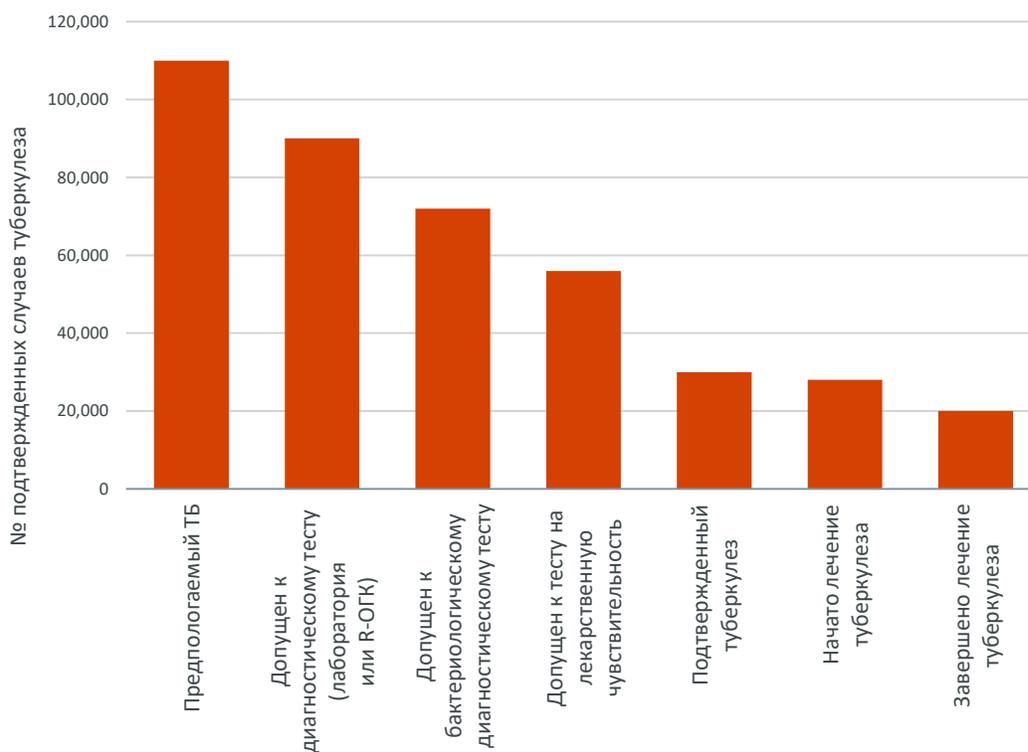
Ниже приведены иллюстративные примеры, которые можно использовать при представлении этого индикатора.



Процент случаев туберкулеза, подтвержденных бактериологически, 2015 - 2025 гг.



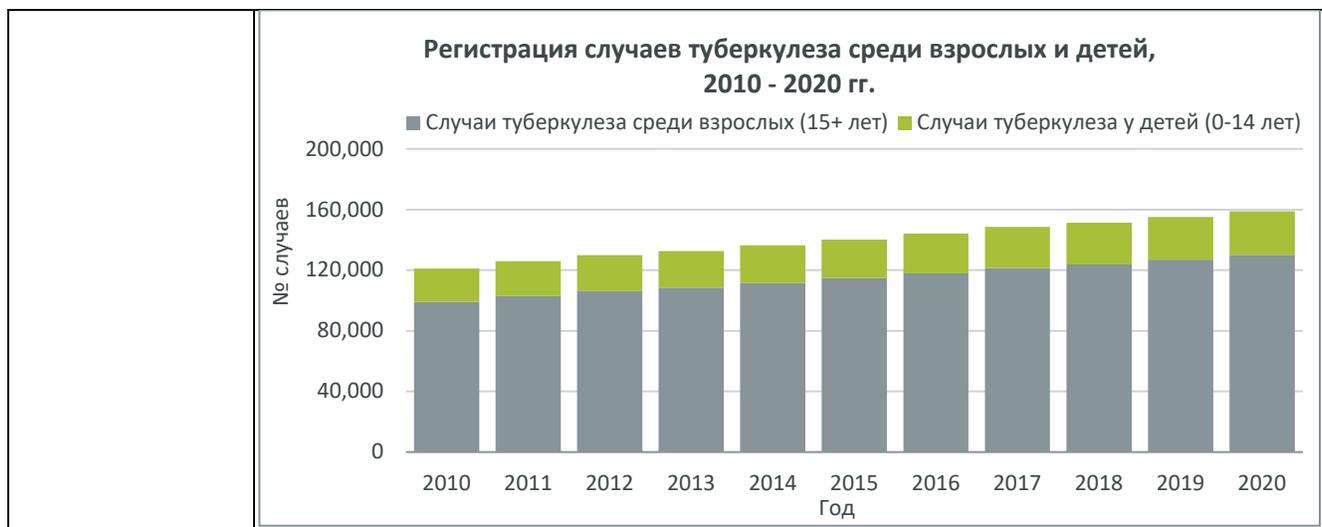
Охват бактериологической диагностикой, 2019



Название и номер индикатора	Число случаев детского туберкулеза
Определение	Число новых и рецидивных случаев детского туберкулеза (ТБ) и случаев детского туберкулеза с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (0-14 лет), все формы, зарегистрированные в отчетном периоде.
Числитель	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (0-14 лет), все формы, зарегистрированные в отчетном периоде
Знаменатель	Не предусмотрено
Категория	ОХВАТИТЬ
Тип	Основной результат
Единица измерения	Число случаев
Тип данных	Целое число
Возможная разбивка	Возраст, пол, субнациональный, ВИЧ-статус (положительный, отрицательный, не задокументированный), тип (бактериологически подтвержденный и клинически диагностированный)
Уровень отчетности	Национальный
Периодичность отчетности	Ежегодно
Источники данных	<p>Данный индикатор отражен в официальных отчетах национальной программы по борьбе с ТБ (НТП). <i>Ежеквартальный отчет о регистрации случаев ТБ в базовых административных подразделениях.</i></p> <p>Этот стандартный индикатор ВОЗ также можно рассчитать, используя переменные базы данных ВОЗ: <i>newrel_f014</i> плюс <i>newrel_m014</i> плюс <i>newrel_sexunk014</i>.</p>
Значимость	<p>Число случаев ТБ среди детей является важным индикатором передачи инфекции в сообществе. Всесторонняя информация о случаях детского ТБ позволяет НТП решить потребности детей с ТБ и мобилизовать соответствующие ресурсы. Этот индикатор измеряет регистрацию случаев ТБ у детей в возрасте 0-14 лет, чтобы понять риски заражения и заболевания, которые имеют решающее значение для улучшения диагностики и профилактики. В среднем, среди новых случаев ТБ доля детей составляет 5%-15% в странах с низким и средним уровнем дохода и <10% в странах с высоким уровнем дохода.</p> <p>В 2018 году из общего числа случаев ТБ в мире 8% составили дети в возрасте 15 лет и младше. В целом, в 2017 году 55% расчетного числа детей с ТБ (0-14 лет) не были зарегистрированы в НТП. Необходимо совершенствование мероприятий по охвату детей и подростков для достижения целей Заседания высокого уровня ООН по обеспечению диагностики и лечения ТБ с целью успешного лечения 3,5 миллиона детей, больных ТБ, и 115 000 детей с лекарственно-устойчивым ТБ к 2022 году. Политика обязательной регистрации, призывающая к сотрудничеству Национальной противотуберкулезной программы, другие государственные учреждения здравоохранения, не входящими в НТП, и учреждения частного сектора, а также педиатрические ассоциации, поможет обеспечить всестороннее и дезагрегированное по возрасту информирование о случаях ТБ. Это важно для мониторинга прогресса и фокусирование вмешательств и ресурсов для детей.</p>
Использование и визуализация данных	Регистрацию детского ТБ можно проанализировать в качестве тенденции на протяжении времени, чтобы показать общее число случаев ТБ у детей, выявленных в данной стране. Число регистрации детского ТБ можно далее разделить по возрастным категориям, чтобы показать долю случаев детского ТБ среди детей младше пяти лет и детей в возрасте от пяти до 14 лет. Регистрацию детского ТБ можно сравнить с общим числом зарегистрированных ТБ в стране, чтобы определить, какая доля случаев ТБ приходится на детей. Во всем мире дети составляют в среднем около 10% всех случаев ТБ. Это может варьироваться в зависимости от страны, но слишком низкая или слишком высокая доля случаев детского ТБ заслуживает особого внимания. Низкая доля

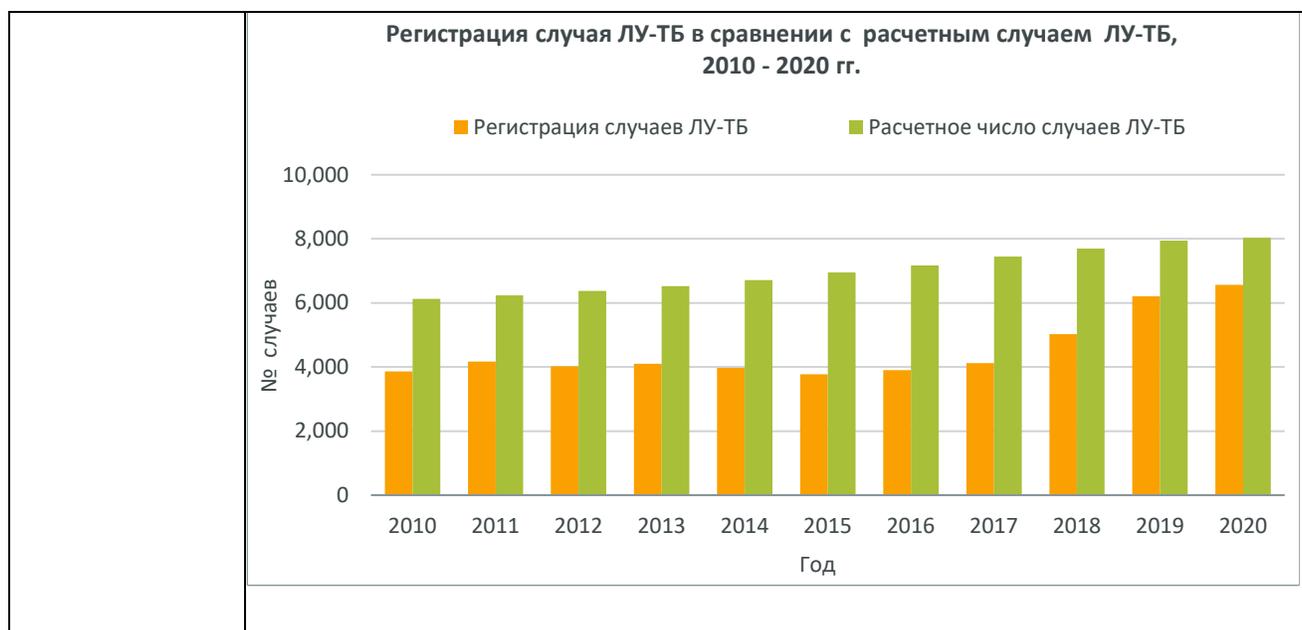
выявления детского ТБ может указывать на трудности, с которыми сталкиваются медицинские работники при диагностике таких случаев, или же может свидетельствовать о недостаточной осведомленности медицинских работников о детском ТБ. Данные также можно собирать на субнациональном уровне и использовать их для изучения географического распределения случаев заболевания. Данные должны собираться как минимум ежегодно, но отчётность раз в полгода или раз в квартал улучшит своевременность получения данных для принятия решений. Более подробный маршрут и каскад скрининга и лечения детского ТБ см. в Приложении 2. Ниже приведены примеры, которые можно использовать при представлении этого индикатора.





Название и номер индикатора	Случаи лекарственно-устойчивого туберкулеза
Определение	Число лабораторно подтвержденных случаев туберкулеза с лекарственной устойчивостью (ЛУ-ТБ) (который включает ТБ, устойчивый к рифампицину [РУ]/ТБ с множественной лекарственной устойчивостью [МЛУ] и ТБ с широкой лекарственной устойчивостью [ШЛУ]), зарегистрированных в течение отчетного года.
Числитель	Число случаев лабораторно подтвержденного туберкулеза, зарегистрированных в течение отчетного года
Знаменатель	Не предусмотрено
Категория	ОХВАТИТЬ
Тип	Основной результат
Единица измерения	Число случаев
Тип данных	Целое число
Возможная разбивка	Возраст, пол, субнациональный
Уровень отчетности	Районный, областной, национальный
Периодичность отчетности	Ежеквартально
Источники данных	<p>Данный индикатор отражен в официальных отчетах национальной программы по борьбе с ТБ (НТП). <i>Ежеквартальный отчет о регистрации случаев ТБ в базовых административных подразделениях.</i></p> <p>Этот стандартный индикатор ВОЗ также может быть рассчитан с использованием переменных базы данных ВОЗ: <i>conf_rrmdr</i> плюс <i>all_conf_xdr</i>.</p>
Значимость	<p>Понимание масштабов случаев ЛУ-ТБ является ключевым для любой НТП, чтобы реагировать соответствующим образом. Эти случаи составляют гораздо большую долю от общего числа смертей от ТБ, и число случаев ЛУ-ТБ со временем увеличивается. Регистрация ЛУ-ТБ измеряет способность страны выявлять лекарственную устойчивость среди инфицированного ТБ населения и набирать пациентов с ТБ на соответствующее лечение. Данные по регистрации случаев ЛУ-ТБ также важны для планирования закупки лекарств и супервизий.</p> <p>Глобальное число случаев МЛУ/РУ -ТБ, о которых было сообщено в 2019 году, составило 44% от предполагаемых 465 000 случаев МЛУ/РУ-ТБ в 2019 году. Для устранения этого большого разрыва</p>

	<p>в выявлении потребуется улучшение диагностического потенциала. Средства экспресс-диагностики в пунктах оказания медицинской помощи (или вблизи них), позволяющие выявить ТБ и лекарственную устойчивость, являются новым стандартом оказания медицинской помощи. Раннее выявление устойчивости к рифампицину и изониазиду позволяет с самого начала назначить соответствующую схему лечения, чтобы повысить вероятность успешного лечения и снизить вероятность приобретения дополнительной устойчивости.</p>																																				
<p>Использование и визуализация данных</p>	<p>Понимание тенденций в регистрации случаев ЛУ -ТБ важно для оценки общей эффективности работы НТП по предотвращению возникновения случаев ЛУ либо из-за неправильного соблюдения схем лечения, либо из-за прямой передачи ЛУ -ТБ. Регистрацию ЛУ ТБ можно проанализировать самостоятельно как тенденцию во времени, чтобы увидеть общее число зарегистрированных случаев ЛУ -ТБ в данной стране. Ее также можно сравнить с расчетным количеством ЛУ-ТБ, чтобы определить величину разрыва между расчетными случаями ЛУ -ТБ и выявленными случаями ЛУ -ТБ. Эти разрывы также должны быть рассмотрены в контексте доступности диагностических услуг для ЛУ -ТБ. Количество диагностических учреждений на 100 000 населения также может дать некоторое представление о том, насколько доступны эти услуги для населения. Географическое распределение диагностических учреждений может помочь понять уровень доступности в различных регионах. Региональное сравнение этого показателя может быть полезным. Кроме того, полезно посмотреть на долю случаев ЛУ -ТБ среди общего числа зарегистрированных случаев ТБ, чтобы получить некоторое представление о том, как работает программа по борьбе с ТБ.</p> <p>Регистрация туберкулеза является важным шагом в каскаде лечения туберкулеза. Дополнительные этапы каскада для мониторинга см. в Приложении 2. Данные также можно собирать на субнациональном уровне и использовать их для изучения географического распространения случаев заболевания. Данные должны представляться как минимум ежегодно, но представление данных раз в полгода или раз в квартал улучшит своевременность данных для принятия решений.</p> <p>Ниже приведены примеры, которые можно использовать при представлении этого индикатора.</p> <div data-bbox="399 932 1448 1507" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">Регистрация случая ЛУ-ТБ в сравнении с расчетным случаем ЛУ-ТБ, 2010 - 2020 гг.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Год</th> <th>Регистрация случаев ЛУ-ТБ</th> <th>Расчетное число случаев ЛУ-ТБ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010</td><td>3800</td><td>6000</td></tr> <tr><td>2011</td><td>4200</td><td>6200</td></tr> <tr><td>2012</td><td>4000</td><td>6400</td></tr> <tr><td>2013</td><td>4100</td><td>6600</td></tr> <tr><td>2014</td><td>4000</td><td>6800</td></tr> <tr><td>2015</td><td>3800</td><td>7000</td></tr> <tr><td>2016</td><td>3900</td><td>7200</td></tr> <tr><td>2017</td><td>4100</td><td>7400</td></tr> <tr><td>2018</td><td>5000</td><td>7600</td></tr> <tr><td>2019</td><td>6200</td><td>7800</td></tr> <tr><td>2020</td><td>6500</td><td>8000</td></tr> </tbody> </table> </div>	Год	Регистрация случаев ЛУ-ТБ	Расчетное число случаев ЛУ-ТБ	2010	3800	6000	2011	4200	6200	2012	4000	6400	2013	4100	6600	2014	4000	6800	2015	3800	7000	2016	3900	7200	2017	4100	7400	2018	5000	7600	2019	6200	7800	2020	6500	8000
Год	Регистрация случаев ЛУ-ТБ	Расчетное число случаев ЛУ-ТБ																																			
2010	3800	6000																																			
2011	4200	6200																																			
2012	4000	6400																																			
2013	4100	6600																																			
2014	4000	6800																																			
2015	3800	7000																																			
2016	3900	7200																																			
2017	4100	7400																																			
2018	5000	7600																																			
2019	6200	7800																																			
2020	6500	8000																																			



Название и номер индикатора	Случаи туберкулеза, выявленные в частном секторе
Определение	<p>Число новых и рецидивных случаев туберкулеза (ТБ) всех форм (бактериологически подтвержденных плюс клинически диагностированных), зарегистрированных в частном секторе поставщиков медицинских услуг, не входящими в национальную программу по ТБ (НТП), в отчетном году.</p> <p>Согласно определению/базе данных ВОЗ, к частным поставщикам медицинских услуг, не входящим в НТП, относятся частнопрактикующие врачи и организации, поставщики услуг корпоративного/бизнес-сектора, миссионерские больницы и другие клиники/больницы, управляемые неправительственными организациями (НПО) и религиозными организациями.</p>
Числитель	Число новых и рецидивных случаев всех форм ТБ (подтвержденных бактериологически плюс клинически диагностированных), зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, в отчетном году
Знаменатель	Не предусмотрено
Категория	ОХВАТИТЬ
Тип	Основной результат
Единица измерения	Число случаев
Тип данных	Целое число
Возможная разбивка	Возраст, пол, субнациональный
Уровень отчетности	Национальный
Периодичность отчетности	Ежегодно
Источники данных	<p>Этот индикатор отражается в официальных отчетах НТП. Некоторые НТП могут включать регистрацию ТБ частного сектора в свой ежеквартальный отчет о регистрации случаев ТБ, но это может варьироваться в зависимости от страны.</p> <p>Этот стандартный индикатор ВОЗ также можно рассчитать с помощью переменной базы данных ВОЗ <i>priv_new_dx</i>.</p>
Значимость	Более одной трети людей, по оценочным показателям, заболевших ТБ, в 2019 году не были выявлены и зарегистрированы в НТП, при этом люди с существенной задержкой обращаются к

	<p>врачам, способным точно диагностировать ТБ. Обе проблемы могут быть частично решены путем взаимодействия с частными поставщиками медицинских услуг, поскольку около 50% людей с симптомами ТБ в странах Африки к югу от Сахары и около 75% в Азии, сначала обращаются за помощью к частным медицинским работникам.</p> <p>Этот индикатор измеряет количество пациентов с ТБ, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, что является отправной точкой для обеспечения качественной диагностики и лечения пациентов с ТБ.</p> <p>Взаимодействие с частным медицинским сектором необходимо для достижения всеобщего доступа к услугам по профилактике и лечению ТБ. Страны, которые уделяют приоритетное внимание привлечению частного сектора, демонстрируют увеличение вклада частного сектора в общее число зарегистрированных случаев ТБ. Глобальные и национальные цели в области ТБ не могут быть достигнуты без широкомасштабного привлечения частных поставщиков медицинских услуг.</p> <p>Необходимо регулярно отслеживать вклад частных учреждений и поставщиков медицинских услуг в общую регистрацию ТБ. Некоторыми из мер по стимулированию отчетности частного сектора является внедрение и использование упрощенной системы отчетности о случаях заболевания для частного сектора посредством электронной отчетности или отчетности через приложение, но, как правило, также необходимы агентства-посредники, которые могут взаимодействовать с различными частными поставщиками медицинских услуг.</p>
<p>Использование и визуализация данных</p>	<p>Регистрацию ТБ в частном секторе можно проанализировать с течением времени и/или между субрегионами. Их также можно сравнить с общим количеством зарегистрированных случаев ТБ, чтобы определить долю всех зарегистрированных ТБ, поступающих из частного сектора.</p> <p>Дальнейший анализ этого индикатора с использованием детализированных данных, может также дать ценную информацию о том, кто эти частные поставщики услуг с точки зрения их географического и институционального расположения, а также их долю в регистрации ТБ. Возможно, что большинство всех зарегистрированных случаев ТБ в частном секторе поступают всего от нескольких типичных частных учреждений. Глубокое понимание этих высоко- и низкоэффективных учреждений может помочь расширить базу по регистрации ТБ случаев в частном секторе. Для стран с большой долей частных поставщиков услуг можно использовать более расширенный набор стандартных индикаторов, чтобы различать вклад (а) частных коммерческих и частных некоммерческих организаций; (б) поставщиков на разных уровнях системы здравоохранения (аптеки, первичная помощь, вторичная/третичная помощь); и (в) частные направления и частное ведение случаев ТБ.</p> <p>Ограничения в использовании данных включают в себя несоответствующую отчетность стран по регистрации ТБ в частном секторе, и отсутствие разбивки данных по некоммерческим и коммерческим частным поставщикам медицинских услуг.</p> <p>Ниже приведены примеры, которые можно использовать для представления этого индикатора.</p>

Соотношение регистрации случаев туберкулеза в государственном и частном секторах, 2010 - 2020 гг.



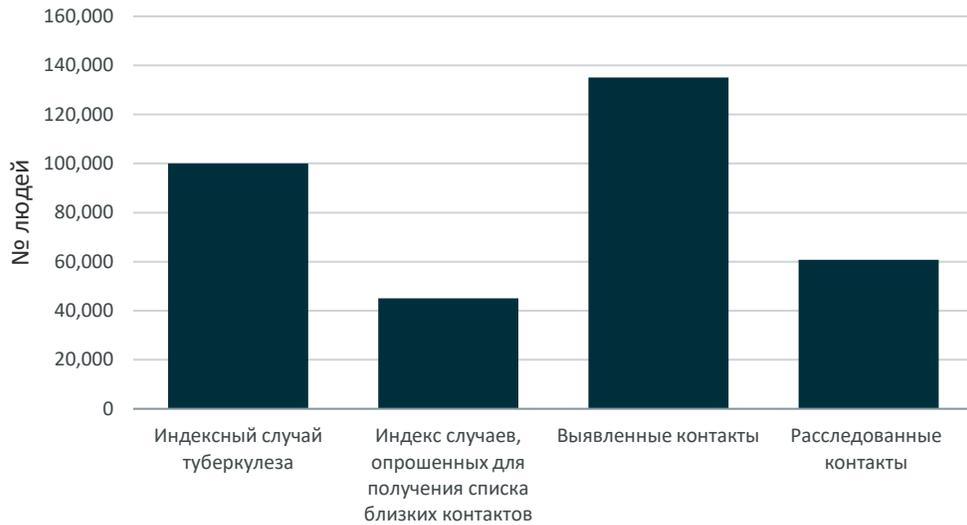
Регистрация случаев туберкулеза в государственном и частном секторах, 2010 – 2020



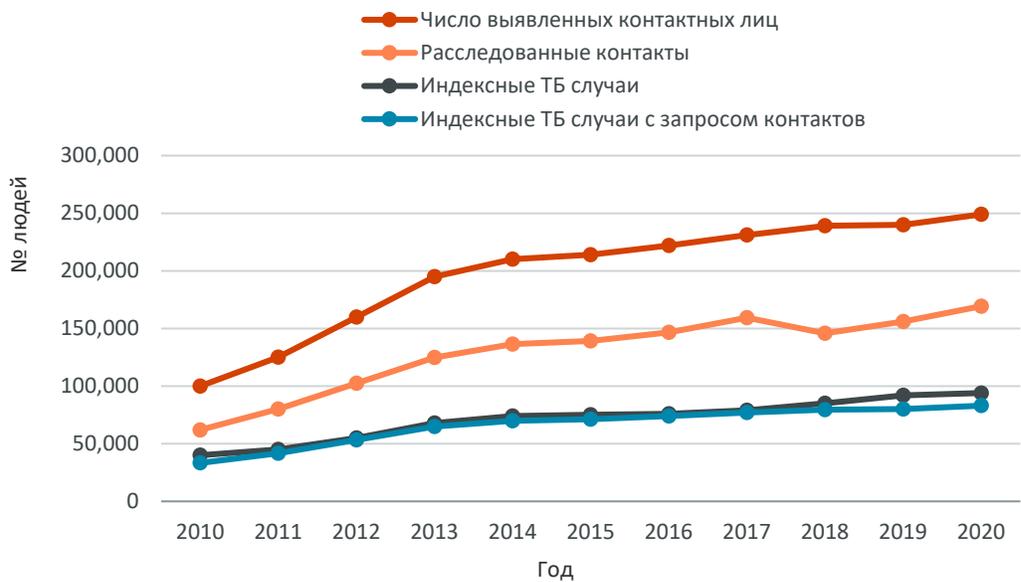
Название и номер индикатора	Охват расследованием контактов
Определение	<p>Число контактов пациентов с бактериологически подтвержденным туберкулезом легких (ТБ), прошедших обследование на активную форму ТБ и туберкулезную инфекцию (ТБИ), из числа лиц, соответствующих этой категории, выраженное в процентах.</p> <p>Расследование контактов (РК) - это систематический процесс выявления ранее не диагностированных случаев ТБ среди лиц, контактирующих с индексным случаем ТБ. Расследование контактов включает выявление, первоочередность оказания помощи, а также их клиническую оценку. Оно также может включать тестирование на ТБИ для выявления кандидатов на профилактическое лечение ТБ (ПЛТБ).</p> <p>Расчет: (Числитель/Знаменатель) x 100</p>
Числитель	Число контактов (новых и рецидивных) пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, оцененных на наличие активной формы ТБ и ТБИ в течение отчетного периода.
Знаменатель	Число контактов новых и рецидивных пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ за отчетный период.
Категория	ОХВАТИТЬ
Тип	Основной результат
Единица измерения	Процент контактов
Тип данных	Процент
Возможная разбивка	Возраст, пол, субнациональный
Уровень отчетности	Районный, областной, национальный
Периодичность отчетности	Ежеквартально
Источники данных	<p>Этот индикатор отражается в официальных отчетах национальной программы по борьбе с ТБ (НТП), таких как реестр контактных лиц. Если таких регистров не существует, данные могут быть собраны у партнеров по реализации, поддерживающих мероприятия по расследованию контактов. Знаменатель также можно оценить, взяв расчетный средний размер домохозяйств, предполагая, что индексные случаи выявляются из разных домохозяйств. Более подробную информацию см. в индикаторе CI-2.</p> <p>Этот индикатор недавно введен в Форму глобального сбора данных ВОЗ 2020 и может быть рассчитан с использованием базы данных ВОЗ. Переменная для числителя - <i>newinc_con_screen</i>, а для знаменателя - <i>newinc_con</i>.</p>
Значимость	<p>Расследование контактов является важным первым шагом как для активного выявления случаев заболевания, так и для ПЛТБ. РК выявляет людей, недавно подвергшихся воздействию ТБ, с высоким риском развития ТБ или туберкулезной инфекции, и может помочь уменьшить распространение ТБ в обществе. До 5% контактов случаев ТБ могут иметь активную форму ТБ. Этот индикатор измеряет способность НТП систематически выявлять и оценивать контакты бактериологически подтвержденных пациентов с легочным ТБ на наличие активной формы ТБ и ТБИ.</p> <p>Расследование контактов плохо проводится во многих странах, и без незамедлительного улучшения — это приведет к недостижению целевых показателей, принятых на Заседании высокого уровня Организации Объединенных Наций. Охват расследованием контактов является одним из 10 основных индикаторов Стратегии ВОЗ по ликвидации ТБ с рекомендованным целевым уровнем 90% к 2025 году.</p> <p>Увеличение охвата РК приведет к большему выявлению случаев ТБ и предоставлению соответствующей противотуберкулезной терапии (для подтвержденных случаев ТБ) или ПЛТБ (для</p>

	<p>тех, у кого нет заболевания ТБ). Кроме того, РК является хорошей практикой общественного здравоохранения и неотъемлемой частью для отслеживания ряда инфекционных заболеваний (например, COVID-19).</p>																								
<p>Использование и визуализация данных</p>	<p>Общее количество выявленных контактов можно сравнить с количеством расследованных контактов, чтобы определить разрыв в общем охвате РК. Это то, что можно проанализировать как тенденцию во времени или сравнить между регионами, чтобы лучше понять эффективность отслеживания контактов. Сравнение с целевыми показателями охвата РК в стране даст толчок для дальнейшего укрепления реализации стратегий РК в рамках НТП.</p> <p>Еще одно сравнение можно провести между количеством контактов, расследованных на один индексный случай. Простое построение графика тенденции среднего количества контактов, расследованных на один индексный случай, также может дать представление о том, насколько эффективным является расследование контактов.</p> <p>Данные об охвате РК также помогут странам отслеживать усилия по постановке на лечение соответствующих критериям контактных лиц на ПЛТБ. Например, данные об охвате РК можно рассматривать в сочетании с количеством случаев активной формы ТБ, выявленных среди контактных лиц (расследованных контактных лиц), и количеством соответствующих критериям контактных лиц на ПЛТБ для ТБИ. Данные также можно собирать на субнациональном уровне и использовать их для изучения географического распространения контактов. Данные должны предоставляться как минимум ежегодно, но предоставление данных раз в полгода или раз в квартал улучшит своевременность данных для принятия решений. Более подробный маршрут и каскад исследований контактов см. в Приложении 2.</p> <p>Ниже приведены примеры, которые можно использовать для представления этого индикатора.</p> <div data-bbox="402 919 1458 1493" data-label="Figure"> <p style="text-align: center;">Процент выявленных туберкулезных контактов, прошедших скрининг на наличие активного ТБ, 2010 - 2020 гг.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Год</th> <th>% контактных прошедшие скрининг</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010</td><td>62%</td></tr> <tr><td>2011</td><td>64%</td></tr> <tr><td>2012</td><td>64%</td></tr> <tr><td>2013</td><td>64%</td></tr> <tr><td>2014</td><td>65%</td></tr> <tr><td>2015</td><td>65%</td></tr> <tr><td>2016</td><td>66%</td></tr> <tr><td>2017</td><td>69%</td></tr> <tr><td>2018</td><td>61%</td></tr> <tr><td>2019</td><td>65%</td></tr> <tr><td>2020</td><td>68%</td></tr> </tbody> </table> </div>	Год	% контактных прошедшие скрининг	2010	62%	2011	64%	2012	64%	2013	64%	2014	65%	2015	65%	2016	66%	2017	69%	2018	61%	2019	65%	2020	68%
Год	% контактных прошедшие скрининг																								
2010	62%																								
2011	64%																								
2012	64%																								
2013	64%																								
2014	65%																								
2015	65%																								
2016	66%																								
2017	69%																								
2018	61%																								
2019	65%																								
2020	68%																								

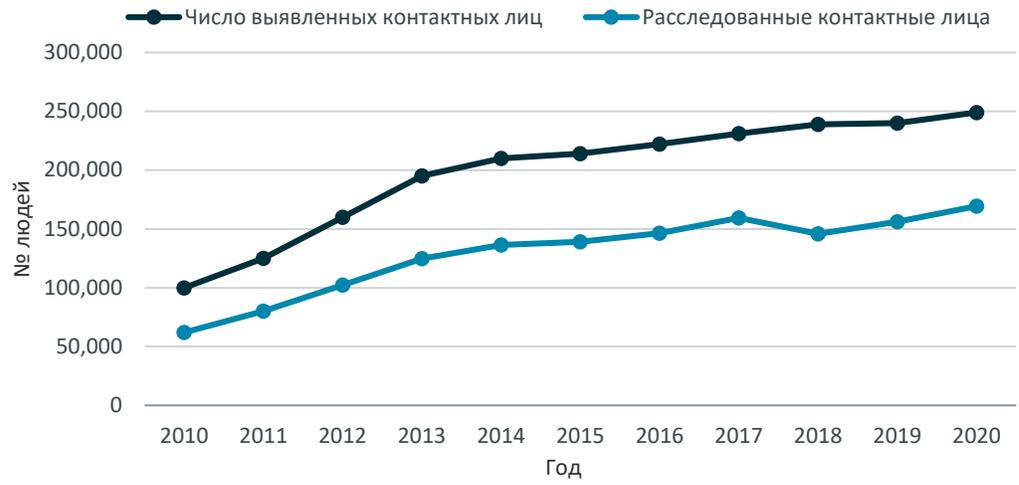
Каскад расследования контактов, 2019



Соотношение индексных случаев туберкулеза к индексным случаям опрошенных для получения контактных лиц, и соотношение выявленных контактных лиц к расследованным контактным лицам, 2010 - 2020 гг.



Соотношение выявленных контактных лиц к расследованным
контактным лицами, 2010 - 2020 гг.

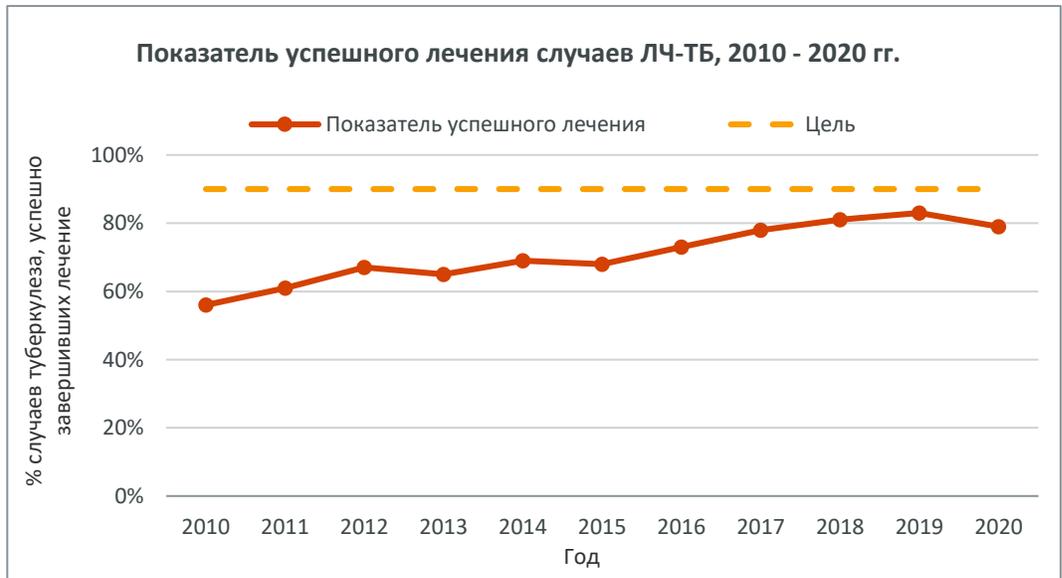


Название и номер индикатора	Показатель успешного лечения ТБ
Определение	<p>Процент новых и рецидивных случаев ТБ (бактериологически подтвержденных или клинически диагностированных, легочных или внелегочных), зарегистрированных за определенный период, которые были излечены или завершили лечение, среди общего числа новых и рецидивных случаев ТБ (бактериологически подтвержденных или клинически диагностированных, легочных или внелегочных), зарегистрированных национальным органом здравоохранения за тот же отчетный период.</p> <p>Результаты лечения определяются по временному периоду набора на лечение; например, "успешно пролеченные случаи 2018 года" отражают тех, кто был набран на лечение в 2018 году, даже если лечение могло быть продолжено в 2019 году. По этой причине отчеты о результатах лечения запаздывают на один год.</p> <p>Расчет: (Числитель/Знаменатель) x 100</p>
Числитель	Число новых и рецидивных случаев ТБ (бактериологически подтвержденных или клинически диагностированных, легочных или внелегочных), зарегистрированных за определенный период, которые были излечены или завершили лечение
Знаменатель	Число новых и рецидивных случаев ТБ (бактериологически подтвержденных или клинически диагностированных, легочных или внелегочных), зарегистрированных за тот же период времени
Категория	ОХВАТИТЬ
Тип	Основной результат
Единица измерения	Процент случаев
Тип данных	Процент
Возможная разбивка	Возраст, пол, субнациональный, ВИЧ статус
Уровень отчетности	Районный, областной, национальный
Периодичность отчетности	Ежеквартально
Источники данных	<p>Данный индикатор отражается в официальных отчетах национальной программы по ТБ (НТП). <i>Ежеквартальный отчет о результатах лечения ТБ в базовых административных подразделениях и Форма 07: Объединенный годовой отчет о результатах лечения чувствительного ТБ и РУ/МЛУ-ТБ.</i></p> <p>Этот стандартный индикатор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) также может быть рассчитан с использованием базы данных ВОЗ. Переменная для числителя - <i>newrel_succ</i>, а для знаменателя - <i>newrel_coh</i>.</p>
Значимость	<p>Успешное лечение является важным индикатором контроля заболевания ТБ и качества услуг, поскольку он измеряет способность НТП удерживать пациентов на протяжении полного курса лечения с благоприятным исходом. Этот индикатор измеряет успешное лечение когорты заразных случаев ТБ, что необходимо для предотвращения распространения инфекции. Показатель успешного лечения позволяет странам отслеживать прогресс в достижении глобальных и национальных целей и определять, требуются ли дополнительные ресурсы для улучшения результатов лечения путем снижения смертности, потери для последующего наблюдения (ППН) и доли случаев с исходом, который не оценивался.</p> <p>Последние глобальные данные о результатах лечения, полученные в 2018 году, свидетельствуют о показателе успешного лечения ТБ - 85% и ВИЧ-ассоциированного ТБ - 76%, что ниже целевого показателя Стратегии по борьбе с туберкулезом, предусматривающего достижение 90% к 2025 году. Выявление и успешное лечение значительной части случаев ТБ должно оказать немедленное воздействие на распространенность ТБ и смертность. Низкие показатели успешного лечения могут указывать на проблемы с применяемыми схемами лечения, плохо организованное лечение, нежелательные побочные реакции или сопутствующие заболевания, приводящие к смерти или ППН. Понимание причин низких результатов успешного лечения важно для реализации решений по улучшению ухода за пациентами.</p>

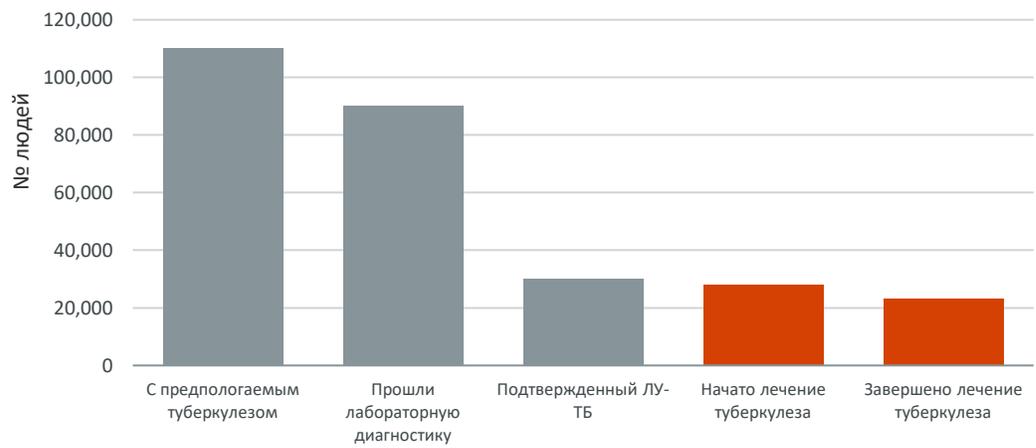
Использование и визуализация данных

Показатель успешного лечения ТБ можно проанализировать как тенденцию, которая показывает улучшение или ухудшение успешности лечения с течением времени, а также сравнить показатель с национальными и глобальными целевыми показателями успешного лечения. Сравнение числа пациентов с ТБ, начавших лечение и успешно завершивших его, используя каскад лечения, позволит выявить пробелы в каскаде, где некоторые пациенты были потеряны. (Более подробный маршрут лечения лекарственно-чувствительного [ЛЧ]-ТБ и каскад лечения см. в Приложении 2). Разрыв между началом лечения и успешным лечением можно разбить на части, чтобы понять, почему пациенты не смогли пройти лечение (например, смерть, ППН, неудача лечения или неизвестный результат лечения). Показатель успешного лечения можно также сравнить между ЛЧ и лекарственно-устойчивым ТБ (ЛУ-ТБ) и ТБ/ВИЧ.

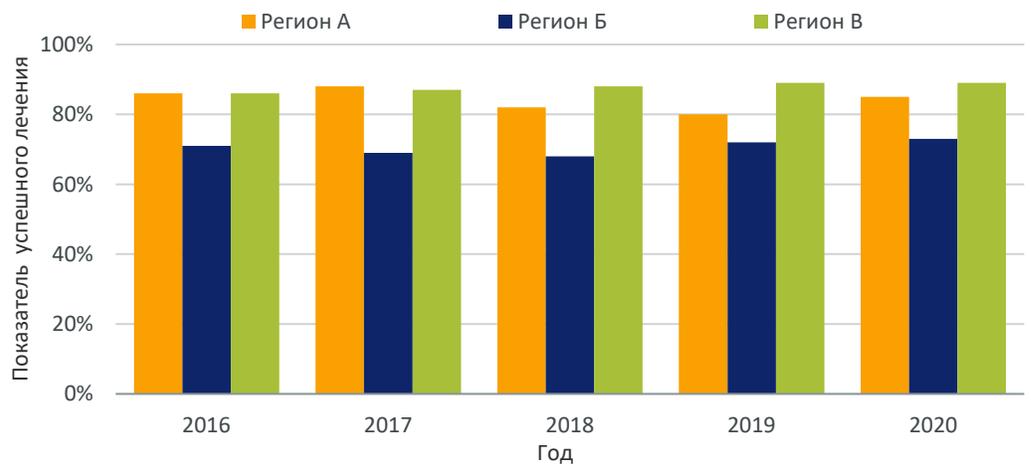
Ниже приведены примеры, которые можно использовать для представления этого индикатора.



Успешное лечение в рамках каскада лечения ЛЧ-ТБ, 2019 год



Показатель успешного лечения ЛЧ-ТБ по регионам, 2016 – 2020

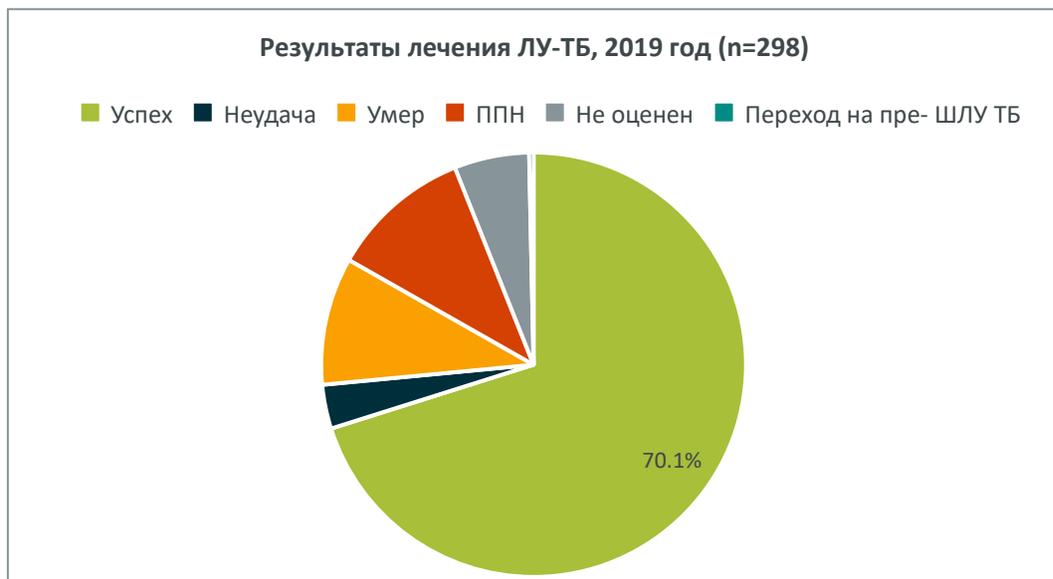
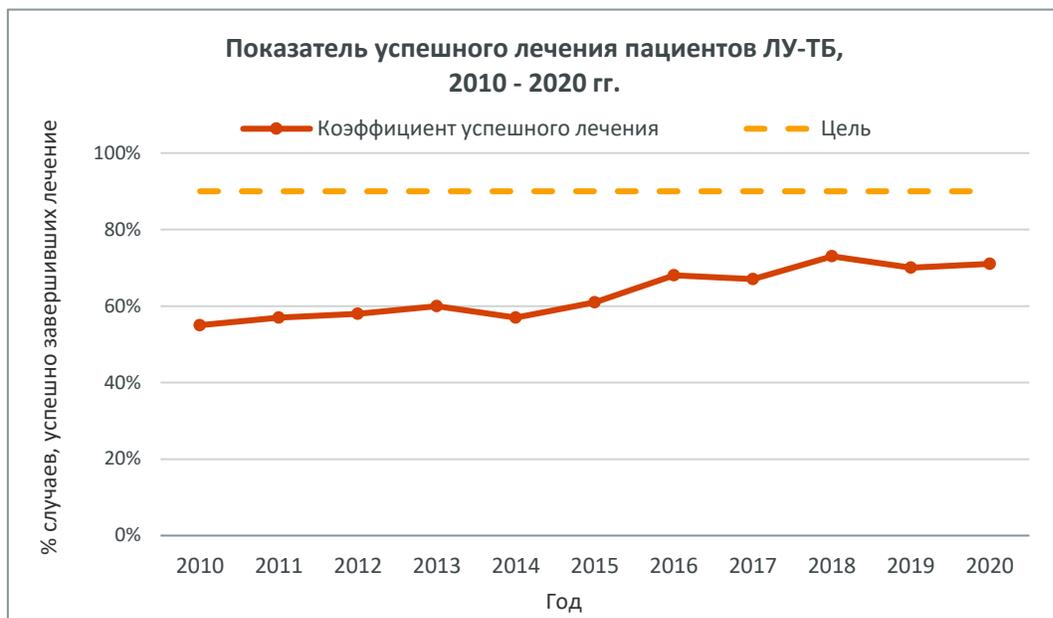


Название и номер индикатора	Показатель успешного лечения ЛУ- ТБ
Определение	<p>Процент случаев лекарственно-устойчивого туберкулеза (ЛУ-ТБ) (ТБ устойчивый к рифампицину [РУ-ТБ]/ТБ с множественной лекарственной устойчивостью [МЛУ]-ТБ и туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью [ШЛУ]-ТБ), успешно прошедших лечение (излечены или лечение завершено) среди всех случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение за отчетный период.</p> <p>Результаты лечения определяются по временному периоду набора на лечение; например, "успешно пролеченные случаи 2018 года" отражают тех, кто был набран на лечение в 2018 году, даже если лечение могло продлиться до 2020 года. По этой причине отчеты о результатах лечения запаздывают на два года.</p> <p>Расчет: (Числитель/Знаменатель) x 100</p>
Числитель	Число случаев ЛУ-ТБ, которые были излечены или лечение которых было завершено в течение отчетного периода
Знаменатель	Число случаев заболевания ЛУ-ТБ, которые были взяты на соответствующее лечение в течение того же отчетного периода
Категория	ОХВАТИТЬ
Тип	Основной результат
Единица измерения	Процент случаев
Тип данных	Процент
Возможная разбивка	Возраст, пол, субнациональный, режим лечения ВИЧ статуса (краткосрочный режим, модифицированный полностью пероральный краткосрочный режим, режим BPa1, индивидуальный режим), характер резистентности*(МЛУ/ШЛУ)
Уровень отчетности	Районный, областной, национальный
Периодичность отчетности	Ежеквартально
Источники данных	<p>Данный индикатор отражается в официальных отчетах национальной программы по ТБ (НТП). <i>Ежеквартальный отчет о результатах лечения ТБ в базовых административных подразделениях и объединенный годовой отчет о результатах лечения чувствительного ТБ и МЛУ-ТБ/РУ-ТБ.</i></p> <p>Этот стандартный индикатор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) также может быть рассчитан с использованием базы данных ВОЗ. Переменная для числителя - <i>mdr_succ</i> плюс <i>xdr_succ</i>, а знаменатель - <i>mdr_coh</i> плюс <i>xdr_coh</i>.</p>
Значимость	<p>Показатель успешного лечения ЛУ-ТБ измеряет способность противотуберкулезной программы набирать пациентов с ЛУ-ТБ на соответствующее лечение и удерживать пациентов на протяжении всего курса лечения ЛУ-ТБ. Этот конечный результат является наиболее важным показателем эффективности программы по лечению ЛУ-ТБ с точки зрения ухода за пациентами. Поэтому он также является индикатором эффективности для НТП в целом.</p> <p>Несмотря на улучшение ситуации в некоторых странах, показатель успешного лечения в 2019 году по всему миру остается низким, и составляет 57% для МЛУ-ТБ/ЛУ-ТБ. Ожидается, широкое использование более эффективных, коротких и "полностью пероральных" схем лечения ЛУ-ТБ, а также моделей ухода, более ориентированных на пациентов, повысят показатели успешности лечения. <i>Национальный план действий USAID</i> направлен на то, чтобы 90% пациентов с ТБ получили лечение и излечились, для предотвращения дальнейшего развития ЛУ-ТБ. Повышение показателя успешного лечения ЛУ-ТБ может помочь снизить общий уровень смертности от ТБ. Сочетание высоких уровней успешного лечения и охвата пациентов является критически важным для влияния на бремя ЛУ-ТБ в стране.</p>

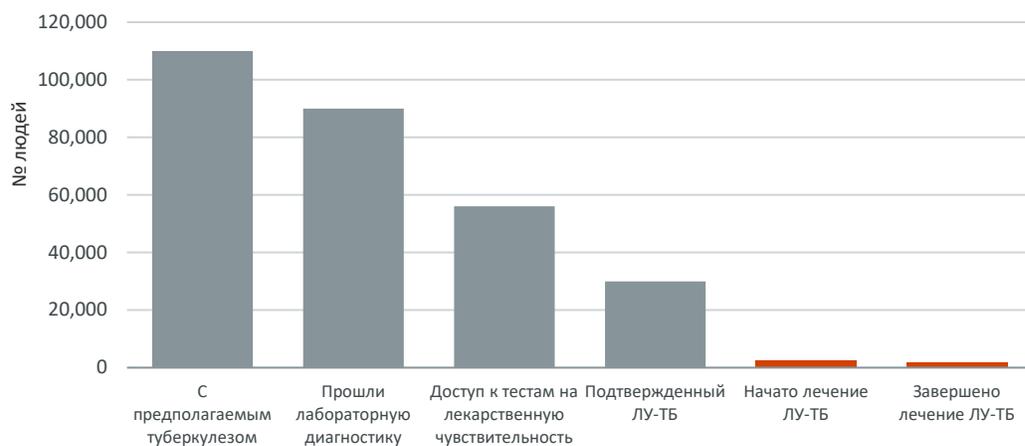
Использование и визуализация данных

Показатель успешного лечения лекарственно устойчивого ТБ можно проанализировать как тенденцию во времени и сравнить с национальными и глобальными целевыми уровнями успешного лечения ЛУ-ТБ. Каскад также может быть построен для выявления пробелов в лечении, где некоторые пациенты могут быть потеряны. (Более подробный маршрут лечения лекарственно-устойчивого [ЛУ]-ТБ и каскад лечения см. в Приложении 2). Разрыв между началом лечения и успешным лечением можно разбить на части, чтобы понять, почему пациенты не смогли пройти лечение (например, смерть, неудача лечения, переход на пре-ШЛУ лечение или неизвестные результаты лечения).

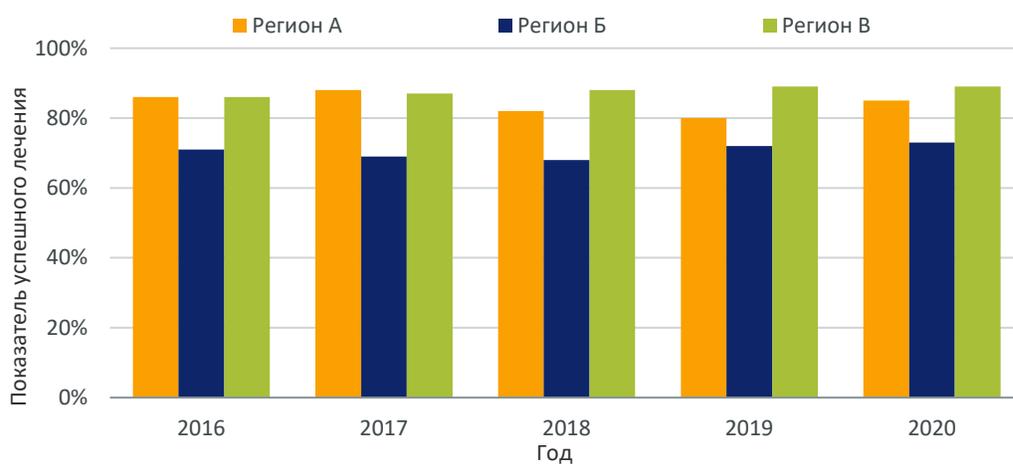
Ниже приведены примеры, которые можно использовать для представления этого индикатора.



Успешное лечение в рамках каскада лечения ЛУ-ТБ, 2019 год



Показатель успешного лечения ЛУ-ТБ по регионам, 2016 – 2020

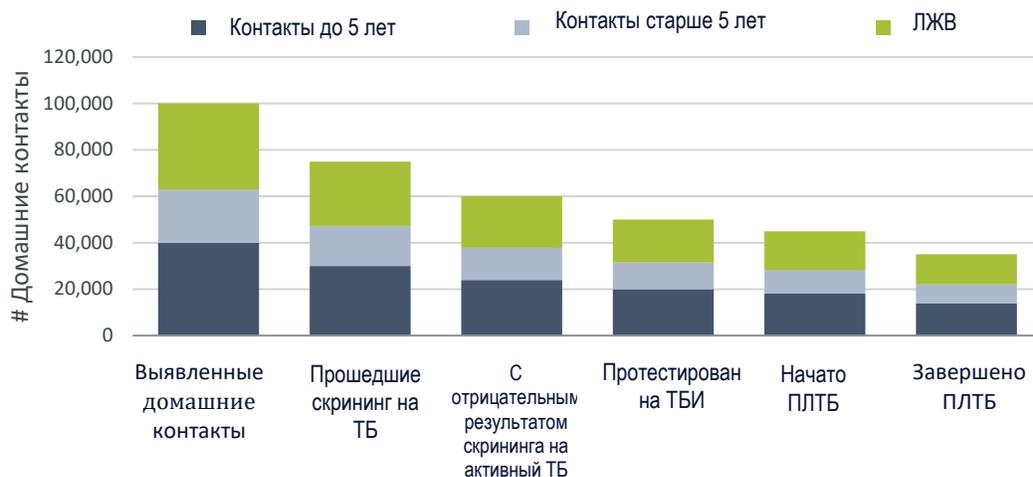


Название и номер индикатора	Охват профилактическим лечением ТБ
Определение	<p>Число лиц, соответствующих критериям, которым в течение отчетного периода было назначено профилактическое лечение туберкулеза (ПЛТБ) в соответствии с национальными протоколами профилактического лечения ТБ. К ним относятся: (1) домашние контакты (взрослые и дети до 5 лет), бактериологически подтвержденных новые и рецидивные случаи легочного ТБ, и (2) люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ), взятых на лечение ВИЧ.</p> <p>Право на ПЛТБ имеют лица, у которых исключен ТБ, и которые соответствуют другим критериям, указанным в национальных руководствах или протоколах по профилактическому лечению ТБ.</p> <p>В соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ПЛТБ:</p> <p>Домашний контакт — это человек, который проживал в том же закрытом жилом помещении вместе с индексным случаем в течение одной или более ночей, либо в течение часто повторяющихся или длительных дневных периодов в течение трех месяцев до начала текущего лечения.</p> <p>Индексный случай (индексный пациент) ТБ - это первично выявленный человек любого возраста с новым или повторным (бактериологически подтвержденным легочным) ТБ в конкретном месте его пребывания или других сопоставимых условиях, где существует риск заражения других людей. Индексный случай — это лицо, на котором сосредоточено расследование контакта, но он не обязательно является источником заболевания.</p>
Числитель	<p>Число лиц, соответствующих критериям, которым в течение отчетного периода была начата ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами профилактического лечения ТБ, что включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Домашние контакты (взрослые и дети до 5 лет) с бактериологически подтвержденным легочным туберкулезом 2) ЛЖВ, включенные на лечение ВИЧ в течение отчетного периода
Знаменатель	Не предусмотрено
Категория	ПРЕДОТВРАТИТЬ
Тип	Основной результат
Единица измерения	Число лиц, соответствующих критериям
Тип данных	Целое число
Разбивка	Контакты до 5 лет, контакты старше 5 лет и ЛЖВ, режим ПЛТБ (3HR, 4R, 1HR, 3HP, 6H, 9H. 6Lfx)
Уровень отчетности	Районный, областной, национальный
Периодичность отчетности	Ежеквартально
Источники данных	<p>В официальных отчетах национальной программы по борьбе с ТБ (НТП) сообщается об этом индикаторе. Некоторые НТП могут включать данные о начале ПЛТБ в ежеквартальный отчет о регистрации случаев ТБ или ежеквартальный отчет о результатах лечения ТБ, но это может варьироваться в зависимости от страны. В других условиях эти данные доступны на индивидуальном уровне (на основе конкретного случая) через НТП или программу ВИЧ/СПИДа для ЛЖВ.</p> <p>Этот стандартный индикатор ВОЗ также может быть рассчитан с помощью переменной базы данных ВОЗ: <i>newinc_con_prevtx plus hiv ipt_reg_all</i></p>
Значимость	<p>Профилактика новых случаев заражения микобактериями ТБ и их прогрессирования в болезнь имеет решающее значение для снижения бремени ухудшения здоровья и смертности от ТБ, а также для достижения целей стратегии "Ликвидации ТБ", установленных на 2030 и 2035 годы. Этот индикатор, измеряемый во времени, предоставляет информацию о траектории расширения масштабов ПЛТБ и помогает оценить прогресс в достижении целей Заседания высокого уровня ООН (ЗВУ ГА ООН).</p> <p>В 2019 году во всем мире 33% детей в возрасте до 5 лет, домашних контактов бактериологически подтвержденных случаев ТБ, и 50% ЛЖВ начали ПЛТБ. В то время как ЛЖВ находятся на пути к достижению целевых показателей ЗВУ ГА ООН – охватить 6 миллионов человек на ПЛТБ, число</p>

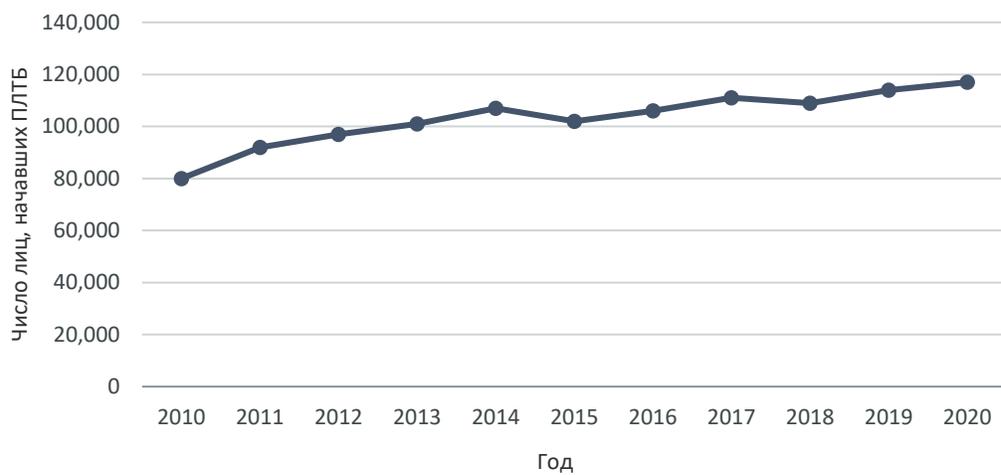
	<p>детей в возрасте до 5 лет и взрослые контакты на ПЛТБ, не достигают необходимого уровня целевых показателей (4 миллиона и 20 миллионов, соответственно).</p> <p>Данные об охвате ПЛТБ помогут руководителям программ контролировать усилия по профилактике ТБ, направленные на защиту людей, которые подвергаются воздействию ТБ-инфекции и рискуют заболеть. Понимание охвата ПЛТБ также позволит снизить риск передачи инфекции в сообществе и, таким образом, уменьшить заболеваемость ТБ в стране. Уровни охвата ПЛТБ также будут свидетельствовать об успешности реализации стратегии ПЛТБ и надежности программного управления ПЛТБ в стране.</p>														
<p>Использование и визуализация данных</p>	<p>Анализ тенденций по этому индикатору позволяет отследить прогресс с течением времени по мере расширения масштабов вмешательств по ПЛТБ. Каскад лечения также может выявить пробелы между расследованием контактов, выявлением лиц, соответствующих критериям на ПЛТБ,¹⁴ и выявлением тех, кому начата ПЛТБ. Охват ПЛТБ может быть далее разбит на части, чтобы понять, какую долю случаев, начавших ПЛТБ, составляют ЛЖВ, контакты в возрасте до 5 лет и контакты старше 5 лет для отчетности по целевым показателям ЗВУ ГА ООН. Более подробный маршрут ПЛТБ и каскад лечения см. в Приложении 2.</p> <p>Ниже приведены примеры, которые можно использовать для представления этого индикатора.</p> <p style="text-align: center;">Охват профилактическим лечением туберкулеза (ПЛТБ) среди домашних контактов, 2019 год</p> <table border="1"> <caption>Охват профилактическим лечением туберкулеза (ПЛТБ) среди домашних контактов, 2019 год</caption> <thead> <tr> <th>Стадия</th> <th>Число домашних контактов</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Выявленные домашние контакты</td> <td>100,000</td> </tr> <tr> <td>Прошедшие скрининг на ТБ</td> <td>75,000</td> </tr> <tr> <td>С отрицательным результатом скрининга на активный ТБ</td> <td>60,000</td> </tr> <tr> <td>Протестирован на ТБИ</td> <td>50,000</td> </tr> <tr> <td>Начато ПЛТБ</td> <td>45,000</td> </tr> <tr> <td>Завершено ПЛТБ</td> <td>35,000</td> </tr> </tbody> </table>	Стадия	Число домашних контактов	Выявленные домашние контакты	100,000	Прошедшие скрининг на ТБ	75,000	С отрицательным результатом скрининга на активный ТБ	60,000	Протестирован на ТБИ	50,000	Начато ПЛТБ	45,000	Завершено ПЛТБ	35,000
Стадия	Число домашних контактов														
Выявленные домашние контакты	100,000														
Прошедшие скрининг на ТБ	75,000														
С отрицательным результатом скрининга на активный ТБ	60,000														
Протестирован на ТБИ	50,000														
Начато ПЛТБ	45,000														
Завершено ПЛТБ	35,000														

¹⁴ Более подробную информацию о расчете числа людей, имеющих право на ПЛТБ, можно найти в Оперативном руководстве ВОЗ по туберкулезу: Модуль 1: Профилактика: Профилактическое лечение туберкулеза <https://www.who.int/publications/i/item/9789240002906>.

Охват профилактическим лечением туберкулеза (ПЛТБ) среди домашних контактов, по типам контактов, 2019 год



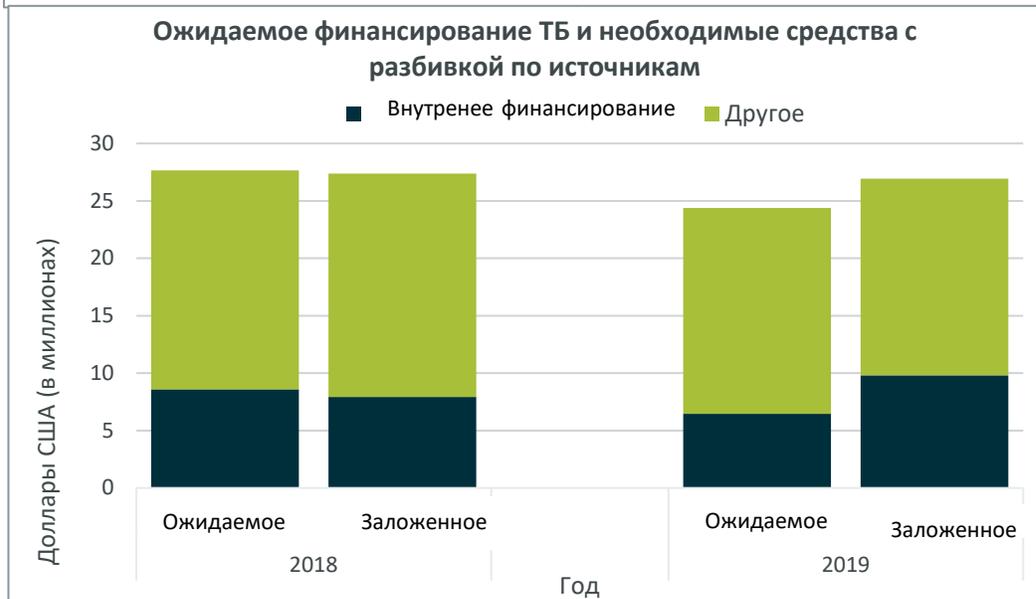
Охват ПЛТБ, 2010 - 2020 гг.



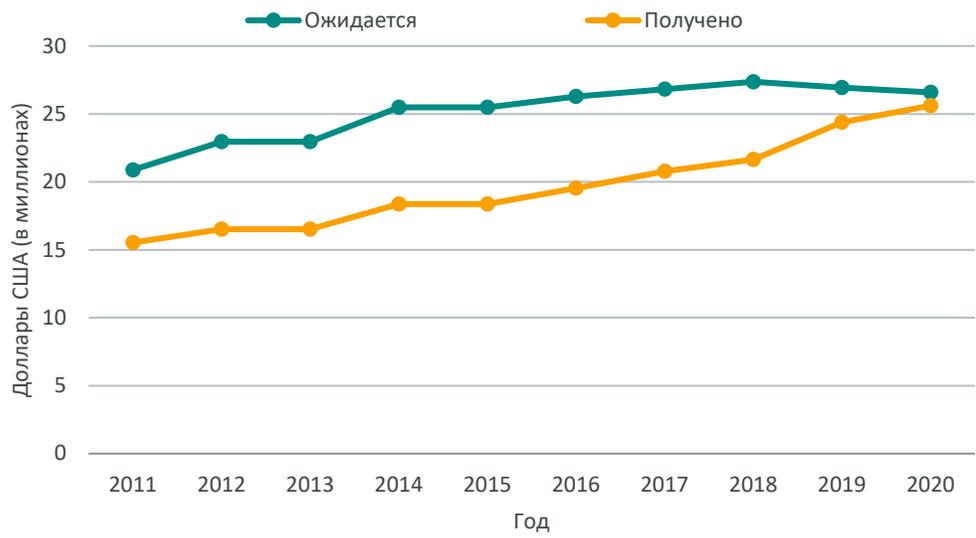
Название и номер индикатора	Процент финансирования борьбы с туберкулезом из внутренних источников
Определение	Процент бюджета национальной программы по туберкулезу (НТП), который, как ожидается, будет финансироваться из внутренних источников в течение отчетного периода. Расчет: (Числитель/Знаменатель) x 100
Числитель	Бюджет НТП, ожидаемый к финансированию из внутренних источников (включая займы) в течение отчетного периода (в долларах США)
Знаменатель	Бюджет НТП, ожидаемый к финансированию из всех источников (внутренних, Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, USAID и других источников) в течение отчетного периода (в долларах США)
Категория	ПОДДЕРЖАТЬ
Тип	Основной результат
Единица измерения	Процент финансирования
Тип данных	Процент
Возможная разбивка	
Уровень отчетности	Национальный
Периодичность отчетности	Ежегодно
Источники данных	Этот индикатор отражается в официальных отчетах и бюджетах НТП. Этот стандартный индикатор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) также может быть рассчитан с использованием базы данных ВОЗ. Переменная для числителя - <i>cf_tot_domestic (ожидаемое финансирование из внутренних источников, включая кредиты [доллары США])</i> , а знаменатель - <i>cf_tot_sources (общее ожидаемое финансирование из всех источников [доллары США])</i> .
Значимость	Ключевым индикатором устойчивости ресурсов страны является то, как она реализует свой национальный стратегический план по ТБ. Хотя финансирование со стороны международных доноров по-прежнему имеет решающее значение для стран с низким и средним уровнем дохода, для обеспечения устойчивости необходимо увеличить долю финансирования из внутренних источников. Этот индикатор измеряет объем финансирования, который, как ожидается, будет мобилизован из внутренних источников помимо всех доступных источников. Это хороший инструмент планирования для страны, позволяющий оценить, какую сумму она может и должна планировать мобилизовать в следующем бюджетном цикле, чтобы снизить уровень зависимости от международных доноров. Согласно Глобальному докладу ВОЗ по туберкулезу за 2020 год, большая часть из 6,5 млрд долларов США, доступных в 2019 году, получена из внутренних источников (61% от общего объема). Однако большой объем финансирования в группе стран БРИКС (Бразилия, Российская Федерация, Индия, Китай и Южная Африка) влияет на эту цифру. В других странах с низким и средним уровнем дохода финансирование со стороны международных доноров по-прежнему играет решающую роль. Этот индикатор также является мерой уровня финансовых обязательств правительства страны в отношении ТБ.
Использование и визуализация данных	Процент ожидаемого внутреннего финансирования ТБ может быть проанализирован как тенденция во времени либо самостоятельно, либо в сравнении со страновыми и/или глобальными целевыми показателями, такими как общий бюджет, необходимый для финансирования национального стратегического плана. Действительно, сравнение между общим требуемым бюджетом (<i>budget_tot</i>) и ожидаемой суммой (<i>cf_tot_sources</i>) даст представление о дефиците бюджета, с которым столкнется НТП, и, следовательно, поможет принять решение о мобилизации внутренних ресурсов для покрытия этого дефицита.

Кроме того, заложенные в бюджет или ожидаемые средства можно сравнить с полученными или выделенными средствами, чтобы выявить недостатки в использовании внутреннего финансирования либо в течение данного года или бюджетного цикла, либо в виде тенденции с течением времени. Таким образом, анализ общей тенденции финансирования, полученного из внутренних источников, включая займы (доллары США) [*rcvd_tot_domestic*] как процент от ожидаемого финансирования из внутренних источников, включая займы (доллары США) [*cf_tot_domestic*] может помочь понять хронический дефицит, с которым сталкивается страна при выполнении своих бюджетных обязательств НТП. Это может быть рассмотрено в контексте общего дефицита/избытка бюджетных средств путем сравнения общего объема финансирования, полученного по всем статьям бюджета (доллары США) [*rcvd_tot*] с общим объемом требуемого бюджета (доллары США) [*budget_tot*].

Ниже приведены примеры, которые можно использовать для представления этого индикатор.



Ожидаемое и полученное финансирование на борьбу с туберкулезом, 2011 - 2020 гг.



Ссылки к справочным листам индикаторов ТВ ДИАН

Dodd P.J., Gardiner E., Coghlan R., & Seddon J.A. (2014). Burden of Childhood Tuberculosis in 22 High-Burden Countries: A Mathematical Modelling Study. *Lancet Glob Health*, 2014;2(8):e453-9. Получено на сайте <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25103518>, доступно с 20 августа 2019.

Falzon, D., Mirzayev, F., Wares, F., Garcia Baena, I., Zignol, M., Linh, N., et. al. (2015). Multidrug-resistant tuberculosis around the world: What progress has been made? *The European Respiratory Journal*, 45 (1):150-60. Получено на сайте <https://doi.org/10.1183/09031936.00101814>

International Union against Tuberculosis and Lung Disease & World Health Organization (WHO). (n.d.). Module 1: Epidemiology of Childhood TB. Получено на сайте https://www.who.int/tb/challenges/ChildhoodTB_section1.pdf?ua=1

Mngomezulu, N., Cameron, D., Olorunju, S., Luthuli, T., Dunbar, R., & Naidoo P. (2015). Reasons for the low bacteriological coverage of tuberculosis reported in Mpumalanga Province, South Africa. *Public Health Action*, 2015; 5(2). Получено на сайте <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4487486/#!po=79.4118>

Stop TB Partnership. (n.d.). Improving Tuberculosis Case Detection: A compendium of TB REACH case studies, lessons learned and a monitoring and evaluation framework. Geneva, Switzerland: Stop TB Partnership. Получено на сайте http://www.stoptb.org/assets/documents/resources/publications/technical/TB_Case_Studies.pdf

United States Agency for International Development (USAID). (2015). National Action Plan for Combating Multidrug-Resistant Tuberculosis: Year 1 Report. Washington, DC, USA: USAID. Получено на сайте <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/NAP-for-Combating-MDR-TB-Year-One-Report-508-v10.pdf>

United States Agency for International Development (USAID). (2018). USAID Global Accelerator to End TB: Accelerating Action on TB Towards Achieving 40x22. Washington, DC, USA: USAID. Получено на сайте <https://www.usaid.gov/global-health/health-areas/tuberculosis/resources/news-and-updates/global-accelerator-end-tb>

World Health Organization (WHO). (2004). Compendium of Indicators for Monitoring and Evaluating National Tuberculosis Programs. WHO/HTM/TB/2004.344. Geneva, Switzerland: WHO. Получено на сайте https://www.who.int/tb/publications/tb_compendium_of_indicators/en/

World Health Organization (WHO). (2014). Understanding and Using TB Data. Geneva, Switzerland: WHO. Получено на сайте https://www.who.int/tb/publications/understanding_and_using_tb_data/en/

World Health Organization (WHO). (2016). Framework of Indicators and Targets for Laboratory Strengthening under the End TB Strategy. Geneva, Switzerland: WHO. Получено на сайте <https://www.who.int/tb/publications/labindicators/en/>

World Health Organization (WHO). (2018). Analysis and Use of Health Facility Data: Guidance for TB Program Managers. Geneva, Switzerland: WHO. Получено на сайте <https://www.who.int/who-documents-detail/analysis-and-use-of-health-facility-data-guidance-for-tuberculosis-programme-managers>

World Health Organization (WHO). (2018). Engaging private healthcare providers in TB care and prevention: A landscape analysis. WHO/CDS/TB/2018.33. Geneva, Switzerland: WHO. Получено на сайте <https://www.who.int/tb/publications/2018/PPMLandscapeAnalysis.pdf>

World Health Organization (WHO). (2018). Roadmap towards ending TB in children and adolescents, second edition. Geneva, Switzerland: WHO. Получено на сайте <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274374/9789241514668-eng.pdf?ua=1>

World Health Organization (WHO). (2020). Definitions and Reporting Framework for Tuberculosis; 2013 revision, updated December 2014 and January 2020. WHO/HTM/TB/2013.2. Получено на сайте <https://www.who.int/tb/publications/definitions/en/>

World Health Organization (WHO). (2020). WHO consolidated guidelines on tuberculosis: Module 1—Prevention: Tuberculosis Preventive Treatment. Geneva, Switzerland: WHO. Получено на сайте <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331170/9789240001503-eng.pdf>

World Health Organization (WHO). (n.d.). Contact investigation: TB detection and diagnosis. Geneva, Switzerland: WHO. Получено на сайте <https://www.who.int/tb/areas-of-work/laboratory/contact-investigation/en/>

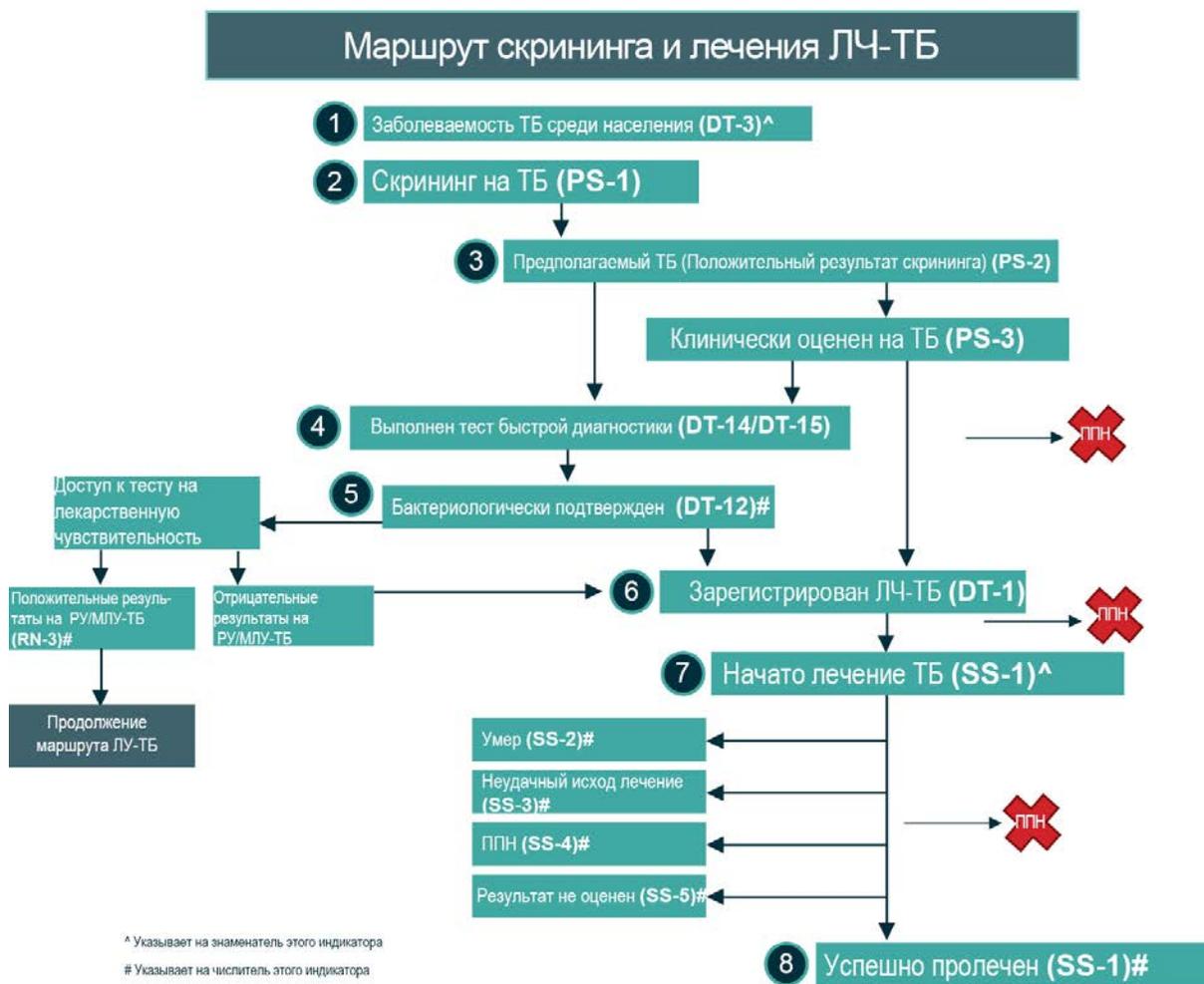
World Health Organization (WHO). (n.d.). Global Health Observer (GHO) Data; WHO Indicator Metadata Registry. Geneva, Switzerland. Получено на сайте https://www.who.int/gho/indicator_registry/en/

World Health Organization (WHO). (n.d.). TB Case Detection Rate. Geneva, Switzerland: WHO. Получено на сайте http://origin.who.int/healthinfo/indicators/2015/chi_2015_92_tb_detection.pdf

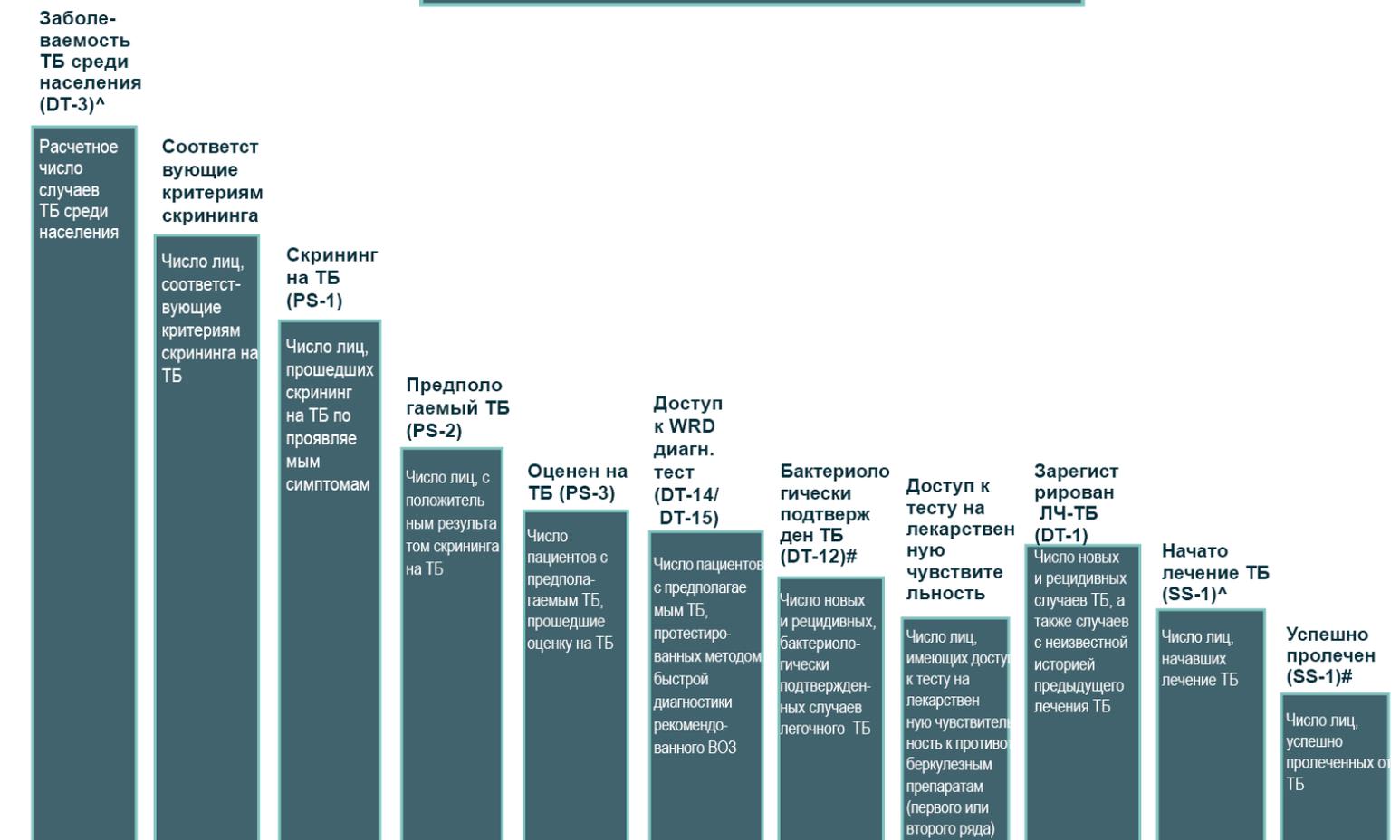
World Health Organization (WHO). 2020. WHO Operational Handbook on Tuberculosis: Module 1: Tuberculosis Preventive Treatment. Geneva, Switzerland: WHO. Получено на сайте <https://www.who.int/publications/i/item/9789240002906>

Приложение 2. Каскады и маршруты пациентов

На основе индикаторов, определенных в СМиООР, можно построить следующие каскады и маршруты пациентов.



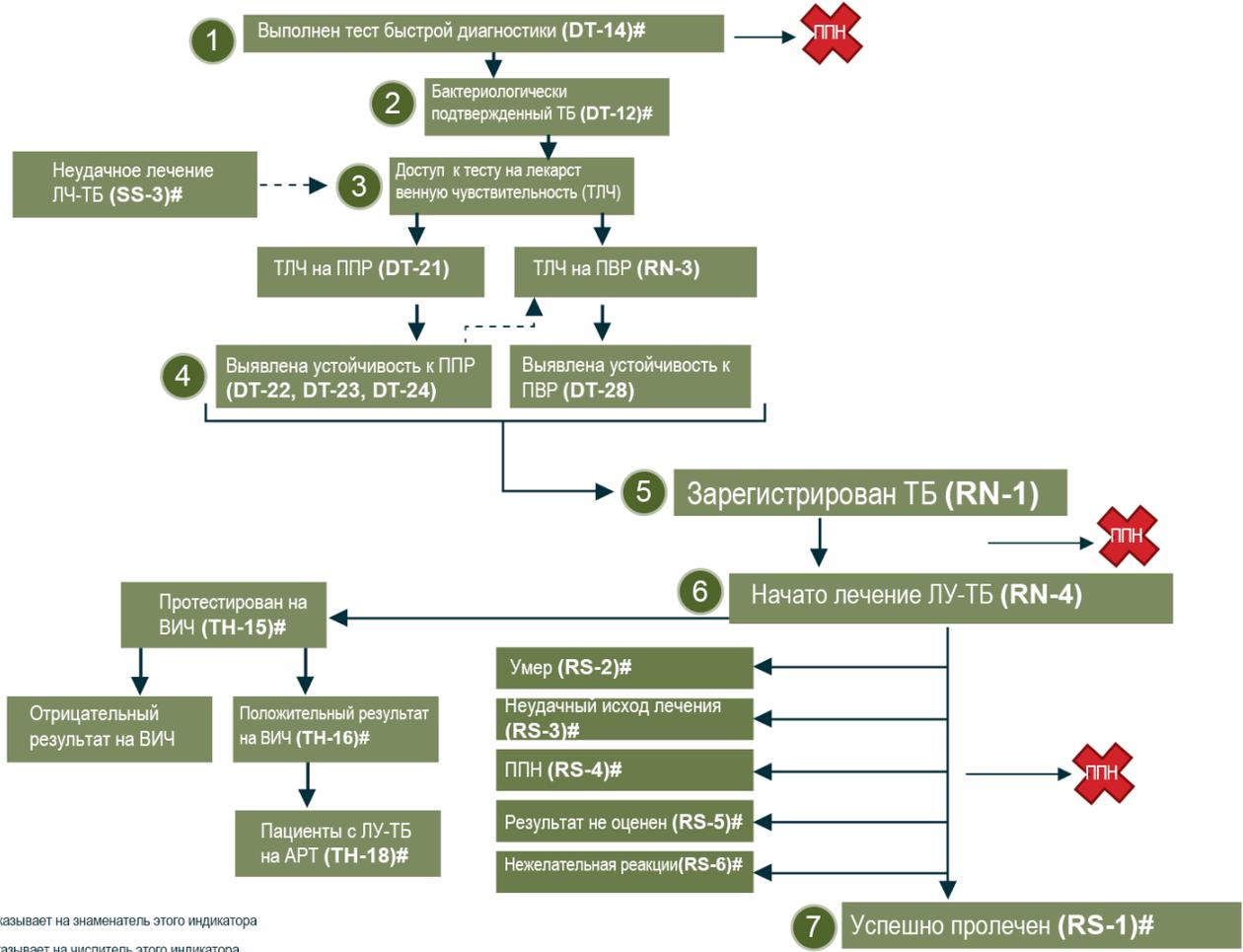
Каскад заболевания ЛЧ-ТБ



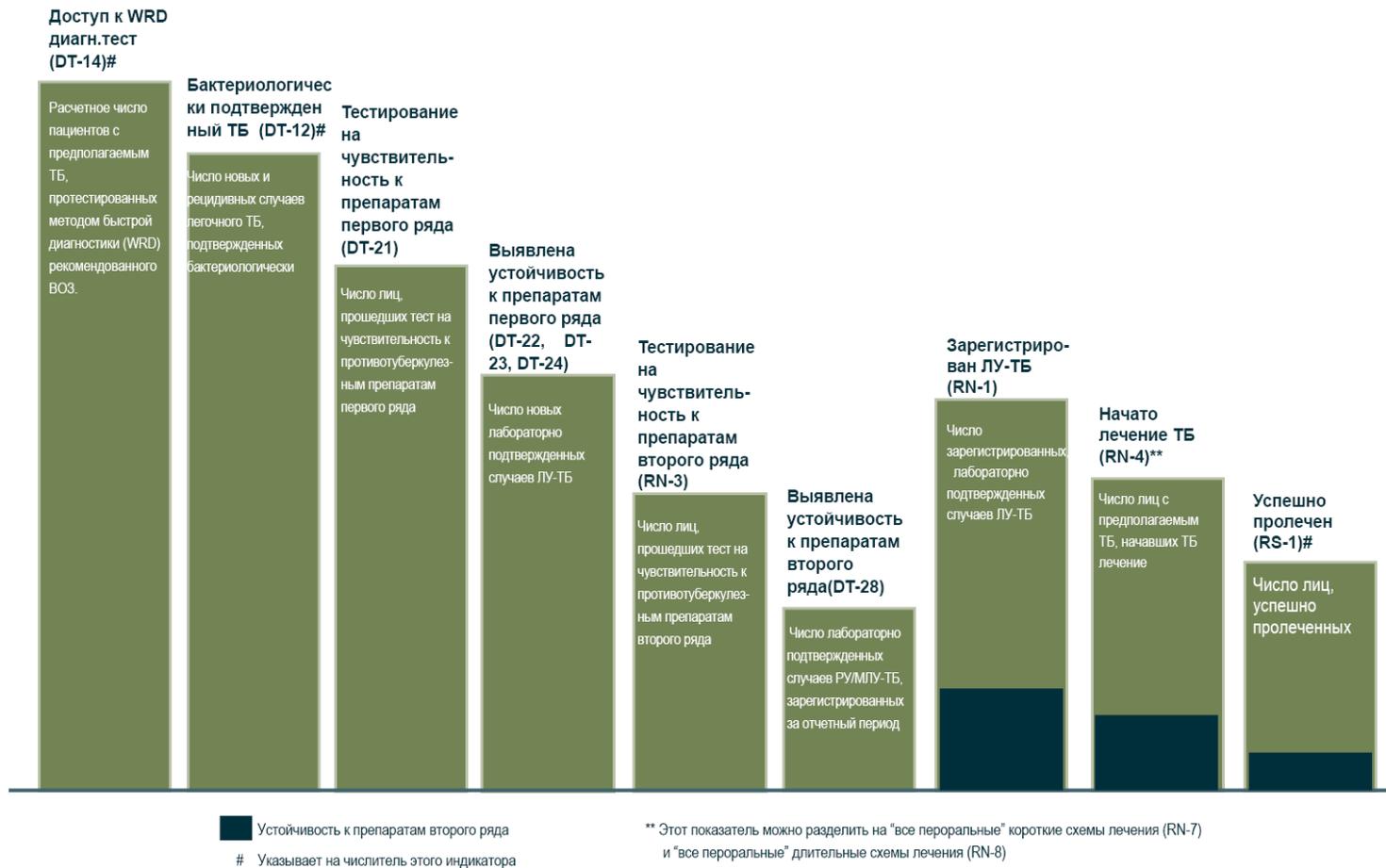
[^] Указывает на знаменатель этого индикатора

Указывает на числитель этого индикатора

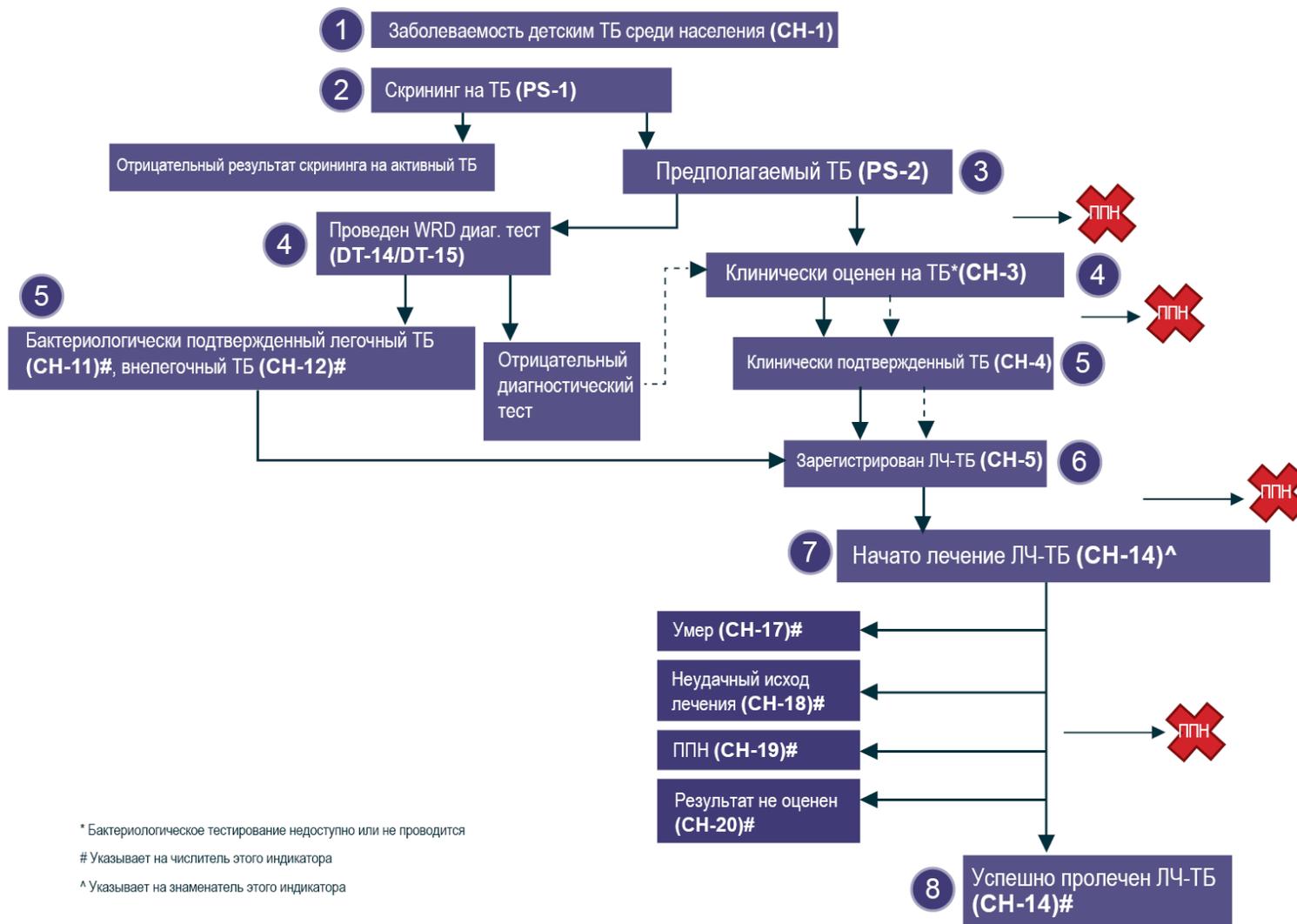
Маршрут скрининга и лечения ЛУ-ТБ



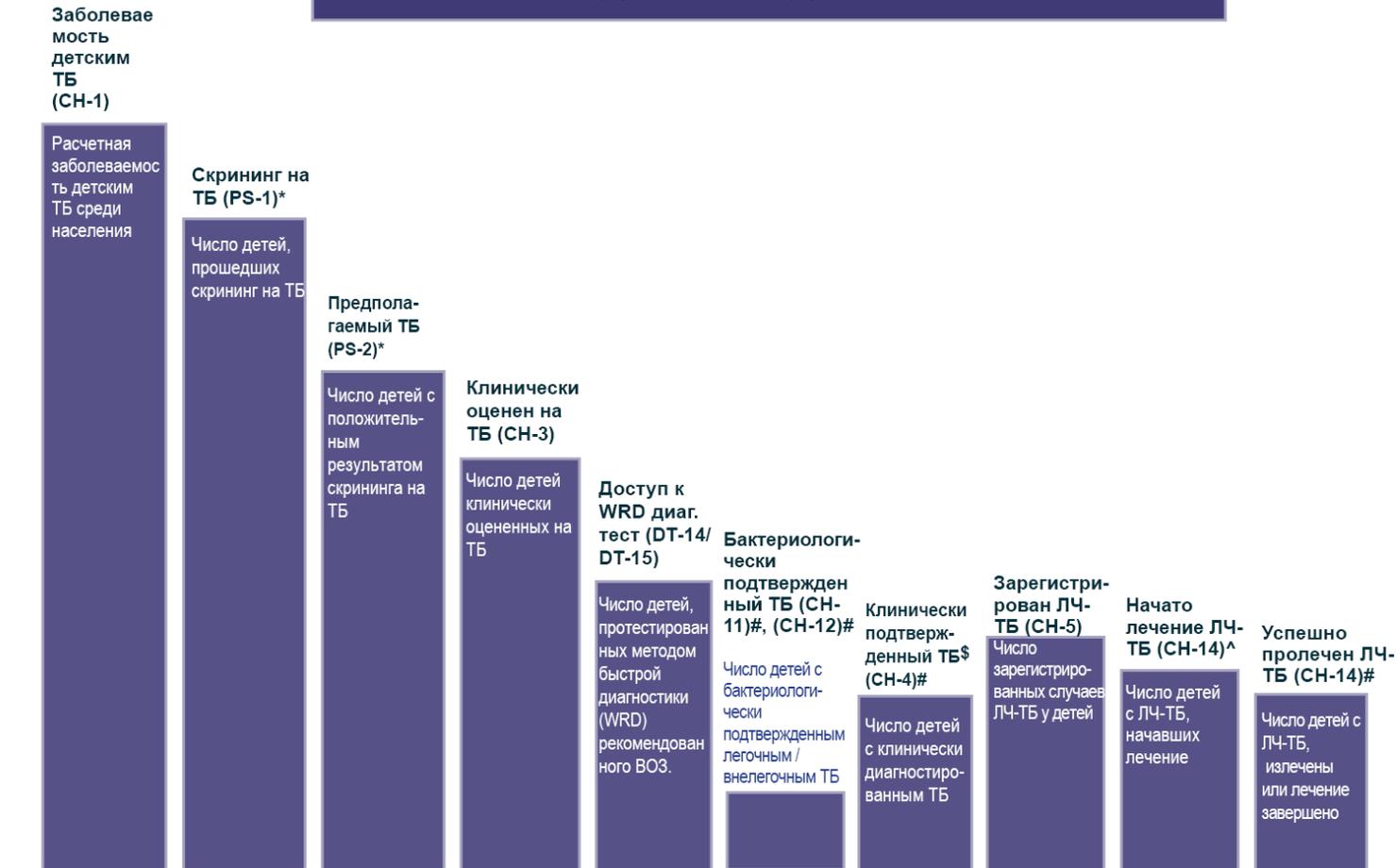
Каскад лечения ЛУ-ТБ



Маршрут скрининга, диагностики и лечения детей с ЛЧ-ТБ



Каскад лечения детей с ЛЧ-ТБ



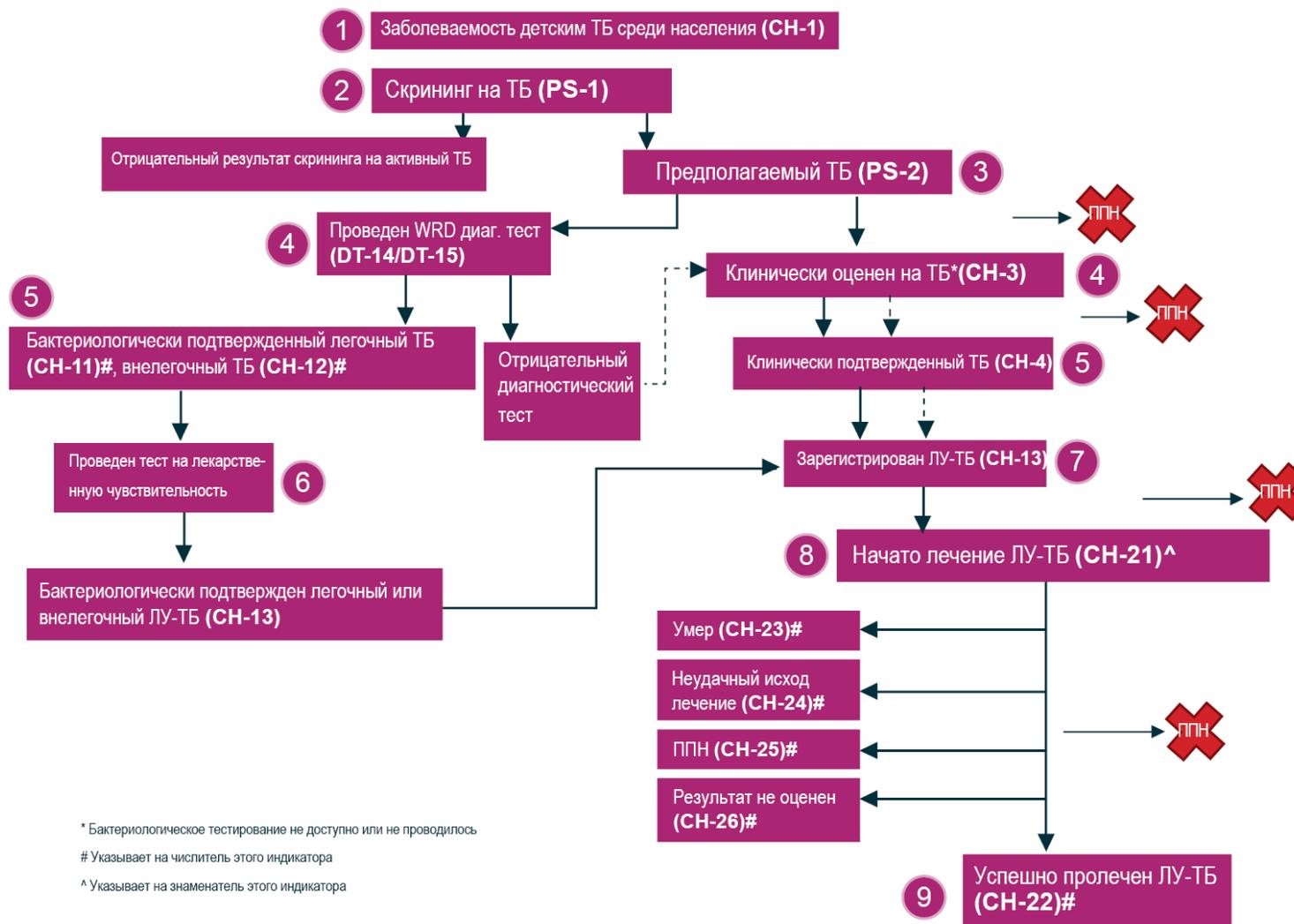
* Число случаев детского туберкулеза является дезагрегацией этого индикатора

Указывает на числитель этого индикатора

^ Указывает на знаменатель этого индикатора

\$ Когда диагностика/WRD тестирование недоступно или отрицательно, а подозрение остается высоким

Маршрут скрининга, диагностики и лечения детей с ЛУ-ТБ

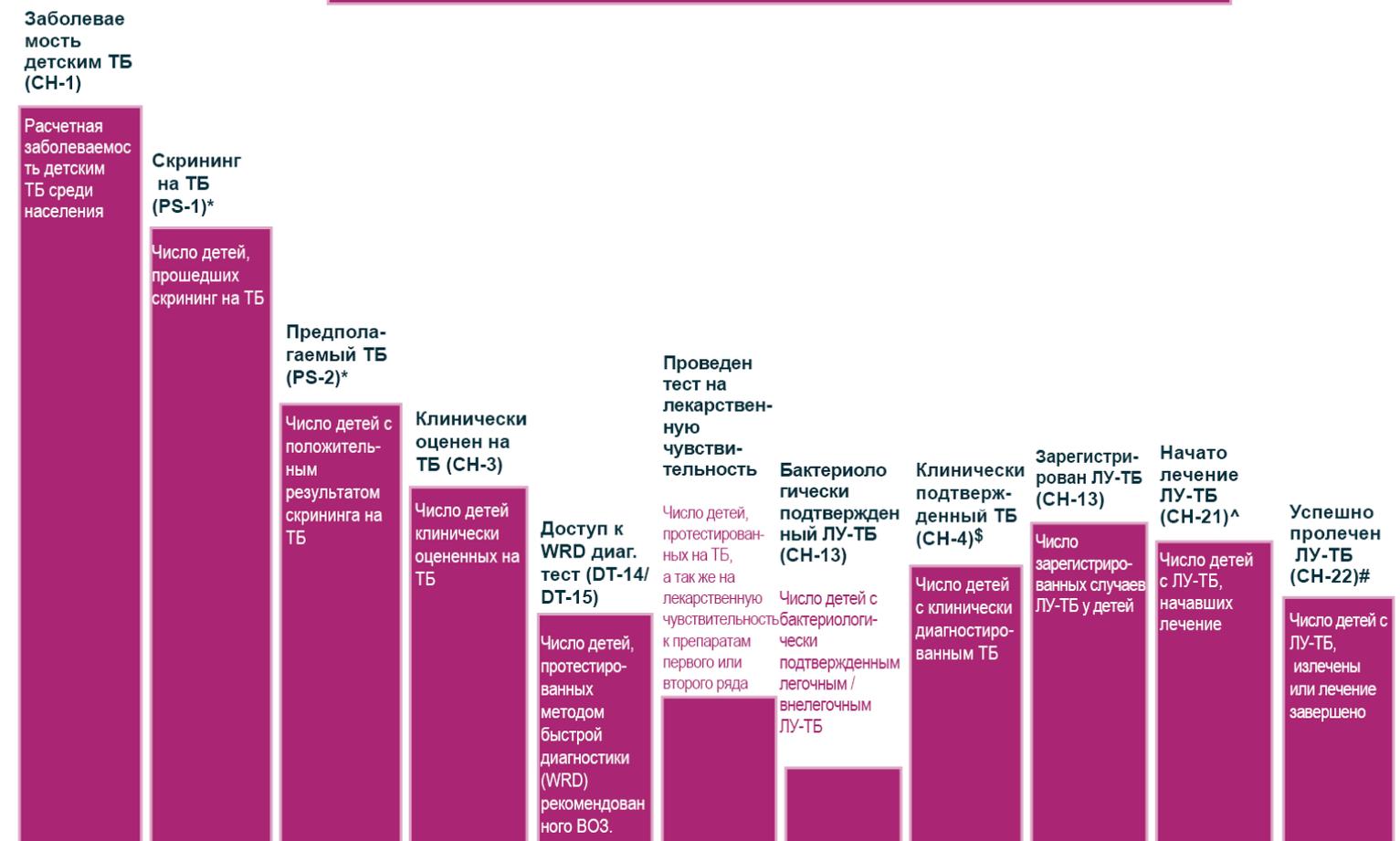


* Бактериологическое тестирование не доступно или не проводилось

Указывает на числитель этого индикатора

^ Указывает на знаменатель этого индикатора

Каскад лечения детей с ЛУ-ТБ



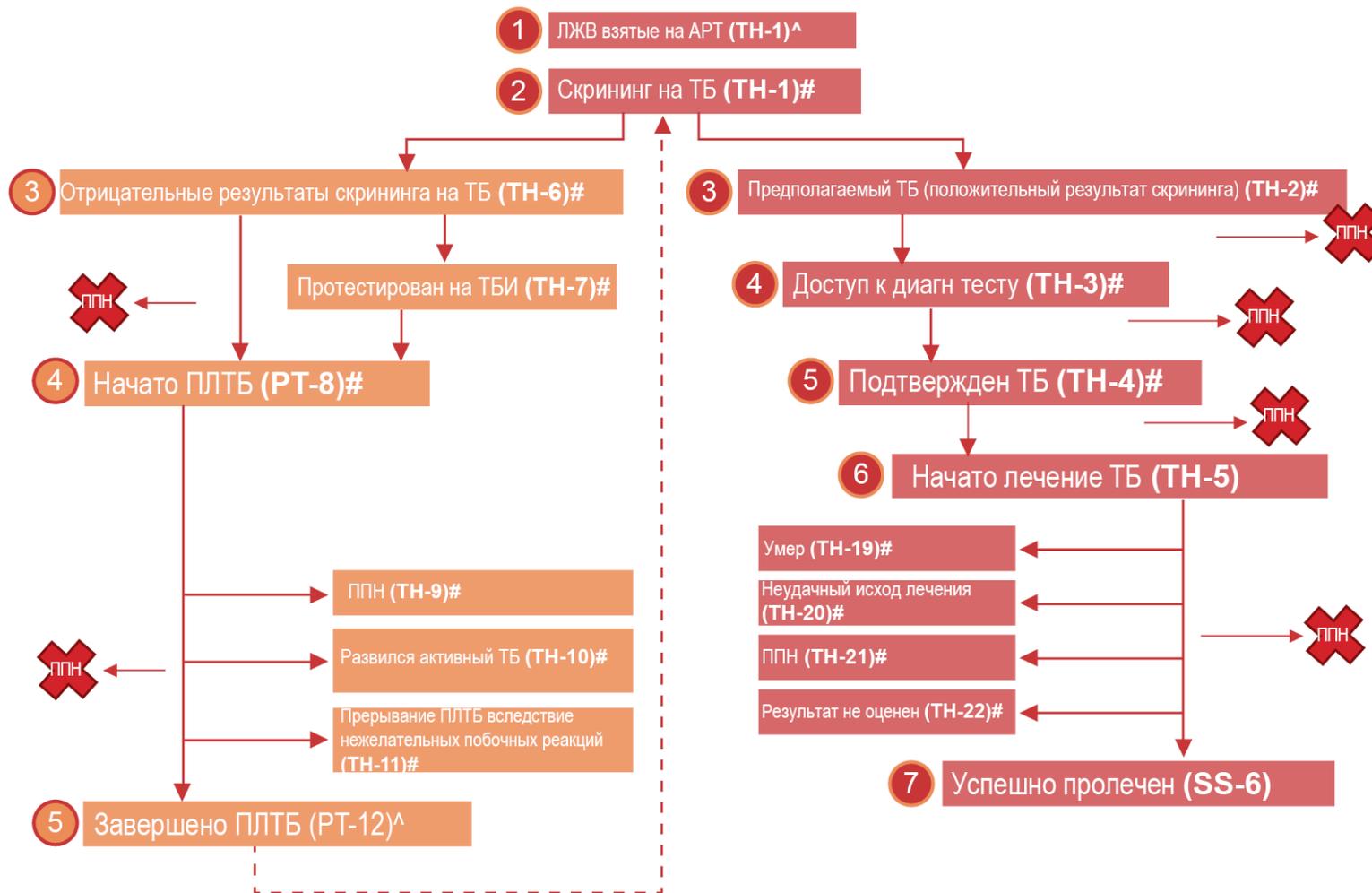
* Число случаев детского туберкулеза является разбивкой этого индикатора

Указывает на числитель этого индикатора

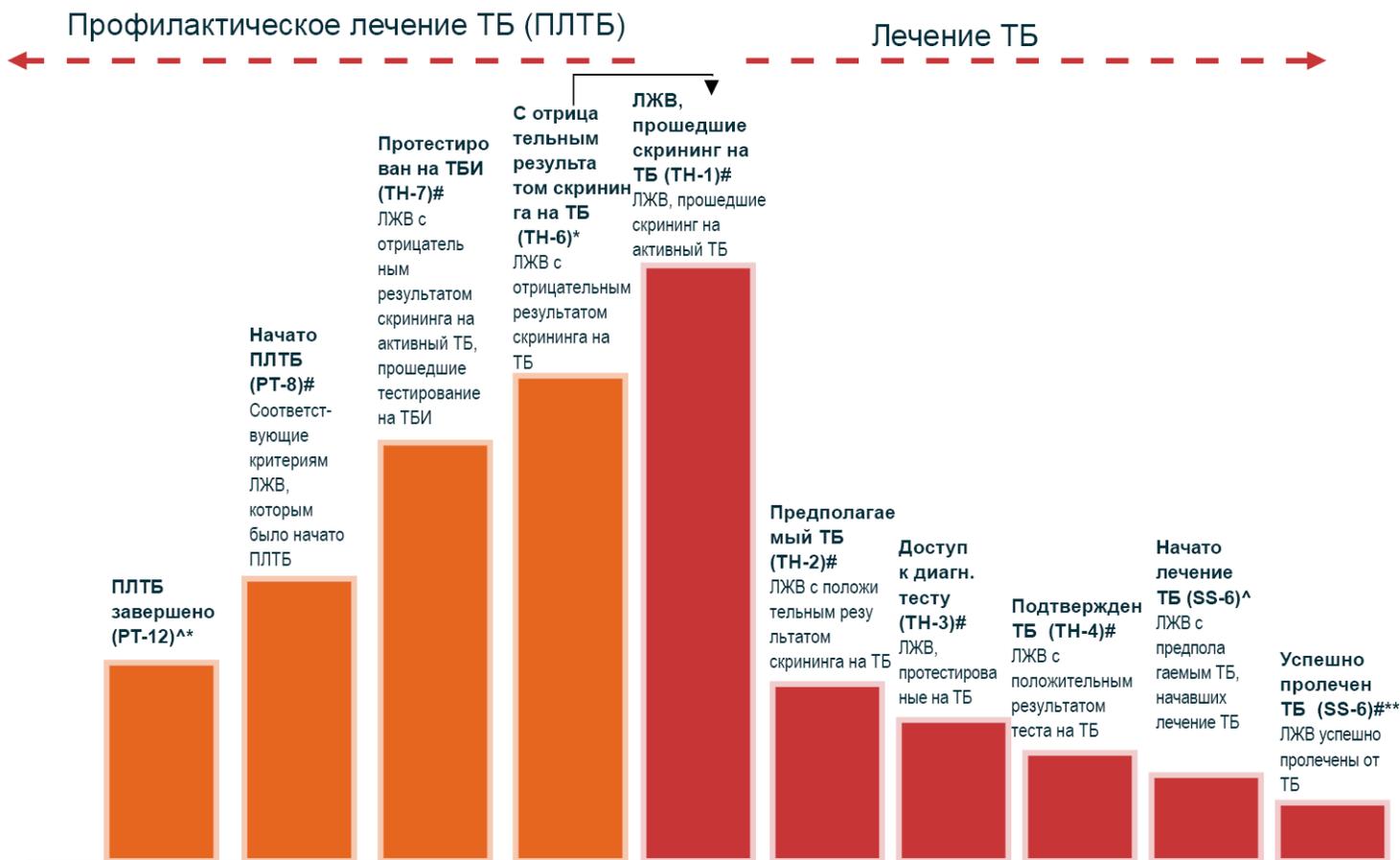
^ Указывает на знаменатель этого индикатора

\$ Когда диагностика/WRD тестирование недоступно или отрицательно, а подозрение остается высоким

Маршрут пациента ВИЧ/ТБ (Тестирование ЛЖВ на ТБ)



Каскад коинфекции ТБ/ВИЧ



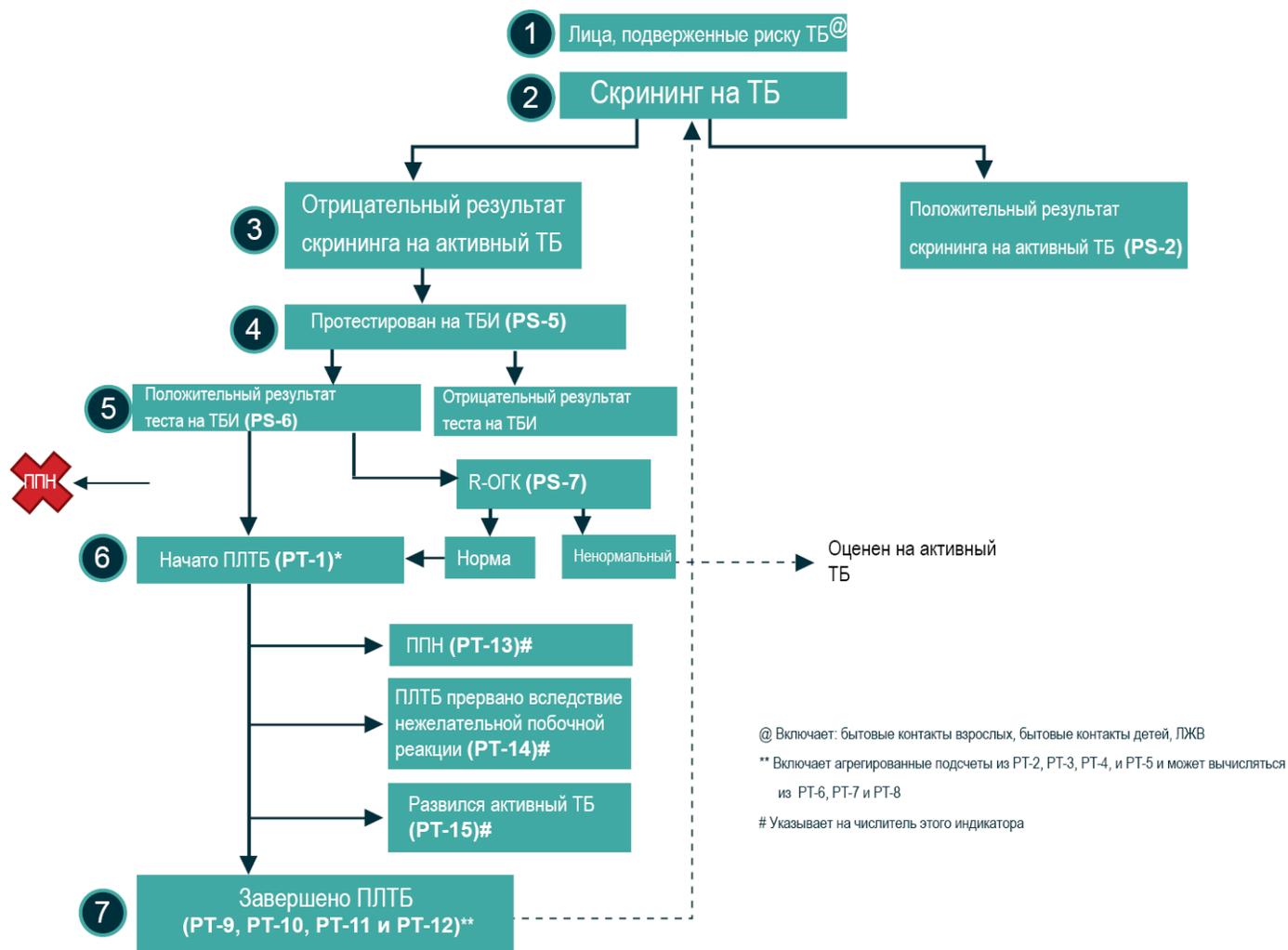
^{*}Индикаторы будут также охватывать ЛЖВ, которые не завершили ПЛТБ по причине потери для последующего наблюдения (ТН-9), развитие активного ТБ (ТН-10) или прерывание ПЛТБ из-за нежелательных побочных реакций (ТН-11).

[^] Указывает на знаменатель этого индикатора

^{**}Индикаторы будут также охватывать ЛЖВ, которые не завершили лечение ТБ по причине смерти (ТН-19), неудачного исхода лечения (ТН-20), потери для последующего наблюдения (ТН-21) или результат не оценен (ТН-22).

[#] Указывает на числитель этого индикатора

Маршрут профилактического лечения ТБ (ПЛТБ)



Каскад профилактического лечения ТБ (ПЛТБ)

Лица, подверженные риску ТБ@

Число лиц, подверженных риску заражения ТБ, включая взрослых и детей, а так же ЛЖВ

Скрининг на ТБ (PS-1)

Число лиц, прошедших скрининг на ТБ по симптомам

Отрицательный результат скрининга на активный ТБ

Число лиц, прошедших скрининг, но не проявляющих признаков/симптомов ТБ

Протестирован на ТБИ

Число лиц, с отрицательным результатом скрининга на активный ТБ и протестированных на латентную ТБ инфекцию

Положительный результат теста на ТБИ (PS-6)

Число лиц, с отрицательным результатом скрининга на активный ТБ и протестированных на латентную ТБ инфекцию

Выполнен R-ОГК (PS-7)

Число лиц, с положительным результатом теста на ТБИ, и прошедшие R-ОГК для дальнейшего исключения активного ТБ

Начато ПЛТБ (PT-1)*

Число соответствующих критериям лиц, которым было начато ПЛТБ

Разрыв между начавших и завершивших ПЛТБ будет включать ППН (PT-13)#, прерывание вследствие нежелательных событий (PT-14)#, или тех, у кого развился активный ТБ (PT-15)#.

Завершено ПЛТБ (PT-9 плюс PT-12)**

Число лиц, завершивших полный курс ПЛТБ

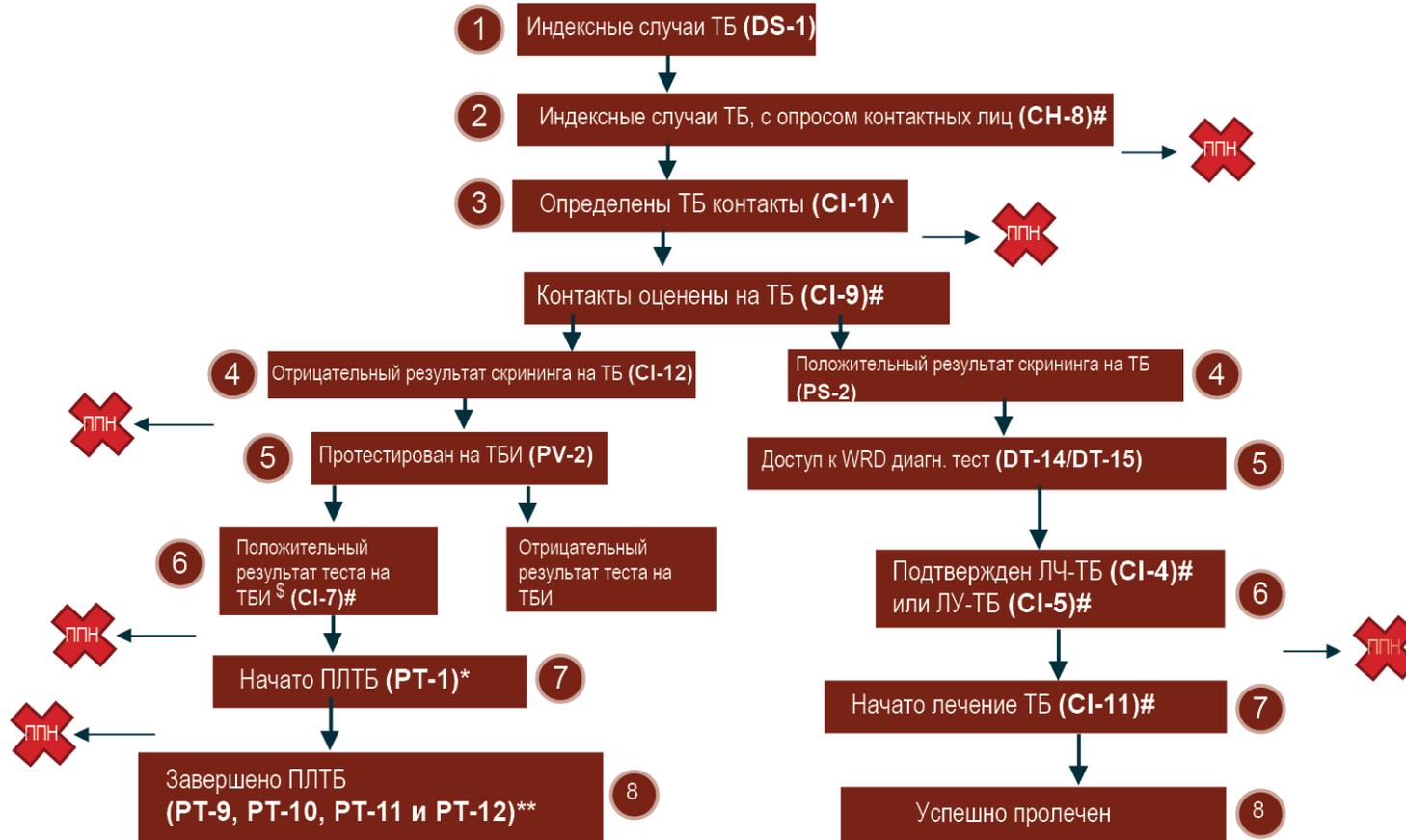
* Этот индикатор можно разделить на бытовые контакты детей в возрасте <5 лет (PT-3), бытовые контакты (взрослые и дети > 5 лет) (PT-4) и ЛЖВ (PT-5).

** PT-9 можно разделить на бытовые контакты <5 лет (PT-10) и бытовые контакты взрослых (и контакты >5 лет) (PT-11).

Указывает на числитель этого индикатора.

@ Включает: бытовые контакты взрослых, бытовые контакты детей, ЛЖВ.

Маршрут расследований контактов (ПК)



* Включает: бытовые контакты взрослых, бытовые контакты детей, ЛЖВ

** Включает агрегированные подсчеты из PT-2, PT-3, PT-4, и PT-5 и может вычисляться из PT-6, PT-7 и PT-8

Указывает на числитель этого индикатора.

^ Указывает на знаменатель этого индикатора

§ В некоторых странах лица с положительным тестом на ТБИ, могут пройти R-ОГК для дальнейшего исключения активного ТБ в соответствии со страновыми рекомендациями по скринингу

Каскад услуг для расследований контактов

Контакты, с отрицательным результатом скрининга на активный ТБ



** Включает агрегированные подсчеты из РТ-2, РТ-3, РТ-4, и РТ-5 и может вычисляться из РТ-6, РТ-7 и РТ-8

Указывает на числитель этого индикатора

^ Указывает на знаменатель этого индикатора

Каскад услуг для расследований контактов

Контакты, с положительным результатом скрининга на активный ТБ

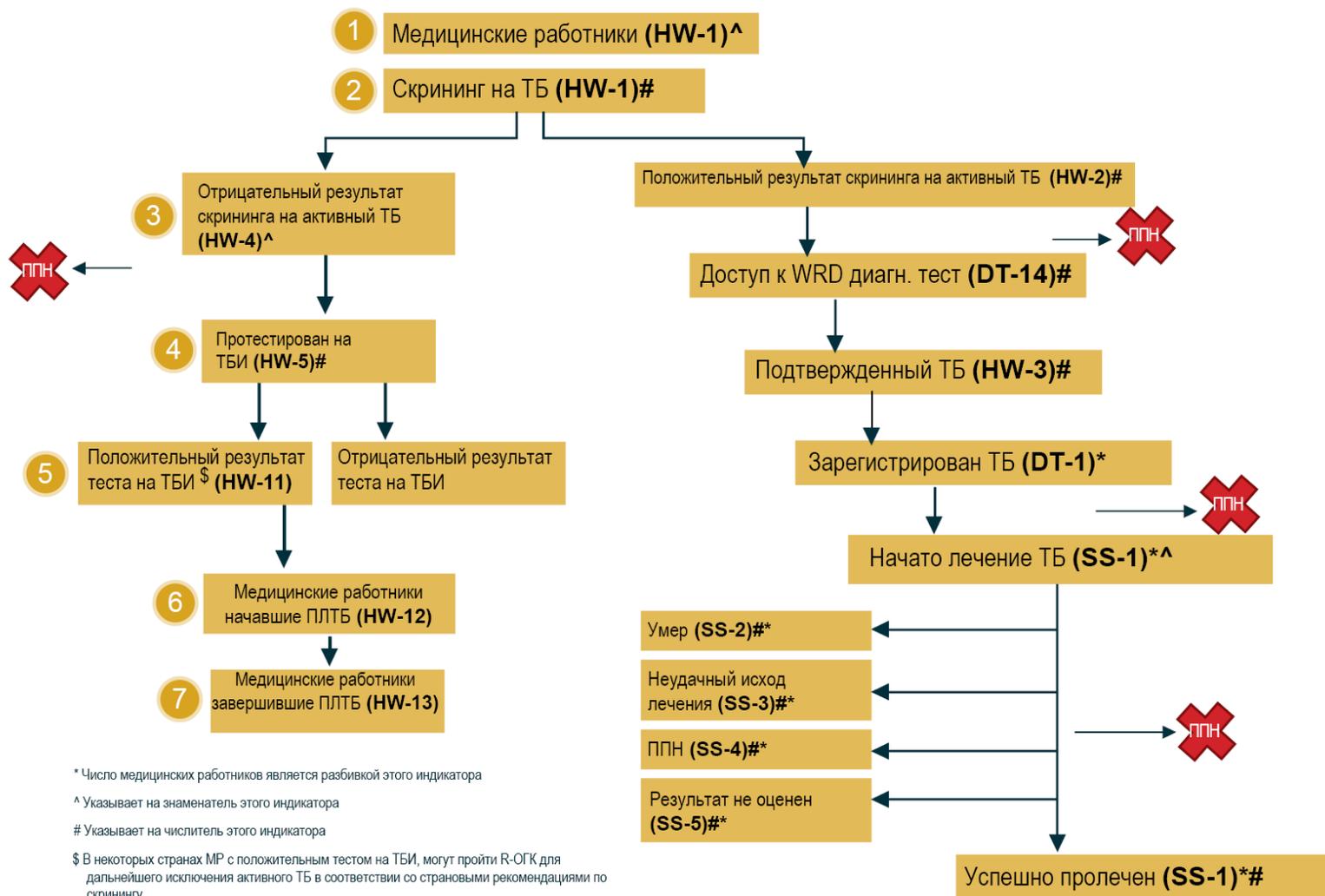


Указывает на числитель этого индикатора

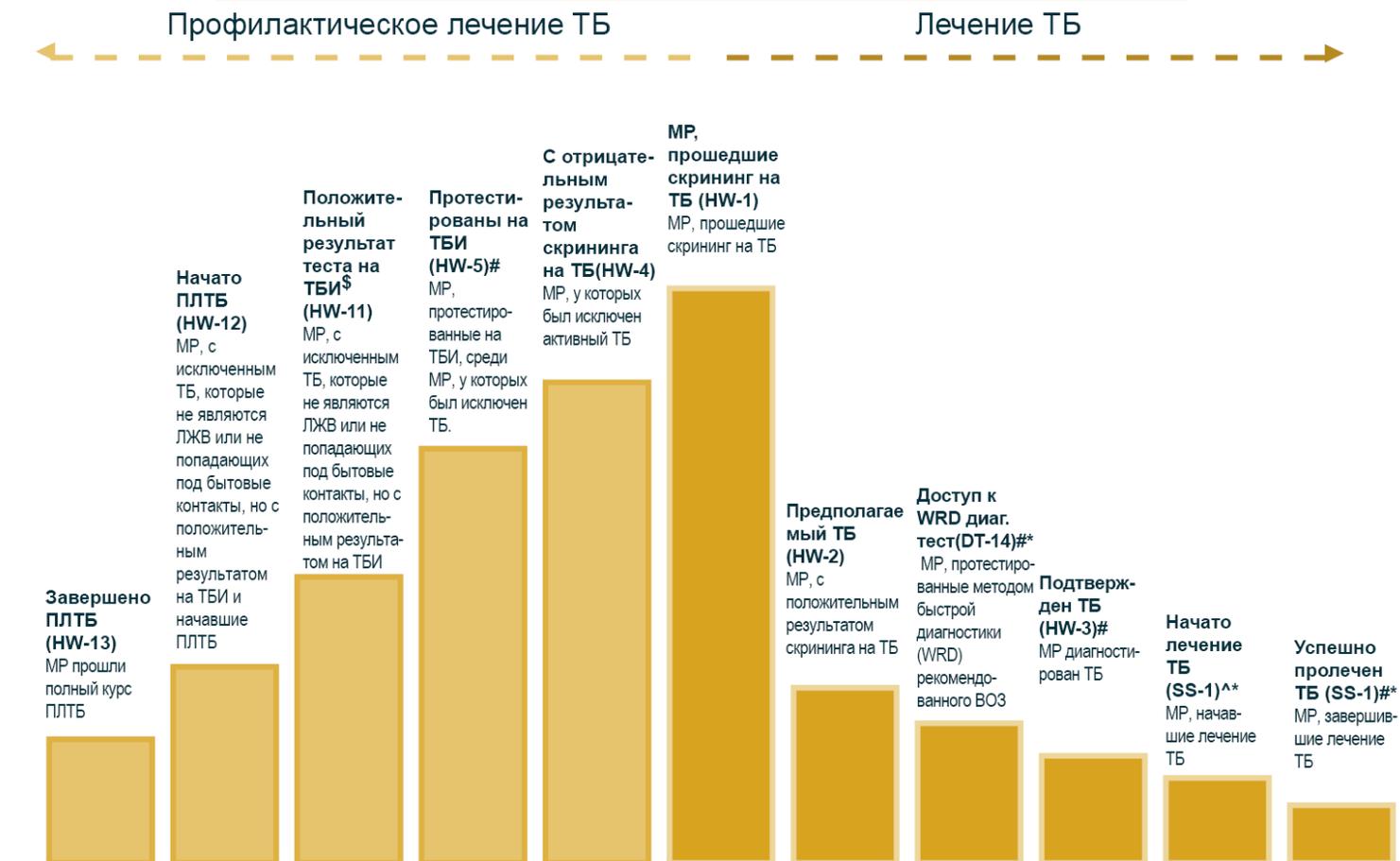
^ Указывает на знаменатель этого индикатора

* Подсчеты являются дезагрегированным показателем этого индикатора

Маршрут скрининга и лечения ТБ медицинского работника



Каскад скрининга на ТБ медицинских



* Число медицинских работников являются разбивкой этого индикатора

^ Указывает на знаменатель этого индикатора

Указывает на числитель этого индикатора

^{\$} В некоторых странах МР с положительным тестом на ТБИ, могут пройти R-ОГК для дальнейшего исключения активного ТБ в соответствии со страновыми рекомендациями по скринингу

Приложение 3. Матрица индикаторов для основных и расширенных индикаторов

Уровень I: Основные индикаторы

Таблица 2. Основные индикаторы ТБ

ОСНОВНЫЕ ИНДИКАТОРЫ	Ref# ¹⁵	Наименование	Определение	Комментарии	Соответствующие группы индикаторов
ОХВАТИТЬ Увеличение числа регистрации случаев ЛЧ- и ЛУ-ТБ	DT-3	Показатель регистрации ТБ или охват лечения ТБ	Процент новых и рецидивных случаев туберкулеза (ТБ), а также случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированные в отчетном году, от расчетного числа случаев ТБ за этот год.	Стандартный индикатор ВОЗ	Выявление ТБ (DT) (включает группы особых интересов) Предполагаемый ТБ (PS) Активное выявление случаев (AF) ТБ/ВИЧ (TH) <i>(примечание: ТБ/ВИЧ является сквозным для нескольких основных групп индикаторов)</i>
	DT-12	Охват бактериологической диагностикой (легочный туберкулез)	Процент новых и рецидивных бактериологически подтвержденных случаев легочного ТБ среди зарегистрированных новых и рецидивных случаев легочного ТБ за отчетный период.	Стандартный индикатор ВОЗ	Выявление туберкулеза (DT)
	CH-5	Регистрация детского туберкулеза	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (0-14 лет) (и случаев детского ТБ с неизвестным результатом лечения ТБ), зарегистрированных в отчетном году.	Стандартный индикатор ВОЗ	Детский туберкулез (CH)
	RN-1	Регистрация лекарственно-устойчивого туберкулеза	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных в отчетном году.	Стандартный индикатор ВОЗ	Регистрация ЛУ-ТБ (RN)
	CI-1	Охват расследованиями контактов	Число контактов пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, прошедшие обследование на активный ТБ и ТБИ, из числа лиц, соответствующих критериям, выраженное в процентах.	Стандартный индикатор ВОЗ (новый)	Расследование контактов (CI)
	PR-1	Регистрация туберкулеза в частном секторе	Число новых и рецидивных случаев ТБ, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, в отчетном году.	Стандартный индикатор ВОЗ	Частный сектор (PR)

¹⁵ DT: выявление ТБ; CH: детский ТБ; RN: Регистрация лекарственно-устойчивого ТБ; CI: расследование контактов; PS: предполагаемый ТБ; PR: Частный сектор; ACF: активное выявление случаев; SS: успешное лечение ТБ с лекарственной чувствительностью; TH: ТБ/ВИЧ; RS: успешное лечение лекарственно-устойчивого ТБ; TRT: Профилактическое лечение ТБ; PT: Профилактика; HW: Скрининг работников здравоохранения; SN: Устойчивость

ВЫЛЕЧИТЬ Высокий процент успешного лечения при ЛЧ- и лу-ТБ	SS-1	Показатель успешного лечения ТБ	Процент успешно пролеченных (излечены или лечение завершено) случаев ТБ среди случаев ТБ (новых и рецидивных), о которых было сообщено в национальные органы здравоохранения за определенный период.	Стандартный индикатор ВОЗ	Успешное лечение ЛЧ-ТБ (SS)
	RS-1	Показатель успешного лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза	Процент ЛУ-ТБ случаев успешно пролеченных (излечены или лечение завершено) среди случаев ЛУ-ТБ взятых на соответствующее лечение за определенный период	Стандартный индикатор ВОЗ	Успешное лечение ЛУ-ТБ (RS)
ПРЕДОТВРАТИТЬ Профилактика передачи и развития ТБ	PT-1	Охват ПЛТБ	Число соответствующих критериям домашних контактов и ЛЖВ, взятых на профилактическое лечение ТБ, которое включает: (1) домашние контакты (взрослые и дети <5 лет) людей с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, и (2) ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ	Стандартный индикатор ВОЗ	Профилактическое лечение туберкулеза (PT) Профилактика (PT) Скрининг работников здравоохранения (HW)
ПОДДЕРЖАТЬ	SN-1	Финансирование ТБ из внутренних источников	Процент финансирования НТП из внутренних источников	Стандартный индикатор ВОЗ	Устойчивость (SN)

Уровень II: Расширенные индикаторы

Взаимосвязь с индикаторами в таблице 3, по техническим областям

1. [Индиктор активного выявления случаев \(AF\)](#)
2. [Индикторы расследования контактов \(CI\)](#)
3. [Индикаторы предполагаемого туберкулеза \(PS\)](#)
4. [Индикаторы выявления туберкулеза \(DT\)](#)
5. [Регистрация лекарственно-устойчивого туберкулеза \(RN\)](#)
6. [Детский туберкулез \(CH\)](#)
7. [Индикаторы частного сектора \(PR\)](#)
8. [Индикаторы успешного лечения ТБ \(SS\)](#)
9. [Индикаторы успешного лечения ЛУ-ТБ \(RS\)](#)
10. [Индикаторы ТБ/ВИЧ \(TH\)](#)
11. [Индикаторы профилактического лечения ТБ \(PT\)](#)
12. [Индикаторы профилактики \(PV\)](#)
13. [Индикаторы скрининга работников здравоохранения \(HW\)](#)
14. [Индикаторы устойчивости \(SN\)](#)

Таблица 3. Полный перечень индикаторов по ТБ

ИНДИКАТОРЫ АКТИВНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ СЛУЧАЕВ (АФ)

Примечание:

*Для ПЛТБ см. показатели профилактического лечения ТБ (РТ)

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные индикаторы

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
AF-1	Число лиц, соответствующих критериям скрининга	<p>Расчетное число лиц в определенной категории группы риска в течение отчетного периода.</p> <p><i>Определение целевого населения должно основываться на группах риска. Группа риска — это любая группа людей, в которой распространенность или заболеваемость ТБ значительно выше, чем среди общего населения. Такими группами риска могут быть люди, живущие в городских трущобах, отдаленных и труднодоступных районах, ЛЖВ, секс-работники, заключенные, военнослужащие, медицинские работники, шахтеры и т.д.</i></p> <p><i>Эта информация может быть собрана из данных переписи населения, исследования по распространенности, государственной статистики, специальных исследований и т.д.</i></p>	Расчетное число лиц в определенной категории группы риска в течение отчетного периода.	Не предусмотрено		
AF-2	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ	<p>Число лиц, прошедших процесс/процедуру скрининга для выявления людей с повышенной вероятностью наличия активной формы ТБ в течение отчетного периода.</p> <p><i>Примерами процедур скрининга на ТБ являются анкетирование о симптомах, связанных с ТБ, и рентгенография грудной клетки.</i></p> <p><i>Этот индикатор должен быть разбит по возрасту, полу, методу скрининга (т.е. только симптомы или рентген грудной клетки) и месту проведения скрининга (т.е. вне медицинского учреждения, в медицинском учреждении).</i></p>	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ за отчетный период	Не предусмотрено	<ul style="list-style-type: none"> - Возраст - Пол - Метод скрининга (т.е. только симптомы, R-ОГК) - Место проведения скрининга (т.е. вне медицинского учреждения, в медицинском учреждении) 	

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
AF-3	Охват скринингом групп риска	Процент лиц, прошедших скрининг на ТБ, среди расчетного числа людей в определенной категории группы риска за отчетный период. <i>Этот индикатор измеряет, насколько хорошо скрининговое мероприятие охватило людей, для которых оно было разработано.</i>	Число лиц, прошедших обследование на ТБ за отчетный период (AF-2)	Расчетное число людей, попавших в определенную категорию группы риска за отчетный период (AF-1)		Рассчитать, используя показатели AF-2, деленные на AF-1
AF-4	Число выявленных случаев предполагаемого ТБ	Число случаев предполагаемого ТБ, выявленных за отчетный период. <i>Число лиц, с положительным результатом скрининга, считаются лицами с подозрением на ТБ и называются случаем предполагаемого ТБ в течение отчетного периода; они должны пройти диагностическое обследование.</i>	Число случаев предполагаемого ТБ, выявленных за отчетный период	Не предусмотрено	Возраст, пол	Дополнительная информация может быть собрана по следующим вопросам: Число предложенного тестирования на ТБ Данный индикатор является аналогом индикатора PS-2
AF-5	Число случаев предполагаемого ТБ, прошедших тестирование на ТБ	Число лиц, у которых скрининг дал положительный результат (т.е. случаи предполагаемого ТБ) и получившие диагностическое обследование (которое используется для подтверждения активной формы ТБ) в течение отчетного периода. <i>Диагностические обследования обычно включают диагностические тесты на активную форму ТБ, такие как молекулярные тесты быстрой диагностики (WRD) рекомендованные ВОЗ (например, Xpert MTB/RIF).</i>	Число случаев предполагаемого ТБ, прошедших тестирование на ТБ за отчетный период	Не предусмотрено	Тип теста (например, мазок, Xpert, посев и т.д.)	Дополнительную информацию можно получить: Число сдавших образцы; Число образцов, отправленных в лабораторию; Число с полученными результатами.

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
AF-6	Число случаев предполагаемого ТБ с подтвержденным ТБ	Число случаев предполагаемого ТБ, которые прошли диагностическое обследование и были протестированы/диагностированы на наличие ТБ (т.е. диагностирована активная форма ТБ) в течение отчетного периода.	Число случаев предполагаемого ТБ, которые прошли диагностическое обследование и были протестированы/диагностированы на наличие ТБ (т.е. диагностировано активная форма ТБ) в течение отчетного периода	Не предусмотрено	Возраст, пол	Дополнительную информацию можно получить: Число пациентов с подозрением на туберкулез, которые получили результаты своих анализов
AF-7	Число скринингов, необходимых для выявления одного случая туберкулеза	Число, необходимое для скрининга- это число лиц, которые должны пройти скрининг для выявления одного человека с ТБ в течение отчетного периода.	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ за отчетный период (AF-2)	Число случаев предполагаемого ТБ с подтвержденным ТБ за отчетный период (AF-6)		Рассчитано с использованием индикатора AF-2, деленного на AF-6
AF-8	Число необходимых тестов для выявления одного случая туберкулеза	Число, необходимое для тестирования, - это число лиц, которые должны пройти диагностическое обследование, чтобы выявить одного человека с ТБ в течение отчетного периода.	Число случаев предполагаемого ТБ, прошедших тестирование на ТБ за отчетный период (AF-5)	Число случаев предполагаемого ТБ с подтвержденным ТБ за отчетный период (AF-6)		Рассчитать с помощью индикатора AF-5, деленного на AF-6
AF-9	Число лиц с подтвержденным ТБ, начавших соответствующее лечение	Число лиц, у которых было диагностирована активная форма ТБ (из предыдущего шага) и которым было начато соответствующее лечение ТБ в течение отчетного периода.	Число лиц с подтвержденным ТБ, начавших соответствующее лечение в течение отчетного периода	Не предусмотрено	Возраст, пол	Дополнительную информацию можно получить: Число подтвержденных случаев ТБ, начавших лечение в другом месте, кроме учреждения, связанного с проведением скрининга

ПРИМЕР МОНИТОРИНГА АКТИВНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ СЛУЧАЯ

ABC (Систематический скрининг)		AF-1	AF-2	AF-3	AF-4	AF-5	AF-6	AF-7	AF-8	AF-9	
Потенциальное место скрининга	Группа риска	Число лиц, подходящих на скрининг	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ	Охват скринингом (#2 / #1)	Число выявленных случаев предполагаемого ТБ	Число случаев предполагаемого ТБ, прошедших тестирование на ТБ	Число случаев предполагаемого ТБ с подтвержденным ТБ	Число скринингов, необходимых для выявления одного случая туберкулеза (#2 / #6)	Число необходимых тестов для выявления одного случая туберкулеза (#5/#6)	Число лиц с подтвержденным ТБ, начавших соответствующее лечение	
А	Сообщества	(например, жители трущоб, бездомные, кочевники, секс-работники, и т.д.)	187,000	156,000	83%	122,000	112,000	854	183	131	848
Б	Медицинские учреждения	(например, ЛЖВ, сахарный диабет, пожилые люди, душевно больные, и т.д.)									
В	Государственные учреждения	(например, заключённые, военные, и т.д.)	4,000	3,850	96%	2,200	1,750	8	481	219	7
Г	Иммиграция и беженство	(например, иммигранты, люди из лагерей для беженцев и т.д.)									
Д	Рабочие места	(например, мед.работники, шахтеры, работники, занятые на работах с кварцем)									
Итого		191,000	159,850	84%	124,200	113,750	862	185	132	855	
Разбивка по:		группы риска	возраст, пол		возраст, пол	Тип теста	возраст, пол			возраст, пол	

А. Сообщества	Каскадное выполнение
Охват скрининга (AF-2/AF-1)	83%
Набор на тестирование (AF-5/AF-4)	92%
Набор на лечение (AF-9/AF-6)	99%

ИНДИКАТОРЫ РАССЛЕДОВАНИЯ КОНТАКТОВ (CI)

Примечание:

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные индикаторы

*ЛУ-ТБ включает РУ-ТБ/МЛУ-ТБ и туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ)-ТБ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарий
CI-1	Охват расследованиями контактов	Число контактов пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, прошедших обследование на активную форму ТБ и ТБ-инфекцию, из числа соответствующих лиц, в течение отчетного года, выраженное в процентах.	Число контактов новых и рецидивных пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, которые прошли обследование на наличие активной формы ТБ и ТБИ в течение отчетного периода <i>База данных ВОЗ: newinc_con_screen</i>	Общее число контактов новых и рецидивных пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ за отчетный период <i>База данных ВОЗ: newinc_con</i>		
CI-2	Расчетное среднее число выявленных домашних контактов на один зарегистрированный новый и рецидивный, бактериологически подтвержденный, случай легочного ТБ	Расчетное среднее число выявленных домашних контактов на один зарегистрированный новый и рецидивный, бактериологически подтвержденный случай, легочного ТБ.	Расчетное среднее число выявленных домашних контактов на один зарегистрированный новый и рецидивный, бактериологически подтвержденный случай легочного ТБ	Не предусмотрено		В качестве косвенного показателя можно использовать расчетный средний размер домохозяйств, указанный в базе данных ВОЗ: <i>e_hh_size</i>

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарий
CI-3	Процент контактов, обследованных на ТБ	Процент контактов у бактериологически подтвержденных, зарегистрированных пациентов с легочным ТБ, которые прошли обследование на ТБ в течение отчетного периода, среди всех контактов новых и рецидивных, бактериологически подтвержденных, зарегистрированных пациентов с легочным ТБ в течение отчетного периода.	Число контактов бактериологически подтвержденных, зарегистрированных пациентов с легочным ТБ, которые были обследованы на туберкулез в течение отчетного периода	Общее число контактов новых и рецидивных бактериологически подтвержденных, зарегистрированных пациентов с легочным ТБ за отчетный период	По возрасту (<5 и >5) и использовать соответствующий знаменатель, когда это применимо	
CI-4	Процент контактов, с выявленным ТБ	Процент случаев ТБ, выявленных (как бактериологически, так и клинически) среди контактов за отчетный период, от общего числа обследованных контактов новых и рецидивных, бактериологически подтвержденных пациентов с легочным ТБ за отчетный период.	Число случаев ТБ, выявленных (как бактериологически, так и клинически) среди обследованных контактов за отчетный период	Число контактов с бактериологически подтвержденным, легочным ТБ, которые были обследованы на ТБ, зарегистрированных в течение отчетного периода	По возрасту (<5 и >5) и использовать соответствующий знаменатель, когда это применимо По ЛЧ-ТБ и ЛУ-ТБ	
CI-5	Процент контактных лиц, с выявленным ЛУ-ТБ, в результате расследования контактов индексного случая ЛУ-ТБ	Процент выявленных случаев ЛУ -ТБ среди обследованных контактов индексного случая ЛУ-ТБ за отчетный период.	Число выявленных случаев ЛУ-ТБ среди обследованных контактов индексного случая ЛУ-ТБ за отчетный период	Число контактов ЛУ-ТБ, прошедших обследование на ТБ и ЛУ -ТБ в течение отчетного периода	По возрасту (<5 и >5) и использовать соответствующий знаменатель, когда это применимо Бактериологическ и и клинически установленные	

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарий
CI-6	Процент контактных лиц, с выявленным ЛЧ-ТБ в результате расследования контактов индексного случая ЛУ-ТБ	Процент случаев ЛЧ-ТБ, выявленных среди обследованных контактов индексного случая ЛУ-ТБ, за отчетный период.	Число случаев ЛЧ-ТБ, выявленных среди обследованных контактов индексного случая ЛУ-ТБ за отчетный период	Число контактов, ЛУ-ТБ, прошедших обследование на ТБ и ЛУ-ТБ в течение отчетного периода	По возрасту (<5 и >5) и использовать соответствующий знаменатель, когда это применимо Бактериологическ и и клинически установленные	
PV-2	Число контактов с бактериологически подтвержденным случаем легочного ТБ, прошедших скрининг на ТБИ (и/или тестированных на ТБИ) в соответствии с национальными протоколами скрининга в течение указанного отчетного периода	Общее число контактов у бактериологически подтвержденных случаев легочного ТБ, прошедших скрининг на ТБИ в соответствии с национальными протоколами скрининга в течение указанного отчетного периода. <i>Каждый контакт первоначально обследуется на активную форму ТБ в соответствии с национальными протоколами; после исключения активной формы ТБ становится актуальной оценка на ТБИ. Этот индикатор рассчитывается как "общее число контактов прошедших скрининг" минус "число контактов, у которых был диагностирован ТБ" (протоколы обследования на ТБИ могут различаться в разных странах; в некоторых странах обследование может проводиться с помощью скринингового теста, такого как туберкулиновая кожная проба (ТКП) или тест на высвобождение интерферона-гамма [IGRA]).</i>	Число контактов у бактериологически подтвержденных случаев легочного ТБ, которые прошли скрининг на ТБИ в соответствии с национальными протоколами скрининга в течение указанного отчетного периода	Не предусмотрено	Если использовалось тестирование, сделайте разбивку по типам: ТКП, IGRA или оба	

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарий
CI-7	Процент близких контактов, которых тест на ТБИ оказался положительным	Процент контактов, у которых был исключен ТБ, но с положительным результатом теста на ТБИ, среди соответствующих критериям контактов за отчетный период.	Число контактов, у которых был исключен ТБ, но тест на ТБИ оказался положительным в течение отчетного периода	Общее число соответствующих критериям контактов у которых был исключен ТБ и которые прошли тестирование на ТБИ (с помощью ТКП, IGRA или обоих методов) в течение отчетного периода	По типу теста: ТКП, IGRA или оба	
Дополнительные индикаторы процесса/качества (программные уровни расследования контактов) ¹⁶						
CI-8	Процент соответствующих индексных случаев с проведенным расследованием контактов	Число соответствующих индексных случаев с проведенным расследованием контактов среди всех индексных случаев, подлежащих расследованию контактов в течение отчетного периода.	Число соответствующих индексных случаев, имеющих расследование контактов в течение отчетного периода	Число индексных случаев, подлежащих расследованию контактов за отчетный период		
CI-9	Процент выявленных, расследованных контактов	Число расследованных контактов, среди всех выявленных контактов за отчетный период.	Число расследованных контактов за отчетный период	Число выявленных контактов за отчетный период		
CI-10	Процент направленных контактов, прошедших обследование	Число направленных контактов, прошедших обследование, среди всех направленных контактных, направленных на обследование за отчетный период.	Число направленных контактов, прошедших обследование в течение отчетного периода	Число направленных контактов, направленных на обследование в течение отчетного периода		
CI-11	Процент контактов, с диагностированными ТБ и начавших лечение	Число контактов, начавших лечение ТБ, среди всех контактов с диагнозом ТБ за отчетный период.	Число контактов, начавших лечение ТБ в течение отчетного периода	Число контактов, у которых был диагностирован ТБ в течение отчетного периода	По ЛЧ-ТБ и ЛУ-ТБ	

¹⁶ Эта группа индикаторов может показаться дублирующей предыдущие группы, но они специально разработаны для измерения программных уровней РК.

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарий
CI-12	Контакты с отрицательным результатом скрининга на ТБ	Число контактов у пациентов с бактериологически подтвержденным ТБ, которые получили отрицательный результат скрининга на ТБ в течение отчетного периода.	Число контактов у пациентов с бактериологически подтвержденным ТБ, которые получили отрицательный результат скрининга на ТБ в течение отчетного периода.			

ИНДИКАТОРЫ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ТУБЕРКУЛЕЗА (PS)

Примечание:
 *Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100
 *Красным цветом выделены основные индикаторы

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
PS-1	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ в медицинских учреждениях	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ в медицинских учреждениях за отчетный период. <i>Если реестры скрининга в медицинских учреждениях отсутствуют, а национальная политика предусматривает проведение скрининга на ТБ во всех медицинских учреждениях, косвенным показателем может быть общее число лиц, посетивших больницы и медицинские учреждения за отчетный период (при условии, что они прошли скрининг на ТБ).</i>	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ в медицинских учреждениях за отчетный период	Не предусмотрено	По типу медицинских учреждений	

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
PV-1	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ и ТБИ вне медицинских учреждений, проведенный медицинским работником сообщества или другим квалифицированным лицом в соответствии с национальными протоколами скрининга за указанный отчетный период	<p>Число лиц, прошедших скрининг на ТБ и ТБИ вне медицинских учреждений, проведенный медицинским работником сообщества или другим квалифицированным лицом (в соответствии с национальными протоколами скрининга) за указанный отчетный период.</p> <p><i>"Вне медицинского учреждения" относится к мероприятиям по скринингу на ТБ в сообществах, включая скрининг в домашних условиях и вне дома (например, в рамках расследования контактов), повседневной работы аутрич и скрининга в рамках мероприятий, проводимых медицинскими работниками сообщества или любым другим обученным/квалифицированным медицинским персоналом.</i></p> <p><i>"Скрининг" определяется как минимум как вербальный скрининг (на наличие признаков и симптомов) для выявления симптоматических лиц, которые затем направляются для дальнейшего клинического обследования или тестирования на ТБ. Он также включает скрининг или обследование на ТБ-инфекции в сочетании или без тестирования на ТБ-инфекцию с помощью туберкулиновой кожной пробы (ТКП) или анализа на высвобождение интерферона-гамма (IGRA).</i></p>	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ и ТБИ вне медицинских учреждений силами медицинского работника сообщества или другого квалифицированного лица (в соответствии с национальными протоколами скрининга) за указанный отчетный период	Не предусмотрено	ТБ и ТБИ	

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
PS-2	Число выявленных лиц с предполагаемым ТБ	Число лиц, с положительным результатом скрининга на ТБ за отчетный период.	Число лиц, с положительным результатом скрининга на ТБ за отчетный период.	Не предусмотрено		Данный индикатор аналогичен индикатору АФ-4
PS-3	Число пациентов с предполагаемым ТБ, завершивших обследование на ТБ	Число пациентов с предполагаемым ТБ, завершивших обследование на ТБ за отчетный период. <i>"Пройденное обследование" будет определяться в соответствии с руководящими принципами страны; например, обследование на симптомы туберкулеза, наличие туберкулеза в прошлом, тестирование по образцу или R-ОГК и т.д.</i>	Число пациентов с предполагаемым ТБ, завершивших обследование на ТБ за отчетный период.	Не предусмотрено		
PS-4	Число пациентов с предполагаемым ТБ, у которых диагностирован ТБ	Число пациентов с предполагаемым ТБ, у которых был диагностирован ТБ в течение отчетного периода.	Число пациентов с предполагаемым ТБ, у которых был диагностирован ТБ в течение отчетного периода.	Не предусмотрено		
PS-5	Число пациентов с предполагаемым ТБ, у которых исключен ТБ и проведено тестирование на ТБИ	Число пациентов с предполагаемым ТБ, у которых исключен ТБ и которые прошли тестирование на ТБИ в течение отчетного периода (тестирование на ТБИ включает ТКП, IGRA или оба теста).	Число пациентов с предполагаемым ТБ, у которых исключен ТБ и которые прошли тестирование на ТБИ в течение отчетного периода (тестирование на ТБИ включает ТКП, IGRA или оба теста).	Не предусмотрено		
PS-6	Пациенты с предполагаемым ТБ, у которых был положительный результат теста на ТБИ	Число пациентов с предполагаемым ТБ, у которых исключен ТБ, но тест на ТБИ оказался положительным в течение отчетного периода.	Число пациентов с предполагаемым ТБ, у которых исключен ТБ, но тест на ТБИ оказался положительным в течение отчетного периода.	Не предусмотрено		

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
PS-7	Пациенты с предполагаемым ТБ, прошедших рентгенографию органа грудной клетки (R-ОГК)	Число пациентов с предполагаемым ТБ, получивших положительный тест на ТБИ, допущенные на R-ОГК для дальнейшего исключения активного ТБ в течение отчетного периода.	Число пациентов с предполагаемым ТБ, получивших положительный тест на ТБИ, допущенные на R-ОГК для дальнейшего исключения активного ТБ в течение отчетного периода.	Не предусмотрено		
PS-8	Число медицинских учреждений, отчитавшихся о числе пациентов с предполагаемым ТБ за отчетный период	Число медицинских учреждений, отчитавшихся о числе пациентов с предполагаемым ТБ за отчетный период	Число медицинских учреждений, отчитавшихся о числе пациентов с предполагаемым ТБ за отчетный период	Не предусмотрено		

ИНДИКАТОРЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА (DT)

Примечание:

* Все формы определяются как бактериологически подтвержденные или клинически диагностированные, легочные или внелегочные.

*Рекомендованные ВОЗ тесты быстрой диагностики (WRD) используются для применения молекулярных методов выявления ТБ. В настоящее время это Xpert MTB/RIF (включая Ultra) и TB-LAMP.

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные показатели

*ЛУ-ТБ включает РУ-ТБ/МЛУ-ТБ и ШЛУ

Реф # 17	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
DT-1	Регистрация случаев ТБ	Число новых и рецидивных случаев ТБ, а также случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев ТБ, а также случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период <i>База данных ВОЗ: c_newinc</i>	Не предусмотрено	Возраст, пол, частное/государственное (ниже)	Стандартный индикатор ВОЗ
DT-2	Число новых и рецидивных случаев ТБ и случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ на 100 000 населения (CNR)	Число новых и рецидивных случаев ТБ и случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период, на 100 000 населения. Расчет: (Числитель/Знаменатель) x 100 000	Число новых и рецидивных случаев ТБ и случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период <i>База данных ВОЗ: c_newinc</i>	Число людей (расчетная численность населения) за тот же отчетный период		Стандартный индикатор ВОЗ

¹⁷ DT: Выявление ТБ; CH: Детский ТБ; RN: Регистрация лекарственно-устойчивого ТБ; CI: Расследование контактов; PS: Предполагаемый ТБ; PR: Частный сектор; ACF: Активное выявление случаев; SS: Успешное лечение ТБ с лекарственной чувствительностью; TH: ТБ/ВИЧ; RS: Успешное лечение лекарственно-устойчивого ТБ; TPT: Профилактическое лечение ТБ; PT: Профилактика; HW: Скрининг работников здравоохранения; SN: Устойчивость

Реф # 17	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
DT-3	Выявление случаев ТБ	Процент новых и рецидивных случаев ТБ и случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных в отчетном году, от расчетного числа случаев ТБ за тот год.	Число новых и рецидивных случаев ТБ и случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных в отчетном году. <i>База данных ВОЗ: c_newinc</i>	Оценочное число случаев ТБ (все формы) за отчетный период <i>База данных ВОЗ: e_inc_num</i>		Стандартный индикатор ВОЗ
PR-1	Выявление ТБ в частном секторе	Число новых и рецидивных случаев ТБ, все формы (подтвержденных бактериологически или клинически диагностированных), зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, за отчетный период. <i>Согласно определению/базе данных ВОЗ, к частным поставщикам медицинских услуг, не входящим в НТП, относятся частнопрактикующие врачи и организации, поставщики услуг корпоративного/бизнес-сектора, миссионерские больницы и другие клиники/больницы, управляемые неправительственными организациями (НПО) и религиозными организациями.</i>	Число новых и рецидивных случаев ТБ, все формы (подтвержденных бактериологически или клинически диагностированных), зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, за отчетный период <i>База данных ВОЗ: priv_new_dx</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
RN-1	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ-ТБ	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период.	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период. <i>База данных ВОЗ: conf_rrmdr плюс all_conf_xdr</i>	Не предусмотрено	Возраст (0-14; 15 и старше), пол	Стандартный индикатор ВОЗ

Реф # 17	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
RN-2	Выявление случаев ЛУ-ТБ	Процент лабораторно подтвержденных случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных в течение отчетного года, от расчетного числа случаев ЛУ-ТБ (РУ/МЛУ и ШЛУ) за отчетный период.	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных в течение отчетного года. <i>База данных ВОЗ: conf_rrmdr плюс all_conf_xdr</i>	Расчетная заболеваемость ТБ с устойчивостью к рифампицину за отчетный период <i>База данных ВОЗ: e_inc_rr_num</i>		Стандартный индикатор ВОЗ
СН-5	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (0-14 лет), все формы, зарегистрированных за отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (0-14 лет), все формы, зарегистрированных за отчетный период. <i>База данных ВОЗ: newrel_f014 плюс newrel_m014 плюс newrel_sexunk014</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
СН-8	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (0-4)	Число детского ТБ (в возрасте 0-4 лет) среди новых и рецидивных случаев, а также случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период.	Число детского ТБ (в возрасте 0-4 лет) среди новых и рецидивных случаев, а также случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период <i>База данных ВОЗ: newrel_f04 плюс newrel_m04 плюс newrel_sexunk04</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
СН-9	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (5-14 лет)	Число детского ТБ (в возрасте 5-14 лет) среди новых и рецидивных случаев, а также случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период.	Число детского ТБ (в возрасте 5-14 лет) среди новых и рецидивных случаев, а также случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период. <i>База данных ВОЗ: newrel_f514 плюс newrel_m514 плюс newrel_sexunk514</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ

Реф # 17	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
DT-4	Процент зарегистрированных случаев внелегочного ТБ	Процент внелегочных случаев ТБ (новых и рецидивных, бактериологически подтвержденных или клинически диагностированных), среди зарегистрированных всех случаев ТБ, новых и рецидивных, за определенный период.	Число случаев внелегочного ТБ (новых и рецидивных, бактериологически подтвержденных или клинически диагностированных), зарегистрированных за отчетный период <i>База данных ВОЗ: new_ep плюс ret_rel_ep</i>	Общее число новых и рецидивных случаев ТБ и случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ за отчетный период <i>База данных ВОЗ: c_newinc</i>		Стандартный индикатор ВОЗ
DT-5	Число зарегистрированных случаев внелегочного ТБ (новых и рецидивных), подтвержденных бактериологически	Число внелегочных случаев ТБ (новых и рецидивных), подтвержденных бактериологически, зарегистрированных за отчетный период.	Число внелегочных случаев ТБ (новых и рецидивных), подтвержденных бактериологически, зарегистрированных за отчетный период	Не предусмотрено		
DT-6	Число зарегистрированных случаев внелегочного ТБ (новых и рецидивных), клинически диагностированных	Число внелегочных случаев ТБ (новых и рецидивных), клинически диагностированных в течение отчетный период.	Число внелегочных случаев ТБ (новых и рецидивных), клинически диагностированных за отчетный период	Не предусмотрено		
DT-7	Число медицинских учреждений, отчитавшихся о случаях внелегочного ТБ	Число медицинских учреждений, отчитавшихся о случаях внелегочного ТБ за отчетный период.	Число медицинских учреждений, отчитавшихся о случаях внелегочного ТБ за отчетный период.	Не предусмотрено		

Реф # 17	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
ТН-14	Процент ТБ пациентов, зарегистрированных как ВИЧ-положительные	Процент новых и рецидивных ТБ пациентов, зарегистрированных как ВИЧ-положительные, среди всех новых и рецидивных ТБ пациентов (все формы) с известным ВИЧ-статусом, зарегистрированных за отчетный период.	Число новых и рецидивных ТБ пациентов, зарегистрированных как ВИЧ-положительные за отчетный период <i>База данных ВОЗ: newrel_hivpos</i>	Число новых и рецидивных ТБ пациентов, зарегистрированных за отчетный период, прошедшие тестирование на ВИЧ в момент постановки диагноза или с известным ВИЧ-статусом в момент постановки диагноза ТБ <i>База данных ВОЗ: newrel_hivtest</i>	Возраст, пол, учреждение (государственное, частное)	Стандартный индикатор ВОЗ

Скрининг						
PV-1	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ и ТБИ вне медицинских учреждений	<p>Число лиц, прошедших скрининг на ТБ и ТБИ вне медицинских учреждений, проведенного медицинским работником сообщества или другим квалифицированным лицом (в соответствии с национальными протоколами скрининга) за указанный отчетный период.</p> <p><i>"Вне медицинского учреждения" относится к мероприятиям по скринингу на ТБ в сообществах, включая скрининг в домашних условиях и вне дома (например, в рамках расследования контактов), повседневный аутрич и скрининг в рамках мероприятий, проводимых работниками здравоохранения сообществ или любым другим обученным/квалифицированным медицинским персоналом.</i></p> <p><i>"Скрининг" определяется как минимум как вербальный скрининг (на наличие признаков и симптомов) для выявления симптоматических лиц, которые затем направляются для дальнейшего клинического обследования или тестирования на ТБ. Оно также включает скрининг или обследование на ТБ-инфекции в сочетании или без тестирования на ТБ-инфекцию с помощью туберкулиновой кожной пробы (ТКП) или анализа на высвобождение интерферона-гамма (IGRA).</i></p>	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ и ТБИ вне медицинских учреждений, проведенного медицинским работником сообщества или другим квалифицированным лицом (в соответствии с национальными протоколами скрининга) за указанный отчетный период.	Не предусмотрено		

DT-8	Процент от общего числа зарегистрированных случаев, которые были переданы или диагностированы на уровне сообщества (вне медицинских учреждений) в базовые административные подразделения с данными о направлениях медицинских работников сообщества	Процент новых и рецидивных случаев ТБ, направленных медицинскими работниками/волонтерами сообществ в базовые административные подразделения с данными от медицинских работников сообществ, из всех новых и рецидивных случаев ТБ, зарегистрированных в этих базовых административных подразделениях за отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев ТБ, направленных медицинскими работниками/волонтерами сообществ в базовые административные подразделения с данными от медицинских работников сообществ за отчетный период <i>База данных ВОЗ: notified_ref_community</i>	Число новых и рецидивных случаев туберкулеза, зарегистрированных в базовых административных подразделениях, с данными от медицинских работников сообществ за отчетный период <i>База данных ВОЗ: notified_ref</i>		Стандартный индикатор ВОЗ
DT-9	Процент пенитенциарных учреждений, проводящих регулярный скрининг на ТБ в соответствии с национальной политикой	Процент пенитенциарных учреждений, проводящих скрининг на ТБ в соответствии с национальной политикой, от числа пенитенциарных учреждений за отчетный период.	Число пенитенциарных учреждений, проводящих скрининг на ТБ в соответствии с национальной политикой за отчетный период	Число пенитенциарных учреждений за отчетный период		Специальные группы
DT-10	Процент пенитенциарных учреждений, проводящих скрининг на ТБ с помощью рентгенографии грудной клетки	Процент пенитенциарных учреждений, проводящих скрининг на ТБ с помощью рентгенографии грудной клетки, среди всех пенитенциарных учреждений за отчетный период.	Число пенитенциарных учреждений, проводящих скрининг на туберкулез с помощью рентгенографии грудной клетки за отчетный период	Число пенитенциарных учреждений за отчетный период		Специальные группы

DT-11	Процент медицинских учреждений, осуществляющих интенсивное выявление случаев (т.е. использующих стандарт выявления)	Процент медицинских учреждений, осуществляющих интенсивное выявление случаев в течение отчетного периода, среди всех медицинских учреждений за отчетный период.	Число медицинских учреждений, осуществляющих интенсивное выявление случаев за отчетный период	Число медицинских учреждений за отчетный период		Специальные группы
Диагностика						
DT-12	Охват бактериологической диагностикой (легочный туберкулез)	Процент новых и рецидивных случаев легочного ТБ, подтвержденных бактериологически (положительный мазок, положительный посев или положительный тест быстрой диагностики, рекомендованный ВОЗ), среди зарегистрированных новых и рецидивных случаев легочного ТБ за отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев легочного ТБ, подтвержденных бактериологически (положительный мазок, положительный посев или положительный тест быстрой диагностики, рекомендованный ВОЗ) за отчетный период <i>База данных ВОЗ: new_labconf плюс ret_rel_labconf</i>	Число зарегистрированных новых и рецидивных случаев легочного туберкулеза за отчетный период <i>База данных ВОЗ: new_clindx плюс ret_rel_clindx плюс new_labconf плюс ret_rel_labconf</i>		Стандартный индикатор ВОЗ

DT-13	Процент учреждений, проводящих тестирование методом быстрой диагностики рекомендованного ВОЗ (WRD), который включен в программу обеспечения качества	Процент учреждений, проводящих тестирование методом WRD, которые включены в программу обеспечения качества за определенный отчетный период, среди всех учреждений, проводящих WRD за тот же отчетный период.	Число учреждений, проводящих тестирование методом WRD, которые включены в программу обеспечения качества в течение отчетного периода	Число учреждений, проводящих тестирование методом быстрой диагностики, рекомендованного ВОЗ (WRD), за отчетный период		Стандартный индикатор ВОЗ Этот индикатор не включает учреждения, проводящих микроскопию, и рассматривает только сколько WRD учреждений участвуют в программе контроля качества
DT-14	Охват тестированием методом быстрой диагностики	Процент пациентов с предполагаемым ТБ, прошедших тестирование методом WRD за отчетный период.	Число пациентов с предполагаемым ТБ, прошедших тестирование методом WRD за отчетный период	Число пациентов с предполагаемым ТБ за отчетный период		
DT-15	Тестирование методом быстрой диагностики новых и рецидивных случаев ТБ	Число новых и рецидивных случаев ТБ, зарегистрированных и протестированных методом быстрой диагностики рекомендованного ВОЗ (например, Xpert MTB/RIF) на момент диагностики ТБ (независимо от результата теста).	Число новых и рецидивных случаев ТБ, зарегистрированных и протестированных методом быстрой диагностики рекомендованного ВОЗ (например, Xpert MTB/RIF) на момент диагностики ТБ (независимо от результата теста). <i>База данных ВОЗ: newinc_rdx</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
Тестирование на препараты первого ряда (ППР): Тестирование на рифампицин						
DT-16	ТБ пациенты с результатами теста на рифампицин	Число новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с результатами теста на рифампицин	Число новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с результатами теста на рифампицин <i>База данных ВОЗ: r_rlt_new</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ

DT-17	ТБ пациенты с устойчивостью к рифампицину (РУ-ТБ)	Число новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с устойчивостью к рифампицину (РУ-ТБ)	Число новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с устойчивостью к рифампицину (РУ-ТБ) <i>База данных ВОЗ: rr_new</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
DT-18	Процент новых ТБ пациентов с монорезистентностью к рифампицину	Число пациентов с устойчивостью только к рифампицину из общего числа новых бактериологически подтвержденных пациентов с легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину, выраженное в процентах.	Число пациентов с монорезистентностью к рифампицину (устойчивость только к рифампицину) <i>База данных ВОЗ: rr_new минус mdr_new .</i>	Число новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину ¹⁸ <i>WHO: база данных dst_rlt_new</i>		Стандартный индикатор ВОЗ

¹⁸ Поскольку числитель построен на основе существующих переменных ВОЗ, число, которое получится в результате, может включать тех, кто устойчив к рифампицину, но не имеет результатов теста на восприимчивость к изониазиду. Поэтому рекомендуется рассматривать это число в сочетании с числом больных ТБ с результатами теста на чувствительность только к рифампицину, а также с результатами теста на чувствительность как к рифампицину, так и к изониазиду.

DT-19	Процент монорезистентности к рифампицину (ранее лечившиеся, включая рецидив)	Число пациентов с устойчивостью только к рифампицину из общего числа ранее лечившихся (включая рецидив) бактериологически подтвержденных пациентов с легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину, выраженное в процентах.	Число пациентов (ранее лечившихся, включая рецидив) с монорезистентностью к рифампицину (устойчивость только к рифампицину) <i>База данных ВОЗ: rr_ret минус mdr_ret</i>	Число ранее лечившихся (включая рецидив) пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину <i>База данных ВОЗ: dst_rlt_ret</i>		Стандартный индикатор ВОЗ
DT-20	Процент монорезистентности к рифампицину (новые и ранее леченные, включая рецидив)	Число пациентов с устойчивостью только к рифампицину из общего числа новых и ранее леченных пациентов (включая рецидив) с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину, выраженное в процентах.	Число пациентов (новых и ранее леченных, включая рецидив) с монорезистентностью к рифампицину (устойчивость только к рифампицину) <i>База данных ВОЗ: [rr_new плюс rr_ret] минус [mdr_new плюс mdr_ret]</i>	Число новых и ранее леченных (включая рецидив) пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину <i>База данных ВОЗ: [dst_rlt_new плюс dst_rlt_ret].</i>		Стандартный индикатор ВОЗ

Тестирование на препараты первого ряда (ППР): Тестирование на изониазид						
DT-21	Пациенты с ТБ, с результатами ТЛЧ на изониазид и рифампицин	Число новых бактериологически подтвержденных пациентов с легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину.	Число новых бактериологически подтвержденных пациентов с легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину. <i>База данных ВОЗ: dst_rlt_new</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
DT-22	Пациенты ТБ с результатами теста на рифампицин и изониазид и с устойчивостью к изониазиду	Число новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с результатами тестов на рифампицин и изониазид и с устойчивостью к изониазиду (независимо от результата на рифампицин).	Число новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с результатами тестов на рифампицин и изониазид и с устойчивостью к изониазиду (независимо от результата на рифампицин). <i>База данных ВОЗ: dst_rlt_hr_new</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
DT-23	Пациенты ТБ с результатами теста на рифампицин и изониазид и с устойчивостью к рифампицину	Число новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с результатами тестов на рифампицин и изониазид и с устойчивостью к рифампицину (независимо от результата на изониазид).	Число новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с результатами тестов на рифампицин и изониазид и с устойчивостью к рифампицину (независимо от результата на изониазид). <i>База данных ВОЗ: dst_rlt_rr_new</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
DT-24	Пациенты ТБ с устойчивостью к изониазиду и рифампицину (ЛУ-ТБ)	Число пациентов с устойчивостью к изониазиду и рифампицину (ЛУ-ТБ) среди новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину.	Число пациентов с устойчивостью к изониазиду и рифампицину (ЛУ-ТБ) среди новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину. <i>База данных ВОЗ: mdr_new</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ

DT-25	Процент новых пациентов ТБ с монорезистентностью к изониазиду	Число пациентов с устойчивостью только к изониазиду из общего числа новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину, выраженное в процентах.	Количество пациентов с монорезистентностью к изониазиду (устойчивость только к изониазиду) <i>База данных ВОЗ: dst_rlt_hr_new минус mdr_new</i>	Число новых пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину <i>WHO: база данных dst_rlt_new</i>		Стандартный индикатор ВОЗ
DT-26	Процент монорезистентности к изониазиду (ранее леченные, включая рецидив)	Число пациентов с устойчивостью только к изониазиду из общего числа ранее леченных пациентов (включая рецидив) с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину, выраженное в процентах.	Число пациентов (ранее леченные, включая рецидив) с монорезистентностью к изониазиду (устойчивость только к изониазиду) <i>База данных ВОЗ: dst_rlt_hr_ret минус mdr_ret</i>	Число ранее леченных (включая рецидив) пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину <i>База данных ВОЗ: dst_rlt_ret</i>		Стандартный индикатор ВОЗ

DT-27	Процент общей монорезистентности к INH (новые и ранее леченные, включая рецидив)	Число пациентов с устойчивостью только к изониазиду из общего числа новых и ранее леченных пациентов (включая рецидив) с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину, выраженное в процентах.	Число пациентов (новых и ранее леченные, включая рецидив) с монорезистентностью к INH (устойчивость только к изониазиду) <i>База данных ВОЗ: [dst_rlt_hr_new плюс dst_rlt_hr_ret] минус [mdr_new плюс mdr_ret].</i>	Число новых и ранее леченных (включая рецидив) пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с результатами теста на лекарственную чувствительность к изониазиду и рифампицину <i>База данных ВОЗ: [dst_rlt_new плюс dst_rlt_ret].</i>	Стандартный индикатор ВОЗ
Тестирование на препараты второго ряда (ПВР): Тестирование на фторхинолоны					

RN-3	Процент зарегистрированных случаев РУ-ТБ/МЛУ-ТБ с результатами ТЛЧ на противотуберкулезные ПВР	Процент лабораторно подтвержденных случаев легочного РУ-ТБ/МЛУ-ТБ, протестированных на чувствительность к препаратам второго ряда (фторхинолонам), среди лабораторно подтвержденных случаев легочного РУ-ТБ/МЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период.	Число новых или ранее леченных пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с устойчивостью к рифампицину и с результатами теста на любой фторхинолон за отчетный период <i>База данных ВОЗ: rr_dst_rlt_fq</i>	Число новых или ранее леченных пациентов с бактериологически подтвержденным легочным РУ-ТБ/МЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период <i>База данных ВОЗ: rr_new плюс rr_ret</i>	По типам анализов, используемых для выявления устойчивости: (1) фенотипический (например, MGIT/среды, MODS, другие); (2) генотипический (например, анализ молекулярной гибридизации с типоспецифичными зондами LPA, XDR, секвенирование).	Стандартный индикатор ВОЗ
DT-28	Пациенты ТБ с устойчивостью к рифампицину и фторхинолонам	Число новых или ранее леченных пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с устойчивостью к рифампицину и фторхинолонам. <i>ВОЗ: rr_fqr</i>	Число новых или ранее леченных пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ с устойчивостью к рифампицину и фторхинолонам. <i>База данных ВОЗ: rr_fqr</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ

Время обработки образцов (TAT)						
DT-29	Доля пациентов с предполагаемым ТБ, выявленных за отчетный период, чьи образцы были взяты в установленные сроки	Оценка эффективности времени оборота между выявлением предполагаемого ТБ и взятием образца.	Число пациентов с предполагаемым ТБ, выявленных за отчетный период, чьи образцы были взяты в установленные сроки	Число пациентов с предполагаемым ТБ, выявленных за отчетный период		Программы должны: (1) определить целевые временные рамки для этого индикатора, и (2) указать используемый метод сбора данных
DT-30	Доля образцов, собранных за отчетный период, переданных в лабораторию в установленные сроки	Оценка эффективности времени оборота между сбором образцов и отправкой их в лабораторию.	Число образцов, собранных за отчетный период, переданных в лабораторию в установленные сроки	Число образцов, собранных и переданных на тестирование за отчетный период		Программы должны: (1) определить целевые временные рамки для этого индикатора, и (2) указать используемый метод сбора данных
DT-31	Доля образцов, поступивших в лабораторию и протестированных за отчетный период в установленные сроки	Оценка эффективности времени оборота между получением образца в лаборатории и получением результата теста.	Число образцов, поступивших в лабораторию и протестированных за отчетный период в установленные сроки.	Число образцов, переданных на тестирования за отчетный период		Программы должны: (1) определить целевые временные рамки для этого индикатора, и (2) указать используемый метод сбора данных

DT-32	Доля протестированных образцов, и результаты анализов, переданных направившему учреждению (или врачу) в течение отчетного периода в установленные сроки	Оценка эффективности времени оборота между получением результата теста и сообщением результатов направившему учреждению (или врачу).	Число исследованных образцов и результатов, сообщенных направившему учреждению (или врачу) за отчетный период в установленные сроки	Число исследованных образцов и результатов, сообщенных направившему учреждению (или врачу) за отчетный период		Программам необходимо: (1) определить целевые временные рамки для этого индикатора, и (2) указать используемый метод сбора данных
DT-33	Доля зарегистрированных результатов и пациентов, начавших лечение в течение отчетного периода, в установленные целевые сроки	Оценка времени выполнения регистрации результатов, и начале лечения пациентов.	Число зарегистрированных результатов и пациентов, начавших лечение в установленные сроки в течение отчетного периода.	Число зарегистрированных результатов и пациентов, начавших лечение в течение отчетного периода		Программы должны: (1) определить целевые временные рамки для этого индикатора, и (2) указать используемый метод сбора данных

РЕГИСТРАЦИЯ СЛУЧАЕВ ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА (RN)

Примечание:

*Короткий режим лечения относится к лечению продолжительностью до 12 месяцев

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные показатели

*ЛУ-ТБ включает РУ-ТБ/МЛУ-ТБ и ШЛУ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
RN-1	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ-ТБ	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ -ТБ, зарегистрированных в отчетном году.	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных в течение отчетного года <i>База данных ВОЗ: conf_rrmdr плюс all_conf_xdr.</i>	Не предусмотрено	Возраст [(0-14), (15 и старше)], пол	Стандартный индикатор ВОЗ
RN -2	Выявление случаев ЛУ -ТБ	Процент лабораторно подтвержденных случаев ЛУ -ТБ, зарегистрированных в течение отчетного года, от расчетного числа случаев ЛУ -ТБ в отчетном периоде.	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ -ТБ зарегистрированных за отчетный период <i>База данных ВОЗ: conf_rrmdr плюс all_conf_xdr</i>	Расчетное число случаев ТБ с устойчивостью к рифампицину за отчетный период <i>База данных ВОЗ: e_inc_rr_num</i>		Стандартный индикатор ВОЗ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
RN-3	Процент зарегистрированных случаев ЛУ/МЛУ-ТБ с результатами ТЛЧ на противотуберкулезные препараты второго ряда	Процент лабораторно подтвержденных случаев лёгочного ЛУ-ТБ/ МЛУ-ТБ, протестированных на чувствительность к противотуберкулезным препаратам второго ряда (фторхинолонам), среди лабораторно подтвержденных случаев лёгочного ЛУ-ТБ/МЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период.	Число новых или ранее леченных пациентов с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, с устойчивостью к рифампицину и с результатами теста на любые фторхинолоны в течение отчетного периода. <i>База данных ВОЗ: rr_dst_rlt_fq</i>	Число новых или ранее леченных пациентов с бактериологически подтвержденным случаем легочного ЛУ-ТБ/МЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период <i>База данных ВОЗ: rr_new PLUS rr_ret</i>	По типам анализов, используемых для выявления устойчивости: (1) фенотипический (например, MGIT/среды, MODS, другие); (2) генотипический (например, анализ молекулярной гибридизации с типом специфичными зондами LPA, XDR, секвенирование	Стандартный индикатор ВОЗ
RN-4	Число пациентов с ЛУ-ТБ, взятых на лечение	Число лабораторно подтвержденных или клинически диагностированных пациентов с ЛУ -ТБ, взятых на соответствующее лечение ЛУ-ТБ в течение отчетного периода.	Число лабораторно подтвержденных или клинически диагностированных пациентов с ЛУ -ТБ, взятых на соответствующее лечение ЛУ-ТБ в течение отчетного периода <i>База данных ВОЗ: unconf_rrmdr_tx плюс conf_rrmdr_tx плюс conf_xdr_tx</i>	Не предусмотрено	Возраст [(0-14), (15 и старше)], пол, режим лечения	
RN-5	Охват набора на лечение ЛУ-ТБ	Процент ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в отчетном году, разделенный на число зарегистрированных случаев ЛУ-ТБ за отчетный период, выраженный в процентах.	Число лабораторно подтвержденных или клинически диагностированных пациентов с ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение ЛУ-ТБ в течение отчетного периода <i>База данных ВОЗ: unconf_rrmdr_tx плюс conf_rrmdr_tx плюс conf_xdr_tx</i>	Число случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период		Стандартный индикатор ВОЗ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
RN-6	Число лечебных учреждений, оказывающих лечение ЛУ-ТБ	Общее число медицинских учреждений (как государственных, так и частных), оказывающих соответствующее лечение пациентам ЛУ-ТБ за отчетный период.	Число медицинских учреждений (как государственных, так и частных), оказывающих соответствующее лечение пациентам ЛУ-ТБ в течение отчетного периода	Не предусмотрено	Государственные, так и частные медицинские учреждения	
RN-7	Число ЛУ-ТБ, начавших лечение по короткой схеме "полностью пероральный прием"	Общее число случаев ЛУ-ТБ, начавших лечение по короткой схеме "полностью пероральный прием" (т.е. лечение продолжительностью до 12 месяцев) в течение указанного периода.	Общее число случаев ЛУ-ТБ, начавших лечение по короткой схеме "полностью пероральный прием" (т.е. лечение продолжительностью до 12 месяцев) в течение указанного периода.	Не предусмотрено	RN-7	Число ЛУ-ТБ, начавших лечение по короткой схеме "полностью пероральный прием"
RN-8	Число ЛУ-ТБ, начавших лечение по длительной схеме "полностью пероральный прием"	Общее число случаев ЛУ-ТБ, начавших лечение по длительной схеме "полностью пероральный прием" в течение отчетного периода.	Общее число случаев ЛУ-ТБ, начавших лечение по длительной схеме "полностью пероральный прием" в течение периода	Не предусмотрено	RN-8	Число случаев ЛУ-ТБ, начавших лечение по длительной схеме "полностью пероральный прием"

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Потенциальная дезагрегация	Комментарии
ТН-15	Процент пациентов с ЛУ-ТБ с известным ВИЧ-статусом	Процент пациентов с ЛУ-ТБ, протестированных на ВИЧ на момент постановки диагноза или с известным ВИЧ-статусом на момент постановки диагноза ЛУ-ТБ, среди всех пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период.	Число пациентов с ЛУ-ТБ, протестированных на ВИЧ на момент постановки диагноза или с известным ВИЧ-статусом на момент постановки диагноза ЛУ-ТБ за отчетный период	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период <i>База данных ВОЗ: conf_rrmdr плюс all_conf_xdr</i>		

ТН-16	Процент пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные	Процент пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные, среди всех пациентов ЛУ-ТБ, протестированных на ВИЧ (или с известным ВИЧ-статусом) за отчетный период.	Число лабораторно подтвержденных пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные за отчетный период	Число пациентов с ЛУ-ТБ, протестированных на ВИЧ во время постановки диагноза или с известным ВИЧ-статусом на момент постановки диагноза ЛУ-ТБ за отчетный период		
ТН-19	Процент ВИЧ-положительных пациентов с ЛУ-ТБ, начавших или продолжающих АРТ	Процент пациентов с ЛУ-ТБ, начавших или продолживших АРТ в течение отчетного периода, среди пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные в течение отчетного периода.	Число ВИЧ-положительных пациентов с ЛУ-ТБ, начавших или продолживших АРТ в течение отчетного периода	Число лабораторно подтвержденных пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные за отчетный период		

ДЕТСКИЙ ТБ (СН)

Примечание:

* Индикатор профилактики туберкулеза у детей находится в индикаторах профилактического лечения туберкулеза (ПЛТБ)

* Все формы определяются как бактериологически подтвержденные или клинически диагностированные, легочные или внелегочные.

* Результаты лечения определяются по периоду времени регистрации; например, "успешно пролеченные случаи 2018 года" отражают случаи, зарегистрированные в 2018 году, даже если лечение могло продлиться в 2019 году - по этой причине данные о результатах лечения идут с задержкой в один год.

* Определения результатов лечения ВОЗ даны в разделе индикаторы успешного лечения

* Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

* Красным цветом выделены основные индикаторы

* ЛУ-ТБ включает РУ-ТБ/МЛУ-ТБ и ШЛУ

Ref#	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
СН-1	Расчетное число случаев ТБ среди детей в возрасте 0-14 лет	Расчетное число случаев ТБ среди детей в возрасте 0-14 лет (все формы)	Расчетное число случаев ТБ среди детей в возрасте 0-14 лет (все формы)	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
СН-2	Расчетное число смертей от ТБ среди детей в возрасте от 0 до 14 лет	Расчетное число смертей от ТБ среди детей в возрасте от 0 до 14 лет	Расчетное число смертей от ТБ среди детей в возрасте от 0 до 14 лет	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ

Диагноз						
СН-3	Дети (0-14 лет), прошедшие клиническое обследование на ТБ	Число детей (0-14 лет), с положительным результатом скрининга на ТБ и прошедшие клиническое обследование на активную форму ТБ, используя диагностические алгоритмы страны в случаях, когда бактериологическое тестирование недоступно или не проводилось в течение отчетного периода.	Число детей (0-14 лет), с положительным результатом скрининга на ТБ и прошедшие клиническое обследование на активную форму ТБ, используя диагностические алгоритмы страны в случаях, когда бактериологическое тестирование недоступно или не проводилось в течение отчетного периода.	Не предусмотрено		
СН-4		Число детей (0-14 лет), с клинически диагностированным ТБ, независимо от того, они имели доступ или нет к диагностическому тесту в течение отчетного периода.	Число детей (0-14 лет), с клинически диагностированным ТБ, независимо от того, они имели доступ или нет к диагностическому тесту в течение отчетного периода.	Не предусмотрено		
СН-5	Регистрация детского ТБ	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (0-14 лет), все формы, зарегистрированные за отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (0-14 лет), все формы, зарегистрированные в отчетном периоде <i>База данных ВОЗ: newrel_f014 плюс newrel_m014 плюс newrel_sexunk014</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ

СН-6	Процент новых и рецидивных зарегистрированных случаев ТБ среди детей в возрасте 0-14 лет, рассчитанный на национальном и субнациональном уровне	Процент новых и рецидивных зарегистрированных случаев ТБ среди детей в возрасте 0-14 лет (все формы), рассчитанный на национальном и субнациональном уровнях.	Число новых и рецидивных случаев туберкулеза у детей (в возрасте 0-14 лет) и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения туберкулеза (все формы), зарегистрированных в отчетном периоде <i>База данных ВОЗ: newrel_m014 плюс newrel_f014</i>	Общее число новых и рецидивных случаев ТБ (все формы), которые зарегистрированы на национальном и субнациональном уровне, соответственно, за отчетный период <i>База данных ВОЗ: c_newinc</i>	Национальные и субнациональные	Должно составлять около 10%, рассчитано на основе базы данных ВОЗ или данных НТП, предоставленных непосредственно USAID
СН-7	Выявление детского туберкулеза	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет) и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период, деленное на расчетное число случаев заболевания ТБ среди детей в возрасте 0-14 лет в том же году, выраженное в процентах.	Число новых и рецидивных случаев туберкулеза у детей (в возрасте 0-14 лет) и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных в отчетном периоде <i>База данных ВОЗ: newrel_m014 плюс newrel_f014</i>	Расчетное число случаев заболевания ТБ среди детей в возрасте 0-14 лет (все формы) за отчетный период		Стандартный индикатор ВОЗ
СН-8	Число зарегистрированных случаев детского ТБ (0-4)	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-4 лет) и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения туберкулеза (все формы), зарегистрированных в отчетном периоде	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-4 лет) и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения туберкулеза (все формы), зарегистрированных в отчетном периоде <i>База данных ВОЗ: newrel_f04 плюс newrel_m04 плюс newrel_sexunk04</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ

СН-9	Число зарегистрированных случаев детского ТБ (5-14 лет)	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 5-14 лет) и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 5-14 лет) и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период. <i>База данных ВОЗ: newrel_f514 плюс newrel_m514 плюс newrel_sexunk514</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
СН-10	Соотношение зарегистрированных случаев по возрасту (0-4) лет к (5-14) лет	Соотношение зарегистрированных случаев по возрасту (0-4) лет к (5-14) лет	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-4 лет) и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных в отчетном периоде <i>База данных ВОЗ: newrel_m04 плюс newrel_f04</i>	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 5-14 лет) и случаев детского ТБ с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированных в отчетном периоде <i>База данных ВОЗ: newrul_f514 плюс newrel_m514 плюс newrel_sexunk514</i>		Должно быть 1:3; рассчитано на основе базы данных ВОЗ или данных НТП, предоставленных непосредственно USAID

СН-11	Процент зарегистрированных новых и рецидивных случаев легочного ТБ (0-14 лет) с бактериологическим подтверждением	Процент зарегистрированных случаев легочного ТБ (в возрасте 0-14 лет), бактериологически подтвержденных среди всех новых и рецидивных случаев легочного ТБ (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированных за отчетный период.	Число случаев легочного ТБ, бактериологически подтвержденных, новых и рецидивных, (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированных за отчетный период	Число случаев легочного ТБ (в возрасте 0-14 лет), новых и рецидивных, зарегистрированных за отчетный период		См. оперативное сообщение ВОЗ об использовании молекулярных анализов, в котором отмечается, что кал, назальный провокационный тест и желудочные аспираты должны проверяться с помощью Хpert; со временем эта практика должна расширяться.
СН-12	Процент новых случаев и рецидивов внелегочного ТБ (0-14 лет) с бактериологическим подтверждением	Процент бактериологически подтвержденных, зарегистрированных случаев внелегочного ТБ (в возрасте 0-14 лет) среди всех новых и рецидивных случаев внелегочного ТБ (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированных за отчетный период.	Число случаев бактериологически подтвержденного внелегочного ТБ, новых и рецидивных (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированных за отчетный период	Число случаев внелегочного ТБ (в возрасте 0-14 лет), новых и рецидивных, зарегистрированных за отчетный период		См. оперативное сообщение ВОЗ об использовании молекулярных анализов, в котором отмечается, что кал, назальный провокационный тест и желудочные аспираты должны проверяться с помощью Хpert; со временем эта практика должна увеличиться.
СН-13	Число лабораторно подтвержденных случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет)	Число лабораторно подтвержденных случаев детского ЛУ-ТБ (РУ/МЛУ и ШЛУ) (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированных за отчетный период.	Число лабораторно подтвержденных случаев детского ЛУ-ТБ (РУ/МЛУ и ШЛУ) (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированных за отчетный период.	Не предусмотрено		

Лечение						
СН-14	Показатель успешного лечения детского ТБ (в возрасте 0-14 лет)	Процент новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, успешно пролеченных (излечены или лечение завершено) среди всех случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированных за тот же отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, которые были излечены или завершившие лечение в течение отчетного периода	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, зарегистрированных в течение одного отчетного периода		Стандартный индикатор ВОЗ для европейских стран
СН-15	Показатель успешного лечения детского ТБ (в возрасте 0-4 лет)	Процент новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-4 лет), успешно пролеченных (излечены или лечение завершено), среди всех случаев детского ТБ (в возрасте 0-4 лет), все формы, зарегистрированные за тот же отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-4 лет), все формы, которые были излечены или завершившие лечение в течение отчетного периода	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (возраст 0-4 года), все формы, зарегистрированных в течение того же отчетного периода		
СН-16	Показатель успешного лечения детского ТБ (в возрасте 5-14 лет)	Процент новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 5-14 лет), все формы, успешно пролеченных (излечены или лечение завершено) среди всех случаев детского ТБ (в возрасте 5-14 лет), все формы, зарегистрированные за тот же отчетный период.	Число детей с ТБ (в возрасте 5-14 лет), все формы, которые были излечены или завершившие лечение в течение отчетного периода	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 5-14 лет), все формы, зарегистрированные в течение того же отчетного периода		

СН-17	Результаты лечения детского ТБ (в возрасте 0-14 лет): Умершие	Процент новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, умерших во время лечения, среди всех случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированные за тот же отчетный период (когорта).	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, умерших во время лечения, за отчетный период	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, зарегистрированные в течение того же отчетного периода		Стандартный индикатор ВОЗ для европейских стран
СН-18	Результаты лечения детского ТБ (возраст 0-14 лет): Неэффективный результат лечения	Процент новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, с неэффективным результатом лечения, среди всех случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированные за тот же отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, с неэффективным результатом лечения за отчетный период	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, зарегистрированные в течение того же отчетного периода		Стандартный индикатор ВОЗ для европейских стран
СН-19	Результаты лечения детского ТБ (возраст 0-14 лет): Потерянные для последующего наблюдения (ППН)	Процент новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, которые были ППН, среди всех случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированные за тот же отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, которые были ППН в течение отчетного периода	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, зарегистрированные в течение того же отчетного периода		Стандартный индикатор ВОЗ для европейских стран

СН-20	Результаты лечения детского ТБ (возраст 0-14 лет): Результат не оценен	Процент новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, результаты лечения не оценены, среди всех случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированные за тот же отчетный период (не оцененные случаи включают "переведенные", "все еще находящиеся на лечении" и любые другие зарегистрированные случаи, когда результат лечения не был оценен).	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), все формы, которые не были оценены, за отчетный период	Число новых и рецидивных случаев детского ТБ (в возрасте 0-14 лет), зарегистрированные в течение того же отчетного периода		Стандартный индикатор ВОЗ для европейских стран
СН-21	Число детей с ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), взятых на соответствующую схему лечения ЛУ-ТБ в течение определенного периода времени	Число детей (в возрасте 0-14 лет), с лабораторно подтвержденным или клинически диагностированным ЛУ-ТБ, взятых на соответствующую схему лечения ЛУ-ТБ в течение отчетного периода.	Число детей (в возрасте 0-14 лет), с лабораторно подтвержденным или клинически диагностированным ЛУ-ТБ, взятых на соответствующую схему лечения ЛУ-ТБ в течение отчетного периода.	Не предусмотрено	По схемам лечения	Этот индикатор должен сообщаться по конкретным схемам лечения
СН-22	Показатель успешного лечения детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет)	Процент случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), успешно пролеченных (излечены или лечение завершено), среди всех случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), взятых на соответствующее лечение за тот же отчетный период.	Число случаев ЛУ-ТБ у детей (в возрасте 0-14 лет), успешно пролеченных (излечены или лечение завершено) за отчетный период	Число детей (в возрасте 0-14 лет), с лабораторно подтвержденным или клинически диагностированным ЛУ-ТБ, взятых на соответствующую схему лечения ЛУ-ТБ в течение того же отчетного периода		

СН-23	Результат лечения детского ЛУ-ТБ (возраст 0-14 лет): Умершие	Процент случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), умерших во время лечения, среди всех случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), взятых на соответствующее лечение за тот же отчетный период.	Число случаев детского ЛУ-ТБ (РУ/МЛУ и ШЛУ) (в возрасте 0-14 лет), умерших во время лечения за отчетный период	Число детей (в возрасте 0-14 лет), с лабораторно подтвержденным или клинически диагностированным ЛУ-ТБ, взятых на соответствующую схему лечения ЛУ-ТБ в течение того же отчетного периода		
СН-24	Результат лечения детского ЛУ-ТБ (возраст 0-14 лет): Неэффективный результат лечения	Процент случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), с неэффективным результатом лечения, среди всех случаев ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), взятых на соответствующее лечение за тот же отчетный период.	Число детей ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет) с неэффективным результатом лечения за отчетный период	Число детей (в возрасте 0-14 лет), с лабораторно подтвержденным или клинически диагностированным ЛУ-ТБ, взятых на соответствующую схему лечения ЛУ-ТБ в течение того же отчетного периода		

СН-25	Результаты лечения детского ЛУ-ТБ (возраст 0-14 лет): Потерянные для последующего наблюдения (ППН)	Процент случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), которые были ППН, среди всех случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), взятых на соответствующее лечение за тот же отчетный период.	Число случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), которые были ППН за отчетный период	Число детей (в возрасте 0-14 лет), с лабораторно подтвержденным или клинически диагностированным ЛУ-ТБ, взятых на соответствующую схему лечения ЛУ-ТБ в течение того же отчетного периода		
СН-26	Результаты лечения детского ЛУ-ТБ: Результат не оценен	Процент случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), результаты лечения не оценены, среди всех случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), взятых на соответствующее лечение за тот же отчетный период (не оцененные случаи включают "переведенные", "все еще находящиеся на лечении" и любые другие зарегистрированные случаи, когда результат лечения не был оценен).	Число случаев детского ЛУ-ТБ (в возрасте 0-14 лет), результаты которых не были оценены в течение отчетного периода	Число детей (в возрасте 0-14 лет), с лабораторно подтвержденным или клинически диагностированным ЛУ-ТБ, взятых на соответствующую схему лечения ЛУ-ТБ в течение того же отчетного периода		
Национальная политика						
СН-27	Использование удобных детских форм препаратов первого ряда для лечения ТБ (Да/Нет)	Включает ли национальная политика положение о закупке и поставке удобных детских форм препаратов первого ряда для лечения ТБ (Да/Нет)?	Включает ли национальная политика положение о закупке и поставке удобных детских форм препаратов первого ряда для лечения ТБ (Да/Нет)?	Не предусмотрено		

СН-28	Использование удобных детских форм препаратов второго ряда для лечения ТБ (Да/Нет)	Включает ли национальная политика положение о закупке и поставке удобных детских форм препаратов второго ряда для лечения ТБ (Да/Нет)?	Включает ли национальная политика положение о закупке и поставке удобных детских форм препаратов второго ряда для лечения ТБ (Да/Нет)?	Не предусмотрено		
СН-29	Дефицит удобных детских форм препаратов для лечения ТБ, по годам и продолжительность дефицита	Возникновение дефицита одного или нескольких удобных детских форм препаратов для лечения ТБ в любом диагностиком ТБ учреждении (например, в базовом административном подразделении) или на складе лекарственных средств на конец отчетного периода (квартал/год).	Это ответ "да/нет" для начальной части индикатора – если только "да", то необходимо предоставить подробные дезагрегированные данные	<ol style="list-style-type: none"> 1) Генерическое название восполняемых диагностических ТБ продуктов 2) Географические места; место лечения/склад лекарственных препаратов 3) Центральный/региональный/районный уровень 4) Продолжительность дефицита 		Средства проверки: Обычные логистические отчеты (например, LMIS); SARA; обычные отчеты надзорных органов

ИНДИКАТОРЫ ЧАСТНОГО СЕКТОРА (PR)

Примечания:

*Эти индикаторы особенно важны для "большой семерки" стран РРМ (партнерство государственного и частного секторов), определенных в Дорожной карте РРМ: Индия, Индонезия, Филиппины, Пакистан, Нигерия, Бангладеш и Бирма. Эти страны имеют крупный частный сектор (например, частный сектор составляет >2/3 первичного обращения за медицинской помощью), на них приходится 57% глобальной заболеваемости ТБ и 63% потерей случаев.

*Если не указано иное, частный сектор определяется как частные коммерческие учреждения (источник: World Health Organization. [2018]. Engaging private healthcare providers in TB care and prevention: a landscape analysis. Получено на сайте <https://www.who.int/tb/publications/2018/PPMlandscape/en/>)

*Все формы определяются как бактериологически подтвержденные или клинически диагностированные, легочные или внелегочные.

*ЛУ-ТБ включает РУ/МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные индикаторы

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
PR-1	Число новых и рецидивных случаев ТБ зарегистрированных частным сектором	Число новых и рецидивных случаев ТБ всех форм (бактериологически подтвержденных или клинически диагностированных), зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящих в НТП за отчетный период. <i>Согласно определению/базе данных ВОЗ, к частным поставщиками медицинских услуг, не входящим в НТП, относятся частнопрактикующие врачи и организации, поставщики услуг корпоративного/ бизнес-сектора, миссионерские больницы и другие клиники/ больницы, управляемые неправительственными организациями (НПО) и религиозными организациями.</i>	Число новых и рецидивных случаев ТБ всех форм (подтвержденных бактериологически или клинически диагностированных), зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящих в НТП за отчетный период <i>База данных ВОЗ: priv_new_dx</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
PR-2	Процент зарегистрированных случаев ТБ в частном секторе	Процент зарегистрированных новых и рецидивных случаев ТБ (все формы), внесенных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, среди всех новых и рецидивных случаев ТБ, зарегистрированные за отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев ТБ (все формы), зарегистрированные частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП за отчетный период	Общее число новых и рецидивных случаев ТБ и случаев с неизвестной историей предыдущего лечения ТБ (все формы), зарегистрированные за отчетный период		
PR-3	Процент случаев с бактериологически подтвержденным легочным ТБ зарегистрированных в частном секторе	Процент новых и рецидивных случаев легочного ТБ, бактериологически подтвержденных, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, в течение отчетного года.	Число новых и рецидивных случаев бактериологически подтвержденного легочного ТБ, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, за отчетный период	Число новых и рецидивных случаев легочного туберкулеза, зарегистрированных в частном секторе за отчетный период		
PR-4	Процент зарегистрированных случаев ЛУ-ТБ в частном секторе	Процент случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, среди всех случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период.	Число случаев ЛУ -ТБ, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП за отчетный период	Число случаев ЛУ -ТБ, зарегистрированных за отчетный период	Лабораторно подтвержденных	
PR-5	Процент случаев легочного ТБ, зарегистрированных в частном секторе с подтвержденным результатом на чувствительность к рифампицину	Процент новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП с подтвержденным результатом на чувствительность к рифампицину, среди всех новых и рецидивных бактериологически подтвержденных случаев легочного ТБ, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП за отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев легочного туберкулеза, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, с подтвержденным результатом на чувствительность к рифампицину за отчетный период	Число новых и рецидивных случаев бактериологически подтвержденного легочного ТБ, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП за отчетный период		

Лечение						
PR -6	Показатель успешного лечения случаев ТБ, зарегистрированных в частном секторе	Процент новых и рецидивных случаев ТБ (все формы), зарегистрированные частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, успешно пролеченных (излечены или лечение завершено) среди всех случаев ТБ (новых и рецидивных), зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП за отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев ТБ (все формы), зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, успешно пролеченных (и излечены или лечение завершено) в течение отчетного периода	Число новых и рецидивных случаев ТБ (все формы), зарегистрированные частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП за отчетный период		
PR -7	Показатель успешного лечения случаев ЛУ-ТБ, взятых на лечение в частном секторе	Процент случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, взятых на соответствующее лечение, успешно пролеченных (и излечены или лечение завершено) среди всех случаев ЛУ-ТБ, взятых на лечение частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП за отчетный период.	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП, успешно пролеченных (и излечены или лечение завершено) в течение отчетного периода	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение, зарегистрированных частными поставщиками медицинских услуг, не входящими в НТП за отчетный период		

ИНДИКАТОРЫ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА (SS)

Примечание:

*Все формы определяются как бактериологически подтвержденные или клинически диагностированные, легочные или внелегочные.

*Результаты лечения определяются по периоду времени регистрации; например, "успешно пролеченные случаи 2018 года" отражают случаи, зарегистрированные в 2018 году, даже если лечение могло продлиться в 2019 году - по этой причине данные о результатах лечения идут с задержкой в один год.

* Определения результатов лечения ВОЗ:

- **Вылечен** – Пациент с легочным ТБ с бактериологическим подтверждением на момент начала лечения, у которого результаты мазка или посева в течение последнего месяца лечения и хотя бы один раз до этого были отрицательными;
- **Лечение завершено** - пациент с ТБ, который завершил полный курс терапии и у которого отсутствуют признаки неэффективного лечения, НО нет данных о том, что результаты мазка мокроты или посева в течение последнего месяца лечения или хотя бы один раз до этого были отрицательными (либо вследствие того, что исследование не проводилось, либо из-за отсутствия результатов);
- **Неэффективное лечение** - пациент с ТБ, у которого мазок мокроты или посев положительны на пятом месяце или позже во время лечения;
- **Умер** - пациент с ТБ, умерший по любой причине до начала или во время курса лечения;
- **ППН**- пациент с ТБ, не начавший лечение или прервавший лечение в течение двух или более месяцев подряд;
- **Результат не оценен** - пациент с ТБ, у которого результат лечения не был установлен; Сюда входят случаи, "переведенные" в другое медицинское подразделение, а также случаи, результаты лечения которых неизвестны подразделению, осуществляющему отчетность.;
- **Успешное лечения** – Итоговая сумма излеченных и завершивших лечение

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные индикаторы

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
SS-1	Показатель успешного лечения ТБ	Процент новых и рецидивных случаев ТБ (бактериологически подтвержденных или клинически диагностированных, легочных или внелегочных), зарегистрированных за определенный период, которые были излечены или лечение завершено, среди общего числа новых и рецидивных случаев ТБ (бактериологически подтвержденных или клинически диагностированных, легочных или внелегочных), зарегистрированных национальными органами здравоохранения за тот же отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев ТБ (бактериологически подтвержденных или клинически диагностированных, легочных или внелегочных), зарегистрированных за определенный период, которые были излечены или завершили лечение завершено <i>База данных ВОЗ: newrel_succ</i>	Число новых и рецидивных случаев ТБ (бактериологически подтвержденных или клинически диагностированных, легочных или внелегочных), зарегистрированных за тот же период времени <i>База данных ВОЗ: newrel_coh</i>	Возраст, пол, государственный и частный сектор; возрастная разбивка по детскому ТБ см. в разделе Детский ТБ	Стандартный индикатор ВОЗ
SS-2	Результат лечения ТБ: Умершие во время лечения	Процент новых и рецидивных случаев ТБ, все формы, умерших во время лечения, среди случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, зарегистрированных национальными органами здравоохранения за тот же отчетный период.	Число случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, умерших во время лечения за отчетный период <i>База данных ВОЗ: newrel_died</i>	Число случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, зарегистрированных за тот же период <i>База данных ВОЗ: newrel_coh</i>	Разбивка детского ТБ по возрасту приведена в разделе Детский ТБ	Стандартный индикатор ВОЗ
SS-3	Результат лечения ТБ: Неэффективное лечение	Процент новых и рецидивных случаев ТБ, все формы, с неэффективным результатом лечения, среди случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, зарегистрированные национальными органами здравоохранения за тот же отчетный период.	Число случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, с неэффективным результатом лечения за отчетный период <i>База данных ВОЗ: newrel_fail</i>	Число случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, зарегистрированные за тот же период <i>База данных ВОЗ: newrel_coh</i>	Разбивка детского ТБ по возрасту приведена в разделе Детский ТБ	Стандартный индикатор ВОЗ
SS-4	Результат лечения ТБ: Потерянные для последующего наблюдения ППН	Процент новых и рецидивных случаев ТБ, все формы, которые были ППН, среди случаев ТБ (новых и рецидивных), зарегистрированных в национальных органах здравоохранения за тот же отчетный период	Число случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, которые были ППН в течение отчетного периода <i>База данных ВОЗ: newrel_lost</i>	Число случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, зарегистрированных за тот же период <i>База данных ВОЗ: newrel_coh</i>	Разбивка детского ТБ по возрасту приведена в разделе Детский ТБ	Стандартный индикатор ВОЗ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
SS-5	Результат лечения ТБ: Результат не оценен	Процент случаев ТБ, результаты лечения которых не оценены, среди случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, зарегистрированных в национальных органах здравоохранения за отчетный период (не оцененные случаи включают "переведенные", "все еще находящиеся на лечении" и любые другие зарегистрированные случаи, в которых результат лечения не был оценен).	Число случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, результаты лечения не были оценены в течение отчетного периода	Число случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, зарегистрированные за тот же период <i>База данных ВОЗ: newrel_coh</i>	Разбивка детского ТБ по возрасту приведена в разделе Детский ТБ	Стандартный индикатор ВОЗ
SS-6	Показатель успешного лечения пациентов с коинфекцией ТБ/ВИЧ	Процент новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), которые были успешно пролечены (излечены или лечение завершено) среди случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы, новые и рецидивные), зарегистрированные национальными органами здравоохранения за тот же отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), которые были излечены или завершили лечение за отчетный период <i>База данных ВОЗ: tbhiv_succ</i>	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), зарегистрированные за тот же отчетный период <i>База данных ВОЗ: tbhiv_coh</i>		Стандартный индикатор ВОЗ
SS-7	Процент пациентов с ЛУ-ТБ, получивших пакет услуг по лечению ТБ	Процент пациентов с ЛУ-ТБ (все формы), получивших пакет поддерживающей помощи по лечению ТБ (получающих социальные или экономические льготы) за тот же отчетный период.	Число больных ТБ (все формы), получивших какие-либо социальные или экономические льготы в течение первого месяца лечения за отчетный период	Число случаев ТБ (новых и рецидивных), все формы, зарегистрированных за тот же отчетный период		

ИНДИКАТОРЫ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛУ-ТБ (RS)

Примечание:

*Результаты лечения для ЛУ-ТБ определяются по периоду времени включения в соответствующее лечение; например, "успешно пролеченные случаи 2018 года" отражают тех, кто был включен в соответствующее лечение в 2018 году, даже если лечение могло продлиться до 2020 года - по этой причине данные о результатах лечения идут с задержкой на два года

* Определения ВОЗ результатов лечения ЛУ-ТБ:

- **Вылечен** - Лечение завершено в соответствии с национальными рекомендациями без признаков неэффективного лечения И при наличии трех или более отрицательных результатов последовательных посевов, сделанных с перерывом как минимум в 30 дней после окончания интенсивной фазы лечения;
- **Лечение завершено** - Лечение завершено в соответствии с национальными рекомендациями без признаков безуспешного лечения, НО без данных о том, что три или более последовательных посевов, сделанных с перерывом как минимум в 30 дней после окончания интенсивной фазы химиотерапии, имели отрицательные результаты;
- **Умер** - Пациент, умерший вследствие любых причин во время лечения;
- **ППН**- пациент, лечение которого было прервано на 2 месяца подряд или более;
- **Неэффективное лечение** - лечение прекращено или требуется постоянная замена схемы лечения как минимум двух классов противотуберкулезных препаратов вследствие следующих причин: отсутствия негативации посева к концу интенсивной фазы; или бактериологическая реверсия на продолжающей фазе лечения после негативации мазков или посева; или признаков дополнительной приобретенной устойчивости к фторхинолонам или инъекционным препаратам второго ряда, или нежелательная побочная реакция;
- **Результат не оценен** - пациент с ТБ, у которого результат лечения не оценивался. Сюда входят случаи, "переведенные" в другое медицинское учреждение, и случаи с неизвестными результатами лечения;
- **Успешное лечения** – Итоговая сумма излеченных и завершивших лечение.

*ЛУ-ТБ включает РУ-ТБ/МЛУ-ТБ и ШЛУ

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные индикаторы

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
RS-1	Показатель успешного лечения ЛУ-ТБ	Процент случаев ЛУ-ТБ, успешно пролеченных (излечены или лечение завершено), среди случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение за тот же отчетный период.	Число случаев ЛУ-ТБ, которые были излечены или лечение завершено в течение отчетного периода <i>База данных ВОЗ: mdr_succ плюс xdr_succ</i>	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение того же отчетного периода <i>База данных ВОЗ: mdr_coh плюс xdr_coh</i>	Возраст [(0-14); (15 и старше)], пол	Стандартный индикатор ВОЗ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
RS-2	Результат лечения ЛУ-ТБ: Умершие	Процент случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение определенного периода, и умерших среди случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение того же отчетного периода.	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода и умерших во время лечения в течение отчетного периода <i>База данных ВОЗ: mdr_died</i> плюс <i>xdr_died</i>	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение того же отчетного периода <i>База данных ВОЗ: mdr_coh</i> плюс <i>xdr_coh</i>	Возраст [(0-14), (15 и старше)], пол	Стандартный индикатор ВОЗ
RS-3	Результат лечения ЛУ-ТБ: Неэффективное лечение	Процент случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода, с неэффективным результатом лечения, среди случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение того же отчетного периода.	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода, с неэффективным результатом лечения <i>База данных ВОЗ: mdr_fail</i> плюс <i>xdr_fail</i>	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение того же отчетного периода <i>База данных ВОЗ: mdr_coh</i> плюс <i>xdr_coh</i>	Возраст [(0-14), (15 и старше)], пол	Стандартный индикатор ВОЗ
RS-4	Результат лечения ЛУ-ТБ: Потерянные для последующего наблюдения (ППН)	Процент случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода, но были ППН, среди случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение того же отчетного периода.	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода, но были ППН <i>База данных ВОЗ: mdr_def</i> плюс <i>xdr_def</i>	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение того же отчетного периода <i>База данных ВОЗ: mdr_coh</i> плюс <i>xdr_coh</i>	Возраст [(0-14), (15 и старше)], пол	Стандартный индикатор ВОЗ
RS-5	Результат лечения ЛУ-ТБ: Результат не оценен	Процент случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода, результаты лечения не оценены, среди случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение того же отчетного периода.	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода, но результаты лечения не были оценены	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение того же отчетного периода <i>База данных ВОЗ: mdr_coh</i> плюс <i>xdr_coh</i>	Возраст [(0-14), (15 и старше)], пол	Стандартный индикатор ВОЗ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
RS-6	Число случаев ЛУ-ТБ, сопровождающихся нежелательными явлениями при лечении ЛУ-ТБ	Число случаев ЛУ-ТБ, у которых развилась нежелательное явление на лечение ЛУ-ТБ в течение отчетного периода.	Число случаев ЛУ-ТБ, у которых развилась нежелательное явление на лечение ЛУ-ТБ в течение отчетного периода. <i>База данных ВОЗ: mdr_tx_adverse_events</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
RS-7	Процент пациентов с ЛУ-ТБ, получивших пакет по поддержке при лечении ЛУ-ТБ	Процент пациентов с ЛУ-ТБ, получивших немедицинские услуги и льготы, направленные на улучшение приверженности к лечению и снижение катастрофических затрат в течение определенного периода, среди больных ЛУ-ТБ, взятых на лечения за тот же отчетный период.	Общее число пациентов с ЛУ-ТБ, получающих немедицинские услуги и льготы, направленные на улучшение приверженности к лечению и снижение катастрофических затрат в течение определенного периода времени	Число случаев ЛУ-ТБ, взятых на соответствующее лечение в течение того же отчетного периода		
RS-8	Показатель успешного лечения пациентов с коинфекцией ЛУ-ТБ/ВИЧ	Процент случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ, успешно пролеченные (вылечены или лечение завершено), среди случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ, набранные на соответствующее лечение за тот же отчетный период.	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ, успешно пролеченные (вылечены или лечение завершено) за отчетный период	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ, набранные на соответствующее лечение за тот же отчетный период		Стандартный индикатор ВОЗ для европейских стран Знаменатель также может быть общей когортой успешного лечения ЛУ, но это даст другую интерпретацию

ИНДИКАТОРЫ ТУБЕРКУЛЕЗА/ВИЧ (ТН)

Примечание:

* Определения ВОЗ результатов лечения даны в разделе индикаторы успешного лечения

*ЛУ·ТБ включает РУ·ТБ/МЛУ·ТБ и ШЛУ

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные индикаторы

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарий
Скрининг и тестирование на ТБ среди пациентов ЛЖВ						
ТН-1	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ, прошедших скрининг на ТБ	Процент ЛЖВ, взятых на антиретровирусную терапию (АРТ), которые хотя бы раз прошли скрининг на ТБ, среди всех ЛЖВ, взятых на АРТ за тот же отчетный период.	Число ЛЖВ, взятых на АРТ, которые хотя бы раз прошли скрининг на ТБ за отчетный период	Число ЛЖВ, взятых на программу АРТ за отчетный период		
ТН-2	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ, с положительным результатом скрининга на ТБ	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ, с положительным результатом скрининга на ТБ, среди всех ЛЖВ, взятых на АРТ и прошедших скрининг на ТБ за тот же отчетный период.	Число ЛЖВ, взятых на АРТ, с положительным результатом скрининга на ТБ в течение отчетного периода	Число ЛЖВ, взятых на АРТ, которые прошли хотя бы один скрининг на ТБ за отчетный период		
ТН-3	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ и протестированных на ТБ	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ и протестированных на ТБ, среди ЛЖВ, взятых на АРТ с положительным результатом скрининга на ТБ в течение отчетного периода.	Число ЛЖВ, взятых на АРТ и протестированных на ТБ за отчетный период	Число ЛЖВ, взятых на АРТ с положительным результатом скрининга на ТБ в течение отчетного периода	По типу тестов	Протестированы на ТБ хотя бы один раз за отчетный период

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарий
ТН-4	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ, с положительным результатом теста на ТБ	Число ЛЖВ, взятых на АРТ, с положительным результатом теста на ТБ, среди ЛЖВ, взятых на АРТ и протестированных на ТБ в течение отчетного периода.	Число ЛЖВ, взятых на АРТ, с положительным результатом теста на ТБ в течение отчетного периода	Число ЛЖВ, взятых на АРТ и протестированных на ТБ в течение отчетного периода		Стандартный индикатор ВОЗ/ЮНЭЙДС
ТН-5	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ, с положительным результатом теста на ТБ, которые были взяты на лечения ТБ	Процент ЛЖВ, с положительным результатом теста на ТБ, взятых на АРТ, которые были взяты на лечение ТБ, среди всех ЛЖВ, взятых на АРТ с положительным результатом теста на ТБ в течение отчетного периода.	Число ЛЖВ, взятых на АРТ, с положительным результатом теста на ТБ, которые были взяты на лечения ТБ в течение отчетного периода	Число ЛЖВ, взятых на АРТ с положительным результатом теста на ТБ в течение отчетного периода		
ТН-6	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ, с отрицательным результатом скрининга на ТБ	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ, с отрицательным результатом скрининга на ТБ, среди всех ЛЖВ, взятых на АРТ и прошедших скрининг на ТБ за тот же отчетный период.	Число ЛЖВ, взятых на АРТ, с отрицательным результатом скрининга на ТБ в течение отчетного периода	Число ЛЖВ, взятых на АРТ и прошедших скрининг на ТБ в течение отчетного периода		
ТН-7	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ, протестированных на ТБИ	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ, с отрицательным результатом скрининг на ТБ и протестированных на ТБИ, среди всех ЛЖВ, взятых на АРТ, с отрицательным результатом скрининг на ТБ за тот же отчетный период.	Число ЛЖВ, взятых на АРТ, с отрицательным результатом скрининг на ТБ и протестированных на ТБИ в течение отчетного периода	Число ЛЖВ, взятых на АРТ, с отрицательным результатом скрининг на ТБ в течение отчетного периода	По методу тестирования на ТБИ: ТЛЧ, IGRA или оба метода	
ТН-8	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ, с положительным результатом тестирования на ТБИ	Процент ЛЖВ, взятых на АРТ, с отрицательным результатом скрининга на ТБ и положительным результатом теста на ТБИ, среди всех ЛЖВ, взятых на АРТ, с отрицательным результатом скрининг на ТБ и протестированных на ТБИ за тот же отчетный период.	Число ЛЖВ, взятых на АРТ, с отрицательным результатом скрининг на ТБ и с положительным результатом теста на ТБИ, в течение отчетного периода	Число ЛЖВ, взятых на АРТ, с отрицательным результатом скрининг на ТБ и протестированных на ТБИ в течение отчетного периода	По методу тестирования на ТБИ: ТЛЧ, IGRA или оба метода	

ЛЖВ-ПЛТБ						
РТ-5	Охват ПЛТБ среди ЛЖВ	Число ЛЖВ, включенных в программу ухода за ВИЧ, начавших ПЛТБ в течение отчетного периода.	Число ЛЖВ, включенных в программу ухода за ВИЧ, начавших ПЛТБ в течение отчетного периода. <i>База данных ВОЗ: hiv_ipt_reg_all</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
РТ-8	Процент ЛЖВ, начавших ПЛТБ	Процент ЛЖВ, включенных в программу ухода за ВИЧ, начавших ПЛТБ в течение отчетного периода, среди всех ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ.	Число ЛЖВ, включенных в программу ухода за ВИЧ, начавших ПЛТБ в течение отчетного периода <i>База данных ВОЗ: hiv_ipt_reg_all</i>	Число ЛЖВ, включенных в программу ухода за ВИЧ в течение отчетного периода <i>База данных ВОЗ: hiv_reg_all</i>		Стандартный индикатор ВОЗ
РТ-12	Процент ЛЖВ, завершивших ПЛТБ	Процент ЛЖВ, включенных в программу ухода за ВИЧ, начавших ПЛТБ и завершивших терапию, среди всех ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ, начавших ПЛТБ в течение отчетного периода.	Число ЛЖВ, включенных в программу ухода за ВИЧ, начавших ПЛТБ и завершивших терапию в течение отчетного периода	Число ЛЖВ, включенных в программу ухода за ВИЧ, начавших ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами профилактического лечения ТБ в течение отчетного периода		
ТН-9	Процент ЛЖВ, на ПЛТБ: Потерянные для последующего наблюдения (ППН)	Процент людей ЛЖВ, начавших ПЛТБ, но ППН.	Число ЛЖВ, начавших ПЛТБ, но ППН в течение отчетного периода	Число ЛЖВ, начавших ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами профилактического лечения ТБ в течение указанного отчетного периода		
ТН-10	Процент ЛЖВ, на ПЛТБ, у которых развился ТБ во время ПЛТБ	Процент ЛЖВ, на ПЛТБ, у которых развился ТБ во время профилактического лечения ТБ.	Общее число ЛЖВ, начавших ПЛТБ, у которых развился ТБ во время ПЛТБ за отчетный период	Общее число ЛЖВ, начавших ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами профилактического лечения ТБ в течение указанного отчетного периода		

ТН-11	Процент ЛЖВ, на ПЛТБ, и прервавших ПЛТБ вследствие нежелательных побочных реакций (НПР)	Процент ЛЖВ, на ПЛТБ, и прервавших ПЛТБ вследствие нежелательных побочных реакций (НПР).	Общее число ЛЖВ, начавших ПЛТБ, но лечение было прервано вследствие нежелательных побочных реакций (НПР) в течение отчетного периода	Общее число ЛЖВ, начавших ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами профилактического лечения ТБ в течение указанного отчетного периода		
ТН-12	Процент ЛЖВ, на ПЛТБ, имеющие исходные анализы АСТ/АЛТ	Процент ЛЖВ, на ПЛТБ, у которых до начала профилактического лечения имелись исходные анализы АСТ/АЛТ.	Общее число ЛЖВ, у которых до начала профилактического лечения имелись исходные анализы АСТ/АЛТ в течение отчетного периода	Общее число ЛЖВ, начавших ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами профилактического лечения ТБ в течение указанного отчетного периода		
Тестирование пациентов с ТБ на ВИЧ						
ТН-13	Процент пациентов ТБ с известным ВИЧ-статусом	Процент новых и рецидивных пациентов ТБ, зарегистрированных за отчетный период, протестированные на ВИЧ на момент постановки диагноза или с известным ВИЧ-статусом на момент постановки диагноза ТБ, среди всех новых и рецидивных пациентов ТБ (все формы), зарегистрированные за отчетный период.	Число новых и рецидивных пациентов ТБ, зарегистрированных за отчетный период, протестированные на ВИЧ на момент постановки диагноза или с известным ВИЧ-статусом на момент постановки диагноза ТБ <i>База данных ВОЗ: newrel_hivtest</i>	Число новых и рецидивных больных ТБ (все формы), зарегистрированных за отчетный период <i>База данных ВОЗ: c_newinc</i>		Стандартный индикатор ВОЗ

ТН-14	Процент пациентов ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные	Процент новых и рецидивных пациентов ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные, среди всех новых и рецидивных пациентов ТБ (все формы) с известным ВИЧ-статусом, зарегистрированные за отчетный период.	Число новых и рецидивных пациентов ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные за отчетный период <i>База данных ВОЗ: newrel_hivpos</i>	Число новых и рецидивных пациентов ТБ, зарегистрированных за отчетный период, протестированных на ВИЧ на момент постановки диагноза или с известным ВИЧ-статусом на момент постановки диагноза ТБ <i>База данных ВОЗ: newrel_hivtest</i>	Возраст, пол, учреждение (государственное, частное)	Стандартный индикатор ВОЗ
ТН-15	Процент пациентов с ЛУ-ТБ с известным ВИЧ-статусом	Процент пациентов с ЛУ-ТБ, протестированных на ВИЧ на момент постановки диагноза или с известным ВИЧ-статусом на момент постановки диагноза ЛУ-ТБ, среди всех пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период.	Число пациентов с ЛУ-ТБ, протестированных на ВИЧ на момент постановки диагноза или с известным ВИЧ-статусом на момент постановки диагноза ЛУ-ТБ за отчетный период	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных в течение отчетного года <i>База данных ВОЗ: conf_rrmdr плюс all_conf_xdr</i>		
ТН-16	Процент пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные	Процент пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные, среди всех пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных за отчетный период.	Число лабораторно подтвержденных случаев ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные за отчетный период	Число пациентов с ЛУ-ТБ, протестированных на ВИЧ на момент постановки диагноза или с известным ВИЧ-статусом на момент постановки диагноза ЛУ-ТБ за отчетный период		
ТН-17	Процент пациентов с коинфекцией ЛУ-ТБ/ВИЧ, взятых на соответствующее лечение ЛУ-ТБ	Процент лабораторно подтвержденных пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные, взятых на соответствующее лечение, среди всех лабораторно подтвержденных пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные за отчетный период.	Число лабораторно подтвержденных пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные, взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода	Число лабораторно подтвержденных пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные за отчетный период		

ТН-18	Процент ВИЧ-положительных пациентов ТБ, начавших или продолжающих АРТ	Процент ВИЧ-положительных пациентов ТБ, начавших или продолжающих АРТ в течение отчетного периода, среди новых и рецидивных пациентов ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные в течение отчетного периода.	Число ВИЧ-положительных пациентов ТБ, начавших или продолжающих АРТ в течение отчетного периода <i>База данных ВОЗ: newrel_art</i>	Число новых и рецидивных пациентов ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные за отчетный период <i>База данных ВОЗ: newrel_hivpos</i>		Стандартный индикатор ВОЗ
ТН-19	Процент ВИЧ-положительных пациентов с ЛУ-ТБ, начавших или продолжающих АРТ	Процент пациентов с ЛУ-ТБ, начавших или продолживших АРТ в течение отчетного периода, среди пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные в течение отчетного периода.	Число ВИЧ-положительных пациентов с ЛУ-ТБ, начавших или продолживших АРТ в течение отчетного периода	Число лабораторно подтвержденных пациентов с ЛУ-ТБ, зарегистрированных как ВИЧ-положительные за отчетный период		
Результаты лечения коинфекции ТБ/ВИЧ						
SS-6	Показатель успешного лечения пациентов с коинфекцией ТБ/ВИЧ	Процент новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ, которые были успешно пролечены (излечены или лечение завершено), среди случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы, новые и рецидивные), зарегистрированных за тот же отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), успешно пролеченных (излечены или лечение завершено) за тот же отчетный период <i>База данных ВОЗ: tbhiv_succ</i>	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), зарегистрированных за тот же отчетный период <i>База данных ВОЗ: tbhiv_coh</i>		Стандартный индикатор ВОЗ Знаменатель также может быть общей когортой успешного лечения, но это даст другую интерпретацию
ТН-20	Результат лечения при коинфекции ТБ/ВИЧ: Умершие во время лечения (выражено в процентах)	Процент новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ, умерших во время лечения, среди случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы, новые и рецидивные), зарегистрированных за тот же отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), умерших во время лечения, за отчетный период <i>База данных ВОЗ: tbhiv_died</i>	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), зарегистрированных за тот же отчетный период		

ТН-21	Результат лечения при коинфекции ТБ/ВИЧ: Неудачный исход лечения	Процент новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ, с неудачным исходом лечения, среди случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы, новые и рецидивные), зарегистрированные за тот же отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), с неудачным исходом лечения за отчетный период <i>База данных ВОЗ: tbhiv_fail</i>	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), зарегистрированные за тот же отчетный период <i>База данных ВОЗ: tbhiv_coh</i>		
ТН-22	Результат лечения при коинфекции ТБ/ВИЧ: Потерянные для последующего наблюдения (ППН)	Процент новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ, которые были ППН, среди случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы, новые и рецидивные), зарегистрированные за тот же отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), которые были ППН, в течение отчетного периода <i>База данных ВОЗ: tbhiv_lost</i>	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), зарегистрированных за тот же отчетный период <i>База данных ВОЗ: tbhiv_coh</i>		
ТН-23	Результат лечения при коинфекции ТБ/ВИЧ: Результат не оценен	Процент новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ, у которых результаты не оценены, среди случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы, новые и рецидивные), зарегистрированные за тот же отчетный период.	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), у которых результаты не были оценены в течение отчетного периода	Число новых и рецидивных случаев коинфекции ТБ/ВИЧ (все формы), зарегистрированные за тот же отчетный период		
Результаты лечения коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ						
RS-8	Показатель успешного лечения пациентов с коинфекцией ЛУ-ТБ/ВИЧ	Процент случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ, которые были успешно пролечены (вылечены или лечение завершено) среди случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ, взятых на соответствующее лечение за тот же отчетный период.	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ, успешно пролеченных (вылечены или лечение завершено) за отчетный период	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ, взятых на соответствующее лечение за тот же отчетный период		Стандартный индикатор ВОЗ для европейских стран. Знаменатель также может быть общей когортой успешного лечения ЛУ, но это даст другую интерпретацию

ТН-24	Результат лечения при коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ: Умершие во время лечения (выражено в процентах)	Процент случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода и умерших во время лечения.	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода и умерших во время лечения.	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение за отчетный период		Стандартный индикатор ВОЗ для европейских стран
ТН-25	Результат лечения при коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ: Неэффективное лечение	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода, с неэффективным результатом лечения.	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода, с неэффективным результатом лечения.	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение за отчетный период		Стандартный индикатор ВОЗ для европейских стран
ТН-26	Результат лечения при коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ: Потерянные для последующего наблюдения (ППН)	Число случаев ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение в течение определенного периода, но были ППН.	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода, но были ППН.	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение за отчетный период		Стандартный индикатор ВОЗ для европейских стран
ТН-27	Результат лечения при коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ: Результат не оценен	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода, у которых результаты не оценены (включает "переведенных", "все еще находящихся на лечении" и любые другие зарегистрированные случаи, когда результаты лечения не были оценены).	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение в течение отчетного периода, результаты не оценены (включает "переведенных", "все еще находящихся на лечении" и любые другие зарегистрированные случаи, когда результаты лечения не были оценены)	Число случаев коинфекции ЛУ-ТБ/ВИЧ (РУ/МЛУ и ШЛУ), взятых на соответствующее лечение за отчетный период		Стандартный индикатор ВОЗ для европейских стран
Другое						
ТН-28	ЛЖВ с ТБ, с уровнем CD4>100	Процент ЛЖВ с ТБ, с уровнем CD4>100, среди ВИЧ-положительных пациентов с ТБ, начавших или продолживших АРТ в течение отчетного периода.	Число ЛЖВ с ТБ, с уровнем CD4>100 за отчетный период	Число ВИЧ-положительных пациентов ТБ, начавших или продолживших АРТ в течение отчетного периода		

ТН-29	ЛЖВ с ТБ, с уровнем CD4>350	Процент ЛЖВ с ТБ, с уровнем CD4>350, среди ВИЧ-положительных пациентов с ТБ, начавших или продолживших АРТ в течение отчетного периода.	Число ЛЖВ с ТБ, с уровнем CD4>350 за отчетный период	Число ВИЧ-положительных пациентов ТБ, начавших или продолживших АРТ в течение отчетного периода		
ТН-30	ЛЖВ с ТБ, тестируемые на вирусную нагрузку каждые 6 месяцев	Процент ЛЖВ с ТБ, которые проходят тестирование на вирусную нагрузку каждые 6 месяцев, среди ВИЧ-положительных пациентов с ТБ, начавших или продолжающих АРТ в течение отчетного периода.	Число ЛЖВ с ТБ, которые проходят тестирование на вирусную нагрузку каждые 6 месяцев	Число ВИЧ-положительных пациентов ТБ, начавших или продолживших АРТ в течение отчетного периода		

ИНДИКАТОРЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА (РТ)

Примечание:

*Люди, подлежащих ПЛТБ, - это те, у которых исключено заболевание ТБ и которые соответствуют другим критериям, указанным в национальных руководствах или протоколах по профилактическому лечению ТБ.

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные показатели

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
РТ-1	Охват ПЛТБ	Число лиц, соответствующих критериям, которым в течение отчетного периода было назначено профилактическое лечение туберкулеза (ПЛТБ) в соответствии с национальными протоколами профилактического лечения ТБ. К ним относятся: (1) домашние контакты (взрослые и дети <5 лет), бактериологически подтвержденными новыми и рецидивными случаями легочного ТБ, и (2) люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ), взятых на лечение ВИЧ	Число лиц, соответствующих критериям, которым в течение отчетного периода было назначено профилактическое лечение туберкулеза (ПЛТБ) в соответствии с национальными протоколами профилактического лечения ТБ. К ним относятся: (1) домашние контакты (взрослые и дети <5 лет), бактериологически подтвержденными новыми и рецидивными случаями легочного ТБ, и (2) люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ), взятых на лечение ВИЧ. <i>База данных ВОЗ: newinc_con_prevtx плюс hiv_ipt_reg_all</i>	Не предусмотрено	<ol style="list-style-type: none"> 1) Охват детей <5 лет на ПЛТБ, с домашними контактами 2) Взрослые с домашними контактами и контактами > 5 лет ПЛЮС 3) ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ 	Стандартный индикатор ВОЗ
РТ-2	ПЛТБ - охват домашних контактов	Число общих домашних контактов (взрослых и детей <5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного туберкулеза, зарегистрированные в отчетном периоде, начавших ПЛТБ.	Число общих домашних контактов (взрослых и детей <5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного туберкулеза, зарегистрированные в отчетном периоде, начавших ПЛТБ. <i>База данных ВОЗ: newinc_con_prevtx</i>	Не предусмотрено	<ol style="list-style-type: none"> 1) Охват детей с домашними контактами (<5 лет), и 2) Взрослые с домашними контактами и контактами > 5 лет 	Стандартный индикатор ВОЗ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
РТ-3	ПЛТБ - охват детей с домашним и контактами (<5 лет)	Число детей с домашними контактами (возраст <5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированные в отчетном периоде, начавшие ПЛТБ.	Число детей с домашними контактами (возраст <5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированные в отчетном периоде, начавшие ПЛТБ. <i>База данных ВОЗ: newinc_con04_prevtx</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
РТ-4	ПЛТБ - охват домашних контактов взрослых и контактов детей >5 лет	Число домашних контактов взрослых (и контактов детей >5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированных за отчетный период, начавшие ПЛТБ.	Число домашних контактов взрослых (и контактов детей >5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированных за отчетный период, начавшие ПЛТБ. <i>База данных ВОЗ: newinc_con_prevtx минус newinc_con04_prevtx</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ
РТ-5	Охват ЛЖВ на ПЛТБ	Число ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ, начавшие ПЛТБ в течение отчетного периода.	Число ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ, начавшие ПЛТБ в течение отчетного периода. <i>База данных ВОЗ: hiv_ipt_reg_all</i>	Не предусмотрено		Стандартный индикатор ВОЗ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
РТ-6	Процент домашних контактов, начавшие ПЛТБ	<p>Процент от общего числа домашних контактов (взрослые и дети <5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированных в отчетном году, начавшие ПЛТБ, среди соответствующих критериям домашних контактов в течение отчетного периода.</p> <p>Этот знаменатель может быть оценен как: Расчетный средний размер домохозяйства (<i>e_hh_size</i>), умноженный на общее число новых и рецидивных бактериологически подтвержденных случаев легочного ТБ (<i>new_labconf</i> плюс <i>ret_rel_labconf</i>).</p>	<p>Число общих домашних контактов (взрослых и детей <5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированных в отчетном периоде, начавших ПЛТБ.</p> <p><i>База данных ВОЗ: newinc_con_prevtx</i></p>	<p>Число всех соответствующих критерии домашние контакты (взрослые и дети <5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированных в отчетном периоде</p>		Стандартный индикатор ВОЗ
РТ-7	Процент домашних контактов детей (<5 лет), начавшие ПЛТБ	<p>Процент детей (<5 лет), с домашними контактами бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированных в отчетном периоде, начавшие ПЛТБ, среди детей, соответствующих критериям домашних контактов детей (<5 лет) в течение указанного периода.</p>	<p>Число домашних контактов детей (<5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированных в отчетном периоде, начавших ПЛТБ.</p> <p><i>База данных ВОЗ: newinc_con04_prevtx</i></p>	<p>Число домашних контактов детей (<5 лет) соответствующих критериям, бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированные в отчетном году</p>		Стандартный индикатор ВОЗ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
РТ-8	Процент ЛЖВ, начавшие ПЛТБ	Процент ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ, начавшие ПЛТБ в течение отчетного периода, среди всех ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ.	Число ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ, начавших ПЛТБ в течение отчетного периода. <i>База данных ВОЗ: hiv ipt_reg_all</i>	Число ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ в течение отчетного периода. <i>База данных ВОЗ: hiv_reg_all</i>		Стандартный индикатор ВОЗ
Завершение ПЛТБ						
РТ-9	Процент домашних контактов, завершивших ПЛТБ	Процент всех домашних контактов, начавших ПЛТБ в течение отчетного периода и завершивших лечение, среди всех домашних контактов, начавших ПЛТБ в течение того же отчетного периода.	Число домашних контактов, начавших ПЛТБ в течение отчетного периода и завершивших лечение.	Число общих домашних контактов (взрослых и детей <5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированных в отчетном периоде, начавших ПЛТБ		
РТ-10	Процент домашних контактов детей (<5 лет), завершивших ПЛТБ	Процент домашних контактов детей (<5 лет), начавших ПЛТБ в течение отчетного периода и завершивших ПЛТБ, среди всех домашних контактов детей (<5 лет), начавших ПЛТБ в течение того же отчетного периода.	Число домашних контактов детей (<5 лет), начавших ПЛТБ в течение отчетного периода и завершивших терапию	Число общих домашних контактов (взрослых и детей <5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированных в отчетном периоде, начавших ПЛТБ		

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
РТ-11	Процент домашних контактов взрослых с (и контактов >5 лет), завершивших ПЛТБ	Процент домашних контактов взрослых (и контактов >5 лет), начавших ПЛТБ в течение отчетного периода и завершивших лечение, среди всех взрослых домашних контактов (и контактов >5 лет), начавших ПЛТБ в течение того же отчетного периода.	Число домашних контактов взрослых (и контактов в возрасте >5 лет) с бактериологически подтвержденным легочным новым и рецидивным ТБ, зарегистрированным в течение определенного отчетного периода, начавших ПЛТБ и завершивших лечение в течение отчетного периода	Число общих домашних контактов (взрослых и детей <5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, зарегистрированных в отчетном периоде, начавших ПЛТБ		
РТ-12	Процент ЛЖВ, завершивших ПЛТБ	Процент ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ, начавших ПЛТБ и завершивших лечение, среди всех ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ, которые начали ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами профилактического лечения ТБ за отчетный период.	Число ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ, начавших ПЛТБ и завершивших лечение в течение отчетного периода	Число ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ, начавших ПЛТБ в течение отчетного периода		

Другое						
РТ-13	Процент пациентов на ПЛТБ, но были ППН	<p>Процент соответствующих критериям лиц, которые начали ПЛТБ, но были ППН в течение отчетного периода.</p> <p><i>Период времени когда лица на ПЛТБ считаются потерянными для последующего наблюдения определяется ВОЗ в зависимости от типа схемы ПЛТБ</i></p> <p><i>Например, пациент считается ППН, если ПЛТБ прервалось на восемь или более недель подряд для БН (6 или 9 месяцев ежедневной монотерапии изониазидом); на четыре или более недель подряд для ЗНР (3 месяца рифапентина плюс высокая доза изониазида еженедельно), ЗНР (3 месяца ежедневного приема рифампицина плюс изониазид) и 4R (4 месяца ежедневного приема рифампицина); и на 10 дней подряд для 1НР (1 месяц приема рифапентина плюс изониазида ежедневно).</i></p>	Общее число лиц, соответствующих критериям, которые начали ПЛТБ и были ППН в течение отчетного периода.	Общее число лиц, соответствующих критериям, которые начали ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами ПЛТБ в течение отчетного периода, включающие: 1) домашние контакты (взрослые и дети <5 лет) людей с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, и 2) ЛЖВ, на лечении ВИЧ.	Контакты <5 лет, контакты >5 лет, ЛЖВ	
РТ-14	Процент пациентов на ПЛТБ, прервавших лечение вследствие НПР	Процент соответствующих критериям лиц на ПЛТБ, прервавших лечение вследствие НПР в течение отчетного периода.	Общее число соответствующих критериям лиц, начавших ПЛТБ, но прервавших лечение вследствие НПР в течение отчетного периода	Общее число соответствующих критериям лиц, которые начали ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами ПЛТБ в течение отчетного периода, включающие: 1) домашние контакты (взрослые и дети <5 лет) людей с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, и 2) ЛЖВ, на лечении ВИЧ.	Контакты <5 лет, Контакты >5 лет, ЛЖВ	

РТ-15	Процент пациентов на ПЛТБ, с развившимся ТБ во время ПЛТБ	Процент соответствующих критериям лиц на ПЛТБ, у которых развился ТБ во время ПЛТБ в течение отчетного периода.	Общее число соответствующих критериям лиц, которым была начата ПЛТБ и у которых развился ТБ во время ПЛТБ в течение отчетного периода	Общее число соответствующих критериям лиц, которые начали ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами ПЛТБ в течение отчетного периода, включающие: 1) домашние контакты (взрослые и дети <5 лет) людей с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, и 2) ЛЖВ, на лечении ВИЧ.		
РТ-16	Процент пациентов на ПЛТБ, имеющие исходные анализы АСТ/АЛТ	Процент соответствующих критериям лиц на ПЛТБ, имеющие исходные анализы АСТ/АЛТ до начала профилактического лечения в течение отчетного периода	Общее число соответствующих критериям лиц, имеющие исходные анализы АСТ/АЛТ до начала ПЛТБ в течение отчетного периода.	Общее число соответствующих критериям лиц, которые начали ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами ПЛТБ в течение отчетного периода, включающие: 1) домашние контакты (взрослые и дети <5 лет) людей с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, и 2) ЛЖВ, на лечении ВИЧ.	Контакты <5 лет, контакты >5 лет, ЛЖВ	

ИНДИКАТОРЫ ПРОФИЛАКТИКИ (PV)

Примечание:

*Эти показатели были необходимы для *Отчета Конгрессу по профилактике туберкулеза*

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные показатели

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Потенциальная дезагрегация	Комментарии
PV-1	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ и ТБИ вне медицинских учреждений, проведенный медицинским работником сообщества или другим квалифицированным лицом (в соответствии с национальными протоколами скрининга) за указанный отчетный период.	<p>Число лиц, прошедших скрининг на ТБ и ТБИ вне медицинских учреждений, проведенный медицинским работником сообщества или другим квалифицированным лицом (в соответствии с национальными протоколами скрининга) за указанный отчетный период.</p> <p><i>"Вне медицинского учреждения" относится к мероприятиям по скринингу на ТБ в сообществе, включая скрининг в домашних условиях и вне дома (например, в рамках расследования контактов), повседневной работы аутрич и скрининг в рамках мероприятий, проводимых медицинскими работниками сообществ или любым другим обученным/ квалифицированным медицинским персоналом.</i></p> <p><i>"Скрининг" определяется как минимум как вербальный скрининг (на наличие признаков и симптомов) для выявления симптоматических лиц, которые затем направляются для дальнейшего клинического обследования или тестирования на ТБ. Он также включает скрининг или обследование на ТБ-инфекции в сочетании или без тестирования на ТБ-инфекцию с помощью туберкулиновой кожной пробы (ТКП) или анализа на высвобождение интерферона-гамма (IGRA) или без него.</i></p>	Число лиц, прошедших скрининг на ТБ и ТБИ вне медицинских учреждений, проведенный медицинским работником сообщества или другим квалифицированным лицом (в соответствии с национальными протоколами скрининга) за указанный отчетный период.	Не предусмотрено		

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Потенциальная дезагрегация	Комментарии
PV-2	Число контактов, с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, прошедших скрининг на ТБИ (и/или тестирование на ТБИ) в соответствии с национальными протоколами скрининга в течение указанного отчетного периода	Число контактов, с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, прошедших скрининг на ТБИ в соответствии с национальными протоколами скрининга в течение указанного отчетного периода. <i>Каждый контакт первоначально обследуется на активную форму ТБ в соответствии с национальными протоколами; после исключения активной формы ТБ становится актуальной оценка на ТБИ. Этот индикатор рассчитывается как "общее число контактов, прошедших скрининг" минус "число контактов, у которых был диагностирован ТБ" (протоколы обследования на ТБИ могут различаться в разных странах; в некоторых странах обследование может проводиться с помощью скринингового теста, такого как туберкулиновая кожная проба (ТКП) или тест на высвобождение интерферона-гамма [IGRA]).</i>	Число контактов, с бактериологически подтвержденным легочным ТБ, прошедших скрининг на ТБИ в соответствии с национальными протоколами скрининга в течение указанного отчетного периода.	Не предусмотрено	Если использовалось тестирование, сделайте разбивку по типам: ТКП, IGRA или оба	
PV-3	Число соответствующих критериям лиц (с исключенным ТБ), начавших лечение ТБИ в течение отчетного года	Число соответствующих критериям лиц (с исключенным ТБ), начавших лечение ТБИ в течение отчетного года. <i>Соответствующие критериям лица — это лица с исключенным ТБ, и которые подходят под другие критерии, указанные в национальных руководствах/протоколах по профилактическому лечению ТБ.</i> <i>Сюда входят все домашние контакты (включая детей до 5 лет) бактериологически подтвержденных новых и рецидивных случаев легочного ТБ, а также ЛЖВ, взятых на лечение ВИЧ.</i>	Число соответствующих критериям лиц (с исключенным ТБ), начавших лечение ТБИ в течение отчетного года.	Не предусмотрено	Данные должны быть разбиты на три группы: 1) Домашние контакты детей, в возрасте <5 лет 2) Домашние контакты взрослых и контакты >5 лет 3) ЛЖВ, включенные на лечение ВИЧ	Дополнительные сведения см. в индикаторе РТ-1

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Потенциальная дезагрегация	Комментарии
PV-4	Число лиц, завершивших лечение ТБИ в течение отчетного периода	<p>Общее число лиц, завершивших ПЛТБ в соответствии с национальными протоколами ПЛТБ за указанный отчетный период.</p> <p><i>В течение данного отчетного периода когорты людей, начавших лечение, не обязательно будет равна когорте людей, завершивших лечение ТБИ.</i></p> <p><i>Данные должны быть разбиты на три группы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1) Домашние контакты детей, в возрасте <5 лет</i> <i>2) Домашние контакты взрослых и контакты >5 лет</i> <i>3) ЛЖВ, включенные на лечение ВИЧ</i> 	Число лиц, завершивших лечение ТБИ в течение отчетного периода	Не предусмотрено	<p>Данные должны быть разбиты на три группы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Домашние контакты детей, в возрасте <5 лет 2) Домашние контакты взрослых и контакты >5 лет 3) ЛЖВ, включенные на лечение ВИЧ 	

ИНДИКАТОРЫ СКРИНИНГА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ (НМ)

Примечание:

*МР являются особой группой риска развития ТБ

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные индикаторы

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
НМ-1	Процент МР, прошедших скрининг на ТБ	Процент МР, прошедших скрининг на активную форму ТБ в соответствии с национальной политикой в течение отчетного периода, среди числа МР в течение отчетного периода.	Число МР, прошедших скрининг на активную форму ТБ в соответствии с национальной политикой за отчетный период	Число МР, за отчетный период, работавших в стране в государственном и частном секторах в течение отчетного периода <i>База данных ВОЗ: MP_tot</i>		
НМ-2	Процент МР, с положительным результатом скрининга на ТБ	Процент МР, с положительным результатом скрининга на активную форму ТБ в соответствии с национальной политикой в течение отчетного периода, среди числа МР, прошедших скрининг в течение отчетного периода.	Число МР, с положительным результатом скрининга на активную форму ТБ в соответствии с национальной политикой за отчетный период	Число МР, прошедших скрининг за отчетный период		
НМ-3	Процент МР, с диагностированным ТБ	Процент МР, у которых в течение отчетного периода была диагностирована активная форма ТБ в соответствии с национальной политикой, среди числа МР в течение отчетного периода.	Число МР, у которых диагностирована активная форма ТБ в соответствии с национальной политикой за отчетный период <i>База данных ВОЗ: MP_tb_infected</i>	Число МР, с положительным результатом скрининга на активную форму ТБ в соответствии с национальной политикой за отчетный период		Стандартный индикатор ВОЗ
НМ-4	МР, у которых был исключен ТБ	Число МР, у которых был исключен ТБ в течение отчетного периода.	Число МР, у которых был исключен ТБ в течение отчетного периода.	Не предусмотрено		

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
HW-5	Процент МР, протестированных на ТБИ	Процент МР, протестированных на ТБИ, среди МР, у которых был исключен ТБ.	Число МР, у которых был исключен ТБ и протестированных на ТБИ.	Число МР, у которых был исключен ТБ в течение отчетного периода		Протоколы скрининга ТБИ могут различаться в зависимости от страны; в некоторых странах скрининг может проводиться с помощью скринингового теста, такого как ТКП или IGRA Разбивка по типам тестов (ТКП, IGRA или оба)
HW-6	Процент МР, с положительным результатом теста на ТБИ среди МР	Процент МР, с положительным результатом теста на ТБИ среди МР, у которых был исключен ТБ и протестированных на ТБИ в течение отчетного периода.	Число МР, с положительным результатом теста на ТБИ за отчетный период	Число МР, у которых было исключен ТБ, и протестированных на ТБИ		Протоколы скрининга ТБИ могут различаться в зависимости от страны; в некоторых странах скрининг может проводиться с помощью скринингового теста, такого как ТКП или IGRA Разбивка по типам тестов (ТКП, IGRA или оба)
HW-7	ЛЖВ: МР, у которых был исключен ТБ, и которые являются ЛЖВ	Число МР, у которых был исключен ТБ и которые являются ЛЖВ за отчетный период.	Число МР, у которых был исключен ТБ и которые являются ЛЖВ, за отчетный период	Не предусмотрено		

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
HW-8	ЛЖВ: МР являющиеся ЛЖВ, у которых был исключен ТБ, и <i>начато ПЛТБ</i>	Число МР являющиеся ЛЖВ, у которых был исключен ТБ, и <i>начато ПЛТБ</i> за отчетный период.	Число МР являющиеся ЛЖВ, у которых был исключен ТБ, и <i>начато ПЛТБ</i> за отчетный период.	Не предусмотрено		
HW-9	Контакты: МР, у которых был исключен ТБ, соответствующие критериям домашних контактов	Число МР, у которых был исключен ТБ, и являющиеся домашними контактами пациента с бактериологически подтвержденным легочным ТБ за отчетный период.	Число МР, у которых был исключен ТБ, и являющиеся домашними контактами пациента с бактериологически подтвержденным легочным ТБ за отчетный период.	Не предусмотрено		
HW-10	Контакты: МР, у которых был исключен ТБ, соответствующие критериям домашних контактов, которым <i>было начато ПЛТБ</i>	Число МР, у которых был исключен ТБ, являющиеся домашними контактами пациента с бактериологически подтвержденных пациентов легочного ТБ, и которым <i>было начато ПЛТБ</i> в течение отчетного периода.	Число МР, у которых был исключен ТБ, являющиеся домашними контактами пациента с бактериологически подтвержденных пациентов легочного ТБ, и которым <i>было начато ПЛТБ</i> в течение отчетного периода.	Не предусмотрено		
HW-11	Результаты ТБИ положительные: МР, у которых был исключен ТБ, которые не являются ЛЖВ и/или не соответствуют критериям домашних контактов, но с положительным результатом на ТБИ в течение отчетного периода.	Число МР, у которых был исключен ТБ, которые не являются ЛЖВ и/или не соответствуют критериям домашних контактов, но с положительным результатом на ТБИ в течение отчетного периода.	Число МР, у которых был исключен ТБ, которые не являются ЛЖВ и/или не соответствуют критериям домашних контактов, но с положительным результатом на ТБИ в течение отчетного периода.	Не предусмотрено		Протоколы скрининга ТБИ могут различаться в зависимости от страны; в некоторых странах скрининг может проводиться с помощью скринингового теста, такого как ТКП или IGRA Разбивка по типам тестов (ТКП, IGRA или оба)

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
HW-12	Результаты ТБИ положительные: МР, у которых был исключен ТБ, которые не являются ЛЖВ и/или не соответствуют критериям домашних контактов, но с положительным результатом на ТБИ и начавших ПЛТБ	Число МР, у которых был исключен ТБ, которые не являются ЛЖВ и и/или не соответствуют критериям домашних контактов, но с положительным результатом на ТБИ и начавших ПЛТБ в течение отчетного периода.	Число МР, у которых был исключен ТБ, которые не являются ЛЖВ и и/или не соответствуют критериям домашних контактов, но с положительным результатом на ТБИ и начавших ПЛТБ в течение отчетного периода.	Не предусмотрено		Национальные руководства различаются; следуйте национальным руководствам и политике в отношении начало ПЛТБ медицинских работников
HW-13	МР завершившие ПЛТБ	Число МР, начавших ПЛТБ и завершивших лечение в течение отчетного периода.	Число МР, начавших ПЛТБ и завершивших лечение в течение отчетного периода.	Не предусмотрено	ЛЖВ, контакты, ТБИ-положительные	

ИНДИКАТОРЫ УСТОЙЧИВОСТИ (SN)

Примечание:

*Этот раздел включает индикаторы в подкатегориях (1) Финансы; (2) Политика и руководящие принципы; (3) Управление; и Управление закупками и цепочками поставок.

*ЛУ-ТБ включает РУ-ТБ/МЛУ-ТБ и ШЛУ

*Все проценты рассчитаны: (Числитель/Знаменатель) x100

*Красным цветом выделены основные индикаторы

*НТП=Национальная программа по борьбе с туберкулезом

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
Финансы						
SN-1	Процент финансирования НТП, ожидаемых из внутренних источников	Процент бюджета НТП, который, как ожидается, будет финансироваться из внутренних источников помимо всех источников (внутренних, ГФ, USAID и других источников, включая займы) в течение отчетного периода (в долларах США).	Бюджет НТП, который, как ожидается, будет финансироваться из внутренних источников (включая займы) в течение отчетного периода (в долларах США) База данных ВОЗ: <i>cf_tot_domestic</i>	Бюджет НТП, ожидаемый к финансированию из всех источников (внутренних, ГФ, ЮСАИД и других источников, включая займы) в течение отчетного периода (в долларах США) База данных ВОЗ: <i>cf_tot_sources</i>		Стандартный индикатор ВОЗ
SN -2	Общее финансирование, полученное на ТБ	Общее финансирование, полученное за отчетный период (внутреннее, ГФ, USAID и другие источники).	Общее финансирование, полученное за отчетный период из всех источников (внутренние [включая займы], ГФ, USAID и другие источники) (в долларах США) База данных ВОЗ: <i>rcvd_tot_sources</i>	Не предусмотрено	За счет внутренних, ГФ, USAID или других источников	Стандартный индикатор ВОЗ

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
SN-3	Процент финансирования ТБ полученного из внутренних источников	Процент бюджета полученного НТП, финансируемого из внутренних источников (включая займы) в течение отчетного периода.	Общее финансирование НТП, полученное за отчетный период из внутренних источников (включая кредиты) (в долларах США) <i>База данных ВОЗ: rcvd_tot_domestic</i>	Общее финансирование НТП, полученное за отчетный период из всех источников (внутренних, ГФ, USAID, других источников) (в долларах США) <i>База данных ВОЗ: rcvd_tot_sources</i>		
SN-4	Внутреннее финансирование лекарств	Использование внутреннего финансирования для закупки противотуберкулезных ППР и/или ПВР для лечения ТБ в течение отчетного периода. Укажите, использовалось ли внутреннее финансирование для закупки каких-либо ППР, каких-либо ПВР, обоих или ни одного из них. Используйте следующую систему оценок: 0 = Никакого внутреннего финансирования противотуберкулезных препаратов 1 = Внутреннее финансирование некоторых ППР 2 = Внутреннее финансирование всех ППР 3 = Внутреннее финансирование некоторых или всех ПВР, но не ППР 4 = Внутреннее финансирование как ППР, так и ПВР (но не всех) 5 = Внутреннее финансирование всех ППР и всех ПВР	Выберите соответствующую категорию оценки	Не предусмотрено		

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
SN-5	Внутреннее финансирование лабораторных расходных материалов	Использование внутреннего финансирования для закупки лабораторных расходных материалов в течение отчетного периода. Укажите, использовалось ли внутреннее финансирование для закупки любых указанных ниже лабораторных расходных материалов, ответив "Да/Нет": 1 = Внутреннее финансирование теста WRD - картриджей и наборов (например, Xpert, TrueNat и т.д.): Да/Нет 2 = Внутреннее финансирование инструментов WRD: Да/Нет 3 = Внутреннее финансирование инструментов и реагентов для тестирования, не относящихся к методу WRD (например, плотные среды ТЛЧ, для посевов и т.д.): Да/Нет 4 = Внутреннее финансирование для связи/управления диагностическими данными: Да/Нет 5 = Внутреннее финансирование системы транспортировки образцов: Да/Нет	Начисляйте по одному баллу за каждый пункт с ответом "Да", максимальное количество баллов - 5.	Не предусмотрено		
SN-6	Потенциал НТП по освоению внутреннего финансирования (в отчетном году)	Потенциал НТП по освоению внутреннего финансирования измеряется как доля расходов из финансирования внутренних источников в отчетном году, выраженная в процентах. Используйте следующую систему оценок: 0 = <85% 1 = 85-94% 2 = 95% и выше	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-7	Потенциал НТП для освоения средств ГФ	Потенциал НТП по освоению средств ГФ измеряется как доля расходов из последнего финансирования ГФ, выраженная в процентах. Используйте следующую систему оценок: 0 = <85% 1 = 85-94% 2 = 95% и выше	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
SN-8	Социальная защита	В стране существуют схемы социальной защиты и системы медицинского страхования для больных туберкулезом.	Общий балл — это сумма баллов SN-8А и SN-8В, максимальный балл - 4	Не предусмотрено		
SN-8А	Наличие схемы социальной защиты	Наличие в стране схем социальной защиты больных туберкулезом. Общий балл - это сумма баллов за А, В и С, умноженная на 2/3. А - Защита занятости В – Денежные переводы/возмещение денежных средств С - Поддержка питания Используйте следующую систему оценок для каждого 0 = Недоступно 0,5 = Доступно частично 1 = Доступно для всех пациентов	Общий балл - это сумма баллов А-С, умноженная на 2/3	Не предусмотрено		
SN-8В	Доступность в стране системы социального медицинского страхования, охватывающего туберкулез	В стране имеется система социального медицинского страхования, охватывающая ТБ (например, в рамках всеобщей системы здравоохранения и т.д.). Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет социального медицинского страхования, или если социальное медицинское страхование имеется, но ТБ и ЛУ-ТБ (расходы на диагностику и лечение) исключены из него, или если они доступны только частично (не всем пациентам) 1 = Доступно социальное медицинское страхование, и ТБ и ЛУ-ТБ (расходы на диагностику и лечение) включены в него для всех жителей страны 2 = Доступно социальное медицинское страхование, и ТБ и ЛУ-ТБ (расходы на диагностику и лечение) включены в него для всех жителей страны; и доля общих расходов, покрываемых страхованием, предотвращает катастрофические расходы на пациентов	Выберите соответствующую категорию оценки	Не предусмотрено		

Реф #	Индикатор	Определение	Числитель	Знаменатель	Возможная разбивка	Комментарии
SN-9	Процент больных туберкулезом, с лечением покрываемым страховкой	Процент зарегистрированных пациентов ТБ (новых и рецидивных), чьи расходы на клиническую помощь (диагностику и лечение) были покрыты страховкой, от общего числа зарегистрированных пациентов ТБ (новых и рецидивных) за отчетный период.	Общее число новых и рецидивных пациентов ТБ, зарегистрированных за отчетный период, чьи расходы на клиническую помощь (диагностику и лечение) были покрыты страховкой	Общее число пациентов ТБ (новых и рецидивных), зарегистрированных за отчетный период	Полный охват, частичный охват, возраст (0-14, 15 и старше), пол	
SN-10	Катастрофические расходы, связанные с лечением ТБ	Процент домохозяйств, пострадавших от ТБ, которые несут катастрофические расходы, связанные с ТБ.	Общее число домохозяйств, пострадавших от ТБ, которые несут катастрофические расходы, связанные с ТБ.	Общее число домохозяйств, пострадавших от ТБ		Расходы включают не только прямые медицинские выплаты за диагностику и лечение, но и прямые немедицинские выплаты (например, за транспортировку и проживание) и косвенные расходы (например, потерянный доход). Катастрофические общие расходы определяются как расходы, составляющие 20% или более от общего годового дохода домохозяйства. Источники данных см. в последних данных ВОЗ.

Политики и руководства Данные по индикаторам SN-11 - SN-20 могут быть взяты из отчета Партнерства "Остановить ТБ" " Out of Step ".

Диагностика туберкулеза

SN-11	Использование быстрого молекулярно-диагностического тестирования (рекомендованного ВОЗ быстрый тест) WRD	Национальное руководство указывает на использование быстрого молекулярно-диагностического теста в качестве первоначального диагностического теста для всех предполагаемых случаев ТБ. Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-12	Универсальная система ТЛЧ	Согласно национальным рекомендациям, каждый бактериологически подтвержденный случай ТБ тестируется как минимум на устойчивость к рифампицину (РИФ). Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		

Лечение туберкулеза

SN-13	Новые рекомендации ВОЗ по лечению туберкулеза	НТП полностью приняла последние руководства ВОЗ по лечению ЛУ-ТБ. Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-14	Лечение детского туберкулеза	Национальная политика указывает на использование педиатрической КФД (RHZ) для лечения ЛЧ-ТБ. (КФД=комбинация фиксированных доз RHZ (75/50/150). Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		

Модели ухода

SN-15	Самостоятельный прием препаратов (без непосредственно контролируемого лечения) при лечении ЛЧ-ТБ	Национальная политика позволяет пациентам с ЛЧ-ТБ принимать противотуберкулезные препараты без непосредственно контролируемого лечения, самостоятельный прием препаратов. Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-16	Нет необходимости в госпитализации для начала лечения ЛУ-ТБ	Национальная политика не требует госпитализации для начала лечения ЛУ-ТБ. Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-17	Специальная социальная поддержка при лечении ЛУ-ТБ	Национальная политика предусматривает особую социальную поддержку людей, получающих лечение ЛУ-ТБ. Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
Профилактика туберкулеза						
SN-18	Скрининг на туберкулез	Национальная политика предусматривает регулярный скрининг на ТБ всех контактных лиц (детей и взрослых). Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-19	ТБИ на ПЛТБ	Национальная политика предусматривает следующие группы (SN-19A, SN-19B и SN-19C) в качестве целевых групп для лечения ТБИ:	НП	Не предусмотрено		

SN-19A		<p>Домашние контакты, возраст <5 лет. Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да</p>	<p>Выберите соответствующую оценку</p>	<p>Не предусмотрено</p>		
SN-19B		<p>Домашние контакты, возраст >5 лет. Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да</p>	<p>Выберите соответствующую оценку</p>	<p>Не предусмотрено</p>		
SN-19C		<p>ЛЖВ. Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да</p>	<p>Выберите соответствующую оценку</p>	<p>Не предусмотрено</p>		
SN-20	<p>Схема лечения ТБИ</p>	<p>Национальная политика предусматривает использование более коротких режимов ТБИ (3НР, 3RH, 4R, 1НР). Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет 1 = Да</p>	<p>Выберите соответствующую оценку</p>	<p>Не предусмотрено</p>		

Руководство						
Прозрачность и видимость для общественности						
SN-21	НТП имеет инструменты для информирования общественности	<p>НТП имеет веб-сайт (или веб-страницу на веб-сайте МЗ), позволяющая информировать общественность.</p> <p>Используйте следующую систему оценок:</p> <p>0 = Отсутствие веб-сайта/веб-страницы НТП на сайте МЗ и отсутствие органограммы и контактных данных НТП</p> <p>1 = Веб-страница/веб-сайт НТП доступен, но нет органограммы или контактных данных НТП</p> <p>2 = Веб-страница/веб-сайт НТП доступен и имеется органограмма или контактные данные НТП</p> <p>3 = Доступна веб-страница/веб-сайт, а также органограммы и контактная информация НТП</p> <p>4 = Доступен функционирующий веб-сайт НТП с актуальной органограммой и контактной информацией НТП, а также контактной информацией отдельных должностных лиц НТП</p>	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN -22	Данные о регистрации случаев общедоступны на веб-сайте НТП/МЗ	<p>Обновленные данные о регистрации случаев общедоступны и наглядны на веб-сайте/веб-странице НТП.</p> <p>Используйте следующую систему оценок:</p> <p>0 = Данные отсутствуют или доступны, но устарели (2 года или более)</p> <p>1 = Данные доступны, но устарели на 1 год</p> <p>2 = Данные доступны, за последний квартал только на национальном уровне</p> <p>3 = Данные доступны, за последний квартал с разбивкой по областям (субнациональные данные)</p> <p>4 = Данные доступны на уровне областей, данные в режиме реального времени, ежедневно обновляются на национальном сайте</p>	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		

SN-23	Руководства по ТБ в открытом доступе на сайте НТП/МЗ	<p>Руководства по ТБ (по лекарственно-устойчивому ТБ и профилактическому лечению ТБ) общедоступны и наглядны на сайте/веб-странице НТП. Ссылаясь на самые последние руководства ВОЗ для определения того, были ли обновлены национальные руководства или нет.</p> <p>А - Доступно национальное руководство по лечению туберкулеза</p> <p>Б - Доступно национальное руководство по ПЛТБ</p> <p>Используйте следующую систему оценок.</p> <p>0 = Не опубликованы на сайте/веб-странице НТП</p> <p>1 = Руководства опубликованы на сайте/веб-странице, но устарели (2 года или более)</p> <p>2 = Руководства опубликованы на сайте/веб-странице и обновлены (1 год или менее)</p>	Балл представляет собой сумму баллов А и Б (каждый из которых имеет максимальный балл 2) - максимальный балл для этого индикатора составляет 4	Не предусмотрено		
SN-24	НСП по ТБ в открытом доступе на веб-сайте/веб-странице НТП	<p>Наиболее обновленный НСП общедоступен и нагляден на веб-сайте/веб-странице НТП.</p> <p>Используйте следующую систему оценок:</p> <p>0 = НСП отсутствует на сайте/веб-странице, или доступен, но устарел</p> <p>1 = Проект НСП имеется на сайте</p> <p>2 = Утвержденный НСП (без бюджета) имеется на сайте</p> <p>3 = Утвержденный НСП (с бюджетом) имеется на сайте</p>	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-25	Годовой бюджет НТП находится в открытом доступе	<p>Самый последний годовой бюджет НТП общедоступен и нагляден на веб-сайте/веб-странице НТП или в базе данных ВОЗ.</p> <p>Используйте следующую систему оценок:</p> <p>0 = Текущий годовой бюджет НТП не доступен на сайте НТП/МЗ и в базе данных ВОЗ</p> <p>1 = Текущий годовой бюджет НТП доступен либо на сайте НТП/МЗ, либо в базе данных ВОЗ</p>	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		

SN-26	Статус совместного пересмотра программы по ТБ (СПП) или совместной мониторинговой миссии (СММ)	СПП или СММ — это периодический пересмотр программы по ТБ с привлечением внешних партнеров и заинтересованных сторон. Балл является суммой баллов SN-26A и SN-26B, каждый из которых имеет максимальный балл 2.	Общая оценка состояния СПП/СММ равна SN-26A плюс оценка SN-26B	Не предусмотрено		
SN-26A	СПП или СММ, проведены недавно	Статус СПП/СММ. Используйте следующую систему оценок: 0 = СПП/СММ проводились более 3 лет назад, или СПП/СММ не проводились 1 = СПП/СММ проводились 2-3 года назад 2 = СПП/СММ проводились совсем недавно - менее 2 лет назад	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-26B	Наличие финального отчета о СПП/СММ	Статус отчетов СПП/СММ. Используйте следующую систему оценок: 0 = Отсутствуют отчеты по СПП/СММ (или имеющиеся отчеты устарели и проведены более 3 лет назад), или СПП/СММ не проводились 1 = Наличие проектов последних отчетов по СПП/СММ (подведение итогов в PowerPoint рассматривается как проект) 2 = Наличие финальных отчетов по СПП/СММ (либо доступны на сайте/веб-странице НТП, либо документ имеется в НТП)	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-27	Заявления о партнерстве по принятию и реализации	Статус заявления о партнерстве страны. Используйте следующую систему оценок: 0 = Заявление о партнерстве еще не подписано 1 = Заявление о партнерстве подписано 2 = Совещание по вопросам партнерства страны проводилось (хотя бы один раз) для обсуждения совместного прогресса за отчетный период 3 = Обновлено заявление о партнерстве страны	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
Правовая основа						

SN-28	Обязательна я регистрация	Регистрация туберкулеза является обязательным для правительства. Используйте следующую систему оценок: 0 = Не является обязательным для правительства 2 = Обязательно в некоторых областях или в процессе утверждения (частично) 4 = Обязательно (полностью)	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-29	Противотуберкулезные препараты, включенные в национальный перечень жизненно-важных лекарственных средств (ПЖВЛС)	В стране имеются все препараты ВОЗ групп А и Б для лечения ЛУ-ТБ, взятых в ПЖВЛС. Это индикатор партнерства "Остановить ТБ" (см. руководство). Используйте следующую систему оценок: 0 = если отмечен красным 1 = если отмечен оранжевым 3 = если отмечен зеленым	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-30	Противотуберкулезные лекарства доступны пациентам на бесплатной основе	Все препараты ВОЗ для лечения туберкулеза группы А и Б, включенные в ПЖВЛС страны (см. предыдущий показатель), доступны пациентам с ЛУ-ТБ на бесплатной основе. Используйте следующую систему оценок: 0 = Доступны не бесплатно 1 = Доступны бесплатно	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		

SN-31	<p>Учебный модуль/руководство по ТБ содержат информацию по вопросам прав человека</p>	<p>Учебный модуль/руководство по ТБ содержат информацию по вопросам прав человека для пациентов ТБ, которая затрагивает следующие три элемента: Конфиденциальность, Личная жизнь, и Свобода от дискриминации. Используйте следующую систему оценок: 0 = Ни в одном документе не упоминаются права человека или какой-либо из трех элементов (или упоминаются только в НСП) 1 = Один элемент (из трех элементов) рассматривается в уставе пациента или руководстве/учебных материалах по ТБ 2 = Два элемента (из трех элементов) рассматриваются в уставе пациента или руководстве/учебных материалах по ТБ 3 = Все три элемента рассматриваются в уставе пациента 4 = Все три элемента рассматриваются в любом руководстве/учебном материале по ТБ (в дополнение к уставу или стандартам противотуберкулезной помощи)</p>	<p>Выберите соответствующую оценку</p>	<p>Не предусмотрено</p>		
-------	---	--	--	-------------------------	--	--

SN-32	Снижение стигмы в отношении ТБ	<p>Снижение стигмы в отношении ТБ, представленное и измеренное в НСП, в дополнение к оценке стигмы/анализу пробелов, проведенному отмечающих, следующие три элемента:</p> <p>Вмешательства Индикаторы Назначенная бюджетная статья</p> <p>Используйте следующую систему оценок: 0 = Ни один из этих трех элементов не упоминается в НСП 1 = Один элемент (из 3 элементов) указан и включен в НСП, но оценка стигмы не была проведена ранее 2 = Два элемента (из 3 элементов) указаны и включены в НСП, но оценка стигмы не была проведена ранее 3 = Все три элемента указаны и включены в НСП, но оценка стигмы не была проведена ранее 4 = Вмешательства основаны на ранее проведённой оценке стигмы, результаты которой упоминаются в НСП и которой соответствует коммуникационная стратегия/ вмешательства и конкретно подчеркивающая стигму как одну из задач коммуникации</p>	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
-------	--------------------------------	--	---------------------------------	------------------	--	--

Эффективность и результативность процессов						
SN-33	Эффективность процесса утверждения	Эффективность процессов утверждения заявок на обучение НТП.	Общий балл - это сумма баллов SN-33A и SN-33B, максимальный балл - 4	Не предусмотрено		Окончательно утвержденный НСП и/или годовой бюджет (или любой другой подобный документ с предварительным утверждением, например, в начале финансового года) позволяет НТП двигаться вперед и осуществлять реализацию, не требуя дополнительных одобрений со стороны других должностных лиц министерства. Если утверждение требуется, процесс занимает менее недели, поскольку мероприятия по ТБ уже определены по приоритетам.

SN-33A	Эффективность процесса утверждения - А	Среднее количество разрешительных подписей, необходимых для завершения процесса утверждения заявки, представленной директором НТП для организации обучения. Используйте следующую систему оценок: 0 = Для одобрения процесса требуется 3 или более подписей 1 = Для одобрения процесса требуется 1-2 подписи 2 = Никаких подписей не требуется	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-33B	Эффективность процесса утверждения - Б	Среднее время для получения одобрения запроса на обучение со стороны МЗ, инициированного директором НТП (время оборота процесса). Используйте следующую систему оценок: 0 = 2 недели и более 1 = от 1 недели до <2 недель 2 = <1 неделя	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-34	Расширение полномочий руководителя НТП в организационной иерархии	Количество чиновников в иерархии между руководителем НТП и министром здравоохранения. Используйте следующую систему оценок: 0 = >2 чиновников в иерархии между руководителем НТП и министром здравоохранения 2 = 2 чиновника или менее находятся в иерархии между руководителем НТП и министром здравоохранения	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-35	Потенциал НТП	Общее число сотрудников и консультантов НТП (работающих не менее 1 года)	Общее число сотрудников и консультантов НТП (работающих не менее 1 года)	Не предусмотрено		

SN-36	Эффективная пропускная способность НТП	НТП имеет эффективный потенциал по отношению к населению, бремени ТБ и количеству областей. Общий балл - это сумма баллов SN-36A, SN-36B и SN-36C (каждый балл равен 0 или 1), а затем умножьте общий балл на 4/3, чтобы получить максимальный балл 4.	Общий балл - это сумма баллов SN-36A-C (каждый балл равен 0 или 1) И умножьте общий балл на 4/3, чтобы получить максимальный балл 4	Не предусмотрено		
SN-36A	Эффективный потенциал НТП по отношению к численности населения	Эффективный потенциал НТП, измеряемый по отношению к общей численности населения (в миллионах), определяется следующим образом: Население (в миллионах), деленное на число сотрудников. Используйте следующую систему оценок: 0 = если >1 1 = если 1 или менее в малых странах (если 10 или менее в больших странах) (малые страны - это страны с населением 50 млн. человек или менее)	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-36B	Эффективный потенциал НТП в отношении бремени ТБ	Эффективный потенциал НТП по отношению к бремени ТБ измеряется следующим образом: Общая расчетная заболеваемость ТБ в числах, деленная на количество персонала. Используйте следующую систему оценок: 0 = если более 10 000 1 = если 10 000 или меньше (если 50 тыс. или меньше в больших странах)	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-36C	Эффективный потенциал НТП по отношению к количеству областей	Эффективный потенциал НТП, измеряемый по отношению к количеству областей, измеряется следующим образом: Число областей, деленное на число сотрудников. Используйте следующую систему оценок: 0 = если больше 0, 1 = если 0,5 или меньше	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		

Вовлеченность						
SN-37	Социальные контракты с государственными фондами (НПО/частный сектор)	Доступ заключения социальных контрактов с государственными фондами (НПО/частный сектор). Групповой балл — это среднее значение SN-37А и SN-37В, варьирующееся от 0 как наименее и 4 как наиболее доступное.	Групповой показатель - среднее значение SN-37А и SN-37В	Не предусмотрено		

SN-37A	<p>А - Вовлеченность НПО в заключение социальных контрактов</p>	<p>Механизмы социального заключение контрактов (политика, руководящие принципы, тендеры и заключение контрактов) доступны для заключения контрактов НПО с государственными фондами (не средства ГФ). Необходимо учитывать 4 элемента:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Политика доступна • Руководство доступно • Проведение тендеров: за последние 2 года тендеры проводились только на национальном уровне (имеются доказательства) • Тендерные торги: заключение контрактов более чем на 50% с субнациональным структурами <p>Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет политики или руководств и тендеры не проводились с использованием государственных фондов 1 = Политика, либо руководства в наличии, либо тендеры проводились на национальном уровне, но без политики или руководств 2 = 2 из 4 элементов имеются (политика, руководящие принципы и тендеры на национальном или субнациональном уровне) или тендеры проводились на национальном и субнациональном уровнях без политики или руководств 3 = 3 из 4 элементов присутствуют 4 = Присутствуют все 4 элемента - политика и руководящие принципы присутствуют и тендеры проводились на национальном и более 50% субнациональных уровней</p>	<p>Выберите соответствующую оценку</p>	<p>Не предусмотрено</p>		
--------	---	--	--	-------------------------	--	--

SN-37B	Б- Вовлеченнос ть частного сектора в заключение социальных контрактов	<p>Механизмы социального заключение контрактов (политика, руководящие принципы, тендеры и заключение контрактов) доступны для заключения контрактов частного сектора с государственными фондами (не средств ГФ).</p> <p>Необходимо рассмотреть четыре элемента:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Политика доступна • Руководство доступно • Проведение тендеров: за последние 2 года тендеры проводились только на национальном уровне (имеются доказательства) • Тендерные торги: заключение контрактов более чем на 50% с субнациональным объектом <p>Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет политики или руководств и тендеры не проводились с использованием государственных фондов 1 = Политика, либо руководства в наличии, либо тендеры проводились на национальном уровне, но без политики или руководств 2 = 2 из 4 элементов имеются (политика, руководящие принципы и тендеры на национальном или субнациональном уровне) или тендеры проводились на национальном и субнациональном уровнях без политики или руководств 3 = 3 из 4 элементов присутствуют 4 = Присутствуют все 4 элемента - политика и руководящие принципы присутствуют и тендеры проводились на национальном и более 50% на субнациональных уровнях</p>	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
--------	---	--	---------------------------------	------------------	--	--

SN-38	Вовлеченность групп ключевого населения (КН)	<p>В НСП для указанного КН включены мероприятия, индикатор, бюджетная статья или их комбинация.</p> <p>При подсчете баллов учитываются следующие четыре элемента:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Четыре или более групп ключевого населения по ТБ, перечислены в НСП (дети, заключенные, ЛЖВ и любые другие дополнительные группы населения) • Проведена работа по определению приоритетный групп КН • Индикаторы и бюджет, приведены в НСП для каждой группы КН • Разработан план действий <p>Примечание: Каждый элемент оценивается в 1 балл (индикаторы и бюджет - по 0,5 балла). Используйте следующую систему оценок: 0 = если КН вообще не упоминается и не проводится никакой деятельности по выявлению КН 1 = присутствует 1 из 4 элементов 2 = присутствуют 2 из 4 элементов 3 = присутствуют 3 из 4 элементов 4 = Присутствуют все 4 элемента: Четыре или более групп КН по ТБ перечислены в НСП, проведена работа по определению приоритетных групп КН по ТБ, приведены индикаторы и бюджет индивидуально для всех групп КН, разработан план действий.</p>	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-39	Вовлеченность гражданского общества / лиц, перенесших ТБ	Гражданское общество и лица, перенесшие ТБ участвуют в работе НТП. Балл представляет собой сумму баллов SN-39A, SN-39B, SN-39C и SN-39D.	Общий балл SN-39A плюс B плюс C плюс D	Не предусмотрено		

SN-39A	<p>А - НТП консультируется с гражданским обществом, занимающимися вопросами ТБ, и с лицами, перенесшим и ТБ, для анализа достигнутого прогресса.</p>	<p>НТП консультируется с гражданским обществом, занимающимся вопросами ТБ, и с лицами, перенесшими ТБ для анализа прогресса в отчетном году.</p> <p>Используйте следующую систему оценок:</p> <p>0 = НТП не консультируется с гражданским обществом/лицами, перенесших ТБ, для анализа прогресса в отчетном году</p> <p>0,5 = Консультации с гражданским обществом/лицами, перенесших ТБ, проводились только на национальном или субнациональном уровне</p> <p>1 = Консультации с гражданским обществом/лицами, пострадавших от ТБ, проводились как на национальном, так и на субнациональном уровнях</p>	<p>Выберите соответствующую оценку</p>	<p>Не предусмотрено</p>		
SN-39B	<p>Б - НТП приглашает гражданское общество, занимающееся вопросами ТБ/ лиц, перенесших ТБ, к участию в СПП/СММ/ внешних обзорах</p>	<p>НТП приглашает гражданское общество, занимающееся вопросами ТБ/ лиц, перенесших ТБ принять участие в последних СПП/СММ/ внешних обзорах.</p> <p>Используйте следующую систему оценок:</p> <p>0 = Гражданское общество/лица, перенесшие ТБ не участвовали в последнем СПП/СММ/ внешнем обзоре</p> <p>1 = Гражданское общество/ лица, перенесшие от ТБ участвовали в последнем СПП/СММ/ внешнем обзоре</p>	<p>Выберите соответствующую оценку</p>	<p>Не предусмотрено</p>		

SN-39C	В - НТП консультируется с гражданским обществом и лицами, перенесшим и ТБ при разработке НСП и предложений доноров	НТП консультируется с гражданским обществом и лицами, перенесшими ТБ при разработке последнего НСП и предложений доноров. Используйте следующую систему оценок: 0 = НТП не консультируется с гражданским обществом/ лицами, пострадавшими от ТБ при разработке последнего НСП и предложений доноров 1 = НТП консультируется с гражданским обществом/ лицами, пострадавшими от ТБ при разработке последнего НСП и предложений доноров	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-39D	Г - Вовлеченность гражданского общества/лиц, перенесших ТБ в разработку/планирование, проведение, распространение исследований по ТБ	Гражданское общество/лица, перенесшие ТБ участвуют в разработке/планировании, реализации и распространении исследований в области ТБ. Используйте следующую систему оценок: 0 = Гражданское общество/лица, перенесшие ТБ, не участвовали в исследовательской деятельности за последние два года 1 = Гражданское общество/лица, перенесшие ТБ участвовали в исследовательской деятельности (планирование, проведение или распространение результатов исследования) за последние два года	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-40	Вовлеченность сообщества (не организованного) и субнациональных структур	Наличие платформ, позволяющих сообществу (не организованному) и субнациональным структурам предоставлять обратную связь НТП. Оценка складывается из SN-40А и SN-40В.	Общий балл SN-40А плюс SN-40В	Не предусмотрено		

SN-40A	Получена обратная связь от сообщества (не организованного)	Существует платформа(ы) для получения обратной связи от сообщества - например, постоянные органы, собрания, приложения и т.д. Используйте следующую систему оценок: 0 = Нет платформы для обратной связи с сообществом 1 = Платформа для обратной связи с сообществом существует (приложение “одно воздействие”, участие в ТРГ, опрос отзывов пациентов и т.д.)	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-40B	Получена обратная связь от субнациональных органов власти	Существует платформа(ы) для получения обратной связи от субнациональных органов власти, и субнациональные органы используют ее (консультации по НСП, обзор программы, СПП, СММ). Используйте следующую систему оценок: 0 = Субнациональные органы не участвуют ни в одной из трех доступных платформ (консультации по НСП, обзор программы, СПП, СММ) 1 = Субнациональные органы участвуют в любой из трех доступных платформ (консультации по НСП, обзор программы, СПП, СММ) 2 = Субнациональные органы участвуют в двух из трех имеющихся платформ 3 = Субнациональные органы участвуют во всех трех доступных платформах	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-41	Учет гендерного фактора при лечении ТБ	Учет гендерного фактора при лечении ТБ. Сумма баллов SN-41A, SN-41B, SN-41C, SN-41D, SN-41E и SN-41F (каждый из которых оценивается в 1 балл), умноженный на 4/6.	Сумма оценок SN-41A-F (каждая из которых равна 1), умноженный на 4/6	Не предусмотрено		

SN-41A	А - Сотрудники НТП проходят тренинг /повышают осведомленность по ТБ и гендерным вопросам	Сотрудники НТП проходят обучение/тренинг по ТБ и повышают осведомленность по ТБ (в течение последних двух лет). Используйте следующую систему оценок: 0 = Не было обучения 1 = Не менее 50% сотрудников прошли обучение	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-41B	Б - Соотношение мужчин и женщин среди руководителей НТП и руководителей периферии	Соотношение мужчин и женщин среди руководителей НТП и руководителей периферии. Используйте следующую систему оценок: 0 = Менее 50% руководителей ТБ периферии – женщины 1 = 50% или более руководителей ТБ периферии - женщины	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-41C	В - Отчет о гендерной оценке при лечении ТБ	Наличие отчета о гендерной оценке при лечении ТБ для страны. Используйте следующую систему оценок: 0 = Отчет о гендерной оценке при лечении ТБ НЕ имеется для страны 1 = Отчет о гендерной оценке при лечении ТБ имеется для страны	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-41D	Г - НСП обращает внимание на учет гендерного фактора в предоставлении услуг и программах по борьбе с ТБ	НСП обращает внимание на учет гендерного фактора в предоставлении услуг и программах по борьбе с ТБ Используйте следующую систему оценок: 0 = НСП НЕ обращает внимание на учет гендерного фактора в предоставлении услуг и программах по борьбе с ТБ 1 = НСП обращает внимание на учет гендерного фактора в предоставлении услуг и программах по борьбе с ТБ	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		

SN-41E	Д - Женщины, перенесшие ТБ, включены в любое мероприятие НТП в отчетном году	Женщины, перенесшие ТБ, включены в любое мероприятие НТП в отчетном году. Используйте следующую систему оценок: 0 = Женщины, перенесшие ТБ НЕ были включены ни в одно мероприятие НТП в отчетном году 1 = Женщины, перенесшие ТБ были включены в любое одно мероприятие НТП в отчетном году	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
SN-41F	Е - Имеются данные разделенные по полу о результатах лечения для последней представленной когорты	Разделенные по полу данные о результатах лечения доступны для последней представленной когорты. Используйте следующую систему оценок: 0 = Разделенные по полу данные о результатах лечения НЕ доступны для последней представленной когорты 1 = Разделенные по полу данные о результатах лечения доступны для последней представленной когорты	Выберите соответствующую оценку	Не предусмотрено		
Управление закупками и цепочками поставок						
SN-42	Дефицит противотуберкулезных препаратов первого ряда	Возникновение дефицита одного или нескольких противотуберкулезных ППР в любом месте лечения ТБ (т.е. в базовых административных подразделениях) или на складе лекарственных средств в течение отчетного периода (квартал/год). <i>ВОЗ определяет дефицит как полное отсутствие необходимого препарата в пункте хранения или пункте доставки в течение как минимум одного дня.</i>	Это ответ "Да/Нет" для начальной части индикатора Только если Да, то необходимо предоставить подробные дезагрегированные данные	1) Генерические названия противотуберкулезных препаратов 2) Географические места 3) Место лечения/ склад лекарственных препаратов 4) Центральный/региональный/районный уровень	Обычные логистические отчеты (например, LMIS); SARA; обычные отчеты надзорных органов	

SN-43	Дефицит противотуберкулезных препаратов второго ряда	<p>Возникновение дефицита одного или нескольких противотуберкулезных ПВП в любом месте лечения ТБ или на складе лекарственных средств в течение отчетного периода (квартал/год).</p> <p><i>ВОЗ определяет дефицит как полное отсутствие необходимого препарата в пункте хранения или пункте доставки в течение как минимум одного дня.</i></p>	<p>Это ответ "Да/Нет" для начальной части индикатора</p> <p>Только если Да, то необходимо предоставить подробные дезагрегированные данные</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Генерические названия противотуберкулезных препаратов 2) Географические места 3) Место лечения/ склад лекарственных препаратов 4) Центральный/региональный/районный уровень 	Обычные логистические отчеты (например, LMIS); SARA; обычные отчеты надзорных органов	
SN-44	Дефицит средств диагностики ТБ	<p>Возникновение дефицита запасов одного или нескольких восполняемых диагностических средств для диагностики ТБ в любом диагностическом учреждении (например, в базовых административных подразделениях), или на складе (центральном или субнациональном) на конец отчетного периода (квартала/года).</p> <p><i>ВОЗ определяет дефицит как полное отсутствие необходимого средства в пункте хранения или пункте доставки в течение как минимум одного дня.</i></p>	<p>Это ответ "Да/Нет" для начальной части индикатора</p> <p>Только если Да, то предоставляются подробные дезагрегированные данные</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Генерические названия восполняемых диагностических средств для диагностики ТБ 2) Географические места 3) Место лечения/ склад лекарственных препаратов 4) Центральный/региональный/районный уровень 	Обычные логистические отчеты (например, LMIS); SARA; обычные отчеты надзорных органов	
SN-45	Противотуберкулезные препараты первого ряда с истекшим сроком годности	<p>Наличие дефицита запасов одного или нескольких противотуберкулезных ППР с истекшим сроком годности в любом месте лечения ТБ (т.е. в базовых административных подразделениях) или на складе лекарственных средств в течение отчетного периода (квартал/год).</p>	<p>Это ответ "Да/Нет" для начальной части индикатора</p> <p>Только если Да, то необходимо предоставить подробные дезагрегированные данные</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Генерические названия противотуберкулезных препаратов 2) Географические места 3) Место лечения/ склад лекарственных препаратов 4) Центральный/региональный/районный уровень 	Обычные логистические отчеты (например, LMIS); SARA; обычные отчеты надзорных органов	

SN-46	Противотуберкулезные препараты второго ряда с истекшим сроком годности	Наличие дефицита запасов одного или нескольких противотуберкулезных ПВР с истекшим сроком годности в любом месте лечения ТБ (т.е. в базовых административных подразделениях) или на складе лекарственных средств в течение отчетного периода (квартал/год).	Это ответ "Да/Нет" для начальной части индикатора Только если Да, то необходимо предоставить подробные дезагрегированные данные	1) Генерические названия противотуберкулезных препаратов 2) Географические места 3) Место лечения/склад лекарственных препаратов 4) Центральный/региональный/районный уровень	Обычные логистические отчеты (например, LMIS); SARA; обычные отчеты надзорных органов	
SN-47	Восполняемые средства диагностики ТБ с истекшим сроком годности	Наличие дефицита запасов одного или нескольких восполняемых средств диагностики ТБ с истекшим сроком годности в любом диагностическом ТБ учреждении (например, в базовых административных подразделениях) или на складе лекарственных средств на конец отчетного периода (квартал/год).	Это ответ "Да/Нет" для начальной части индикатора Только если Да, то необходимо предоставить подробные дезагрегированные данные	1) Генерические названия противотуберкулезных препаратов 2) Географические места 3) Место лечения/склад лекарственных препаратов 4) Центральный/региональный/районный уровень	Обычные логистические отчеты (например, LMIS); SARA; обычные отчеты надзорных органов	
SN-48	Дефицит удобных детских форм противотуберкулезных препаратов	Возникновение дефицита одного или нескольких препаратов удобных детских форм противотуберкулезных препаратов в любом диагностическом ТБ учреждении (например, в базовых административных подразделениях) или на складе лекарственных средств на конец отчетного периода (квартал/год). <i>ВОЗ определяет дефицит как полное отсутствие необходимого препарата в пункте хранения или пункте доставки в течение как минимум одного дня.</i>	Это ответ "Да/Нет" для начальной части индикатора Только если Да, то необходимо предоставить подробные дезагрегированные данные	1) Генерические названия противотуберкулезных препаратов 2) Географические места 3) Место лечения/склад лекарственных препаратов 4) Центральный/региональный/районный уровень 5) Продолжительность дефицита	Обычные логистические отчеты (например, LMIS); SARA; обычные отчеты надзорных органов	

Надежное, эффективное управление закупками и системой снабжения (УЗиСС) является основой противотуберкулезной программы для обеспечения:

- Все противотуберкулезные препараты доступны пациенту для непрерывного лечения.
- Все средства диагностики ТБ и расходные материалы имеются в медицинских центрах, где проводится диагностика пациентов с предполагаемым ТБ.
- Регулярная и своевременная доставка противотуберкулезных препаратов в медицинские центры.
- Соблюдается контроля качества, а продукция по доступной цене поставляется в срок.

Эффективная и надежная УЗиСС зависит от:

- Своевременной, надежной, количественной оценки противотуберкулезной продукции (лекарств; средств диагностики), которая основана на:
 - Регулярном притоке информации с периферии в центр, который дает данные о потреблении/расходах, запасах на балансе и количестве, необходимого для следующего цикла.
 - Доступных инструментах/средствах для количественной оценки и своевременного размещения "Заказа на закупку" с учетом "Времени ожидания".

Во время посещения программы и с целью оценки; признаками эффективного УЗиСС являются:

- Отсутствие ДЕФИЦИТА любого противотуберкулезного препарата, используемого в лечении.
- Отсутствие ДЕФИЦИТА любых диагностических средств, используемых в медицинском центре.
- НЕ ДОПУСКАТЬ ИСТЕЧЕНИЯ СРОКА ГОДНОСТИ продукции, как лекарственных, так и диагностических, в результате недостаточного использования или создания избыточного запаса из-за неправильной количественной оценки (избыточного заказа).

При избыточных запасах необходимо учитывать недоиспользование в результате изменений в схемах лечения, рекомендованных ВОЗ; например, укороченные схемы лечения ЛУ-ТБ и использование инъекционных препаратов второго ряда, которые больше не рекомендуются.

TB DIAH

Университет Северной Каролины
123 Вест Франклин Стрит, каб. 330 Чапел Хилл,
штат Северная Каролина 27516 США

Тел: +1 919-445-9350

Факс: +1 919-445-9353

Электронная почта: hub@tbdiiah.org
www.tbdiiah.org

Данная публикация была подготовлена при поддержке Агентства США по международному развитию (USAID) в соответствии с условиями программы TB Data, Impact Assessment and Communications Hub (TB DIAH) Ассоциированный грант № 7200AA18LA00007. TB DIAH реализуется Университетом Северной Каролины в Чапел-Хилл в партнерстве с JohnSnow, Inc. Высказанные мнения не обязательно совпадают с мнением USAID или правительства США. MS-21-197 TB RU

