Empowered lives.
Resilient nations.

ГОДОВОЙ ОТЧЕТ 2012

ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ ООН, ТАДЖИКИСТАН

Элиминация малярии путем прерывания местной передачи

01 Января 2012 – 31 декабря 2012

Донор:	Глобальный Фонд по борьбе с ВИЧ/СПИД, ТБ и Малярией
Номер гранта:	TAJ-809-GO8-M (ИН по АТЛАСу 00072827)
Продолжительность:	01 Октября 2011 – 30 Сентября 2013
Итого бюджет на 2012:	$ 2,462,396.82
Итого расходов на 2012:	$ 1,694,818.89

Содержание

I. Контекст 3

II. Итоговые результаты и обзор реализации 4

III. Детальный обзор мероприятий проекта 7

IV. Трудности и проблемы при реализации проекта 13

V. Извлеченные уроки и следующие шаги 14

Аббревиатура

ВДО	Внутридомовые обработки
ВОЗ	Всемирная Организация Здравоохранения
ГФСТМ	Глобальный Фонд по борьбе с ВИЧ/СПИД, ТБ и малярией
Глобальный Фонд	Глобальный Фонд по борьбе с ВИЧ/СПИД, ТБ и малярией
ИТ	Информационные Технологии
ИОК	Информационно – Образовательный Компонент
Кв	Квартал
МиО	Мониторинг и Оценка
МЗ РТ	Министерство Здравоохранения Республики Таджикистан
НКК	Национальный Координационный Комитет
НПКМ	Национальная Программа по Контролю за Малярией
НПЭМ	Национальная Программа по Элиминации Малярии
ООН	Организация Объединенных Наций
ОО Субхи Тандурусти	Общественная Организация Субхи Тандурусти
ПМСП	Первичная Медико-Санитарная Помощь
ПРГ	Подразделение по реализации грантов
ПРООН	Программа Развития ООН
РЦБТБ	Республиканский Центр по борьбе с тропическими болезнями
РЦПД	Республиканский Центр Профилактической Дезинфекции
РЦФЗОЖ	Республиканский Центр по формированию здорового образа жизни
РТ	Республика Таджикистан
РайЦБТБ	Районные центры по борьбе с тропическими болезнями
СМИ	Средства Массовой Информации
ЦБТБ	Центры по борьбе с тропическими болезнями
FSD	Швейцарский Фонд по разминированию

I. Контекст

Основной целью проекта является ликвидация малярии посредством прерывания путей передачи местной малярии. Проект по элиминации малярии является продолжением успешной реализации гранта 5-го раунда по малярии, и соответствует региональной стратегии малярии ВОЗ, которая была одобрена правительствами государств Центральной Азии в Ташкенте в 2006 году. Проект нацелен на консолидацию достигнутых результатов по снижению заболеваемости малярией. Проект поддержит существующие усилия по системе эпиднадзора, укреплению потенциала Национальной программы по борьбе с малярией, укреплению ранней диагностики и эффективного лечения, проведения интегрированных мероприятий по борьбе с переносчиками малярии. Проектом охвачено все население в 41 районов страны.

Основными задачами являются:

1. Укрепление потенциала Национальной Программы по борьбе с малярией по поддержке разработки политики, планированию, управлению, сотрудничества и координации.
2. Укрепление системы эпидемиологического надзора, включая распознавание эпидемий, раннее оповещение и проведение ответных мероприятий.
3. Увеличение охвата и улучшение качества ранней диагностики и своевременного лечения больных малярией в стране.
4. Обеспечение рентабельных интегрированных мер по борьбе с переносчиками, основанных на проведении внутридомовых обработках, разведении рыб-ларвифагов, распределении накомарников обработанных инсектицидами длительного действия и рациональном использовании окружающей среды.
5. Обеспечение проведения необходимых и эффективных научно-обоснованных мероприятий в соответствии с потребностью по борьбе с малярией, отвечающих стратегии ликвидации малярии.
6. Повышение уровня информированности населения с целью изменения моделей его поведения через СМИ и социальную мобилизацию.

Проект также способствует достижению одному из результатов Рамочной Программы ООН по оказанию Помощи (UNDAF): «Наличие расширенного доступа для уязвимых групп населения к качественным базовым услугам в области здравоохранения, образования и социального обеспечения». Конечной целью данного проекта является прерывание путей передачи малярии к 2015 году с последующей сертификацией страны по элиминации малярии. В районах, где малярия была ликвидирована, внимание уделяется поддержанию статуса как зоны свободной от малярии. Особое внимание уделяется решению растущей проблемы, связанной с завозными случаями малярии. Основными партнерами по реализации ПРООН в 2012 году были Республиканский Центр по борьбе с тропическими болезнями (РЦБТБ), Республиканский Центр по формированию здорового образа жизни (РЦФЗОЖ), Республиканский Центр Профилактической Дезинфекции (РЦПД) и Общественная Организация «Субхи Тандурусти». Проектом охвачены наиболее уязвимые группы – беременные женщины, школьники и все население страны.

Ожидается, что проект принесет существенные и заметные воздействия на население путем профилактических мероприятий, которые в конечном итоге приведут к быстрому снижению заболеваемости малярией. Мероприятия проекта более сфокусированы на снижение количества очагов малярии, чем на случаи малярии. В целом, и в дальнейшем многосекторальный подход к элиминации малярии будет усилен за счет интеграции услуг и объединения ресурсов, а также удержания достижений проекта на достигнутом уровне. Проект также направит свои усилия на поддержание тенденции эрадикации заболевания.
Основными индикаторами уровня влияния проекта являются а) снижение уровня заболеваемости малярии, который отражает эффективность реализованных профилактических мер и б) улучшение информированности населения о мерах контроля с наглядным изменением поведения целевых групп. Данный индикаторотражает доступность проектных мероприятий и их эффективность. В соответствии со стратегией по элиминации малярии ВОЗ, было запланировано ликвидировать тропическую форму малярии (P.Falciparum) до конца 2010 года, и в практике уже начиная с 2008 года

в Таджикистане не было зарегистрировано ни одного случая местной тропической формы малярии, что говорит о том, что поставленная цель достигнута. В соответствии с этой же стратегией, проект и НПКМ планирует искоренить трехдневную форму малярии (P.Vivax) до конца 2015 года.

II. Итоговые результаты и обзор реализации

A. Результаты проекта

В целом проект можно считать успешным, так как все поставленные индикаторы на 2012 год были достигнуты на высоком уровне. Согласно данным РЦБТБ, всего было зарегистрировано 33 случая малярии и все (100%) получили соответствующее лечение, согласно Национальному Протоколу по лечению малярии. Было запланировано обеспечить 299 лечебных учреждений и лаборатории необходимыми принадлежностями для диагностики, лечения и проведения контроля качества. Фактически, 310 лечебных учреждений и лабораторий были обеспечены необходимыми материалами.

Согласно плану на 2012 год было запланировано взять и просмотреть 100 000 слайдов. Анализ показал, что данный индикатор был перевыполнен взятием 214 095 слайдов (214%). Согласно Годовому Рабочему Плану индикатор для обучения медицинского персонала составлял 580, и этот индикатор также был перевыполнен обучением итого 686 медицинского персонала (118.3%).

Согласно плану, оперативная база данных по малярии существует во всех 41 районах, и обеспечена необходимым оборудованием и коммуникацией; были наняты и обучены специалисты по сбору и анализу. Индикатор по проведению внутридомовых обработок также был перевыполнен обработкой 83,856 домохозяйств (100%), по сравнению с запланированными 83,851 домохозяйствами.

на конец отчетного периода было распределено 100 236 накомарников населению живущих в районах с повышенным риском малярии, в сравнением с планом 2012 года- распределить 100,000 единиц. Согласно отчету национального источника (РЦБТБ), в 2012 году было классифицировано 22 очага малярии, что по сравнению с 2011 годом является на 58 очагов меньше.

Важно отметить, что одним из важных индикаторов проекта является повышение осведомленности населения о мерах по профилактики малярии. Проектом было запланировано обучить 31,500 школьников в 15 районах с повышенным риском малярии, по факту 31,950 школьников были обучены школьными учителями.

Итоговые результаты проекта	
Цель	**Результат**
1.1) Итого 299 лечебные учреждения и лаборатории необходимыми принадлежностями для диагностики, лечения и процедурами по реализации контроля качества	Итого 310 (103.6%) медицинских учреждений и лабораторий по малярии были обеспечены необходимыми предметами для диагностики, лечения и профилактики, такими как противомалярийные препараты, ИОК материалы, лабораторные реагенты, лабораторное оборудование, мебель и т.д.
1.2) 100 000 слайдов было взято и просмотрено	Всего, 214 095 (214%) слайдов было взято и просмотрено всеми лабораториями ЦБТБ. Итого из общего количества просмотренных слайдов, 14,971 было пересмотрено в паразитологической лаборатории РЦБТБ. Из общего количества просмотренных слайдов, 2 слайда / случаю тропической формы малярии, и оба случая были завезены в страну из за границы.
1.3) 580 сотрудников здравоохранения,	Всего 686 (118%) сотрудников

лаборантов, энтомологов и медицинских сотрудников обучены/переобучены по ведению заболеваемости по малярии, лечению, эпидемиологическому контролю, сборе данных и анализу.	здравоохранения были обучены за отчетный период. Из них, 82 лаборанта были обучены во время 15-дневного тренинга по «Лабораторной диагностике малярии», проведенной специалистами РЦБТБ. 381 работник ПМСП были обучены по «Эпидемиологии, клинике, лечению и профилактике малярии». Кроме этого, 40 специалистов РЦБТБ прошли курс по теме «векторный контроль в Таджикистане». Тренинг по переобучению был проведен для 20 лабораторных специалистов. 17 врачей были обучены по «Эпидемиологии, клинике, лечению и профилактике малярии». Три тренинга на тему «Элиминация местных случаев малярии»; «Внедрение в практику Национальной программы по борьбе с малярией в РТ на период, с 2011 – 2015 годы» и «Эпидемиология малярии для паразитологов и эпидемиологов» в котором, были обучены медицинские сотрудники военных ведомств, 78 эпидемиологов и паразитологов. Кроме того, 29 специалистов по базе данных были обучены по эффективному использованию базы данных.
2) в 41 районах, существует эпидемиологическая и операционная база данных и их способность адекватна (компьютеризированная информация о малярии и отчетная система)	В настоящее время база данных существует в 41 (100%) районах. Все районы были обеспечены компьютерами, была установлена программа для ввода базы данных, были наняты и обучены специалисты по сбору и анализу данных.
3.1) 100% людей с 3-дневной малярией получают соответствующее лечение согласно национальным руководствам	Согласно отчету РЦБТБ, в общем, за данный отчетный период было зарегистрировано 33 случая малярии: 31 случай трехдневной (P.Vivax) и 2 случая тропической (P.falciparum) малярии. Согласно существующим процедурам, все случаи были исследованы и пациенты получили (100%) необходимое лечение, согласно Национальному Протоколу по лечению малярии.
4.1) 83,851/100% домов в районах риска передачи малярии были обработаны инсектицидом;	Были проведены два раунда внутридомовых обработок инсектицидом с июня по сентябрь 2012 года- в 19 районах с повышенным риском малярии/148 селах страны и всего было обработано 53,772 домохозяйств. Кроме этого, была проведена однотуровая внутридомовая обработка инсектицидом в июле, которая охватила 16 районов/98 сел/30,856 домохозяйств.
4.2) 100,000 накомарников было распределено;	Итого было распределено 100,236 накомарников. Всего 100,000 накомарников было распределено населению, проживающему в эндемических зонах. Из этого количества, 46,898 накомарников было маленького размера, 41 376 среднего размера, и 11 728 большого размера.

	Кроме этого, 236 накомарников было распределено проектом для чрезвычайных случаев, по требованию организаций, работающих на границе, т.е. в опасных зонах малярии, а также работающих с беженцами: FSD-17 единиц, Союз Саперов Таджикистана-7 единиц, РЦБТБ-212 единиц. ИТОГО – 236 единиц накомарников.
4.3) <80 очагов малярии обнаружены в стране	Согласно классификации РЦБТБ за 2012 год, итого было зарегистрировано 22 очага малярии. (По сравнению с 2011 годом, было зарегистрировано 39 очагов малярии)
5) Проведены два оперативных исследования	Были проведены три оперативных исследования: 1. По устойчивости к инсектициду 2. Исследование качества экспресс тестов 3. Определение уровня поражения малярией в очагах района Б.Гафурова Согдийской области и квалификация случаев и очагов малярии
6.2) 31 500 школьников в эндемичных районах (15 районов) обучены профилактике малярии школьными учителями и общественными организациями	Республиканский Центр по формированию здорового образа жизни (РЦФЗОЖ) провел тренинги и семинары среди учителей и школьников. Обученные учителя проводили информационно – образовательные мероприятия среди 31 959 (101.5%) школьников, в 15 пилотных районах, посредством лекций, обсуждений, встреч и распределения ИОК материалов.

B. Обзор стратегии реализации

Основная цель партнерства ПРООН и Глобального Фонда – это оказание помощи стране по укреплению лидерства и управления трех инфекционных заболеваний, путем привлечения партнеров по борьбе с этими тремя основными инфекциями. Национальный Координационный Комитет (НКК) по борьбе со СПИДом, ТБ и малярией, является главным контролирующим органом всех трех грантов ГФСТМ в Таджикистане. НКК играет основную роль в разработке грантовых предложений с последующим предоставлением заявок на грант, в планировании проекта, одобрением стратегических документов, таких как Рабочий План, планы проведения тренингов и т.д. предложенных ПРООН и другими реализующими партнерами.

ПРООН поддержал НКК в разработке заявки для продолжения финансирования 8 Раунда 2 Фазы на период Октябрь 2011 – Сентябрь 2013 года, для обеспечения устойчивости достигнутых результатов, также мер по элиминации 3-х дневной малярии до 2015 года. В настоящее время, ПРООН в тесном сотрудничестве с НКК и всеми партнерами, успешно реализуют противомалярийные мероприятия 2 Фазы 8 Раунда, которые были начаты в Октябре 2011 года и завершатся в Сентябре 2013 года.

Грант по малярии реализуется совместно со следующими партнерами – МЗ РТ, РЦБТБ, РЦФЗОЖ, РЦПД и ОО Субхи Тандурусти. РЦБТБ являясь главным Суб-реципиентом гранта малярии, ответственен за планирование, разработку процедур, мониторинг и оценку Национальной Программы по Элиминации Малярии (НПЭМ). РЦБТБ успешно реализует весь комплекс мероприятий, таких как мониторинг и оценка, обучение медицинских сотрудников, а также проведение мероприятий по векторному контролю. РЦБТБ также курирует и реализует надзор и координацию с

другими государственными учреждениями и соседними странами. ОО Субхи Тандурусти проводит одно из важнейших мероприятий по векторному контролю, а именно распределение накомарников. РЦПД как один из отделов МЗ РТ ответственен за мероприятия по внутридомовой обработке в стране. Республиканский Центр по формированию здорового образа жизни (РЦФЗОЖ) ответственен за весь информационно – образовательный компонент проекта и фокусируется на повышение осведомленности населения в основном через школьников.

ПРООН как Основной Реципиент грантов ГФСТМ в основном, ответственен за создание и развитие потенциала национальных партнеров в реализации проекта. ПРООН также является ответственным за финансовый и программный менеджмент гранта Глобального Фонда, закупку медикаментов, медицинских и немедицинских товаров. Грант Малярии ГФСТМ поддерживает реализацию Национальной Программы по Элиминации Малярии в Республике Таджикистан.

III. Детальный обзор мероприятий проекта

Задача 1: Укрепление потенциала Национальной Программы по борьбе с малярией по поддержке разработки политики, планированию, управлению, сотрудничества и координации.

Укрепление потенциала основных учреждений

Укрепление потенциала материально-технической базы и институциональное развитие противомалярийных услуг, является одной из важнейших областей в рамках проекта по контролю малярии ПРООН в Таджикистане.
В 2012 году, проект по малярии передал 10 микроскопов и комплектов мебели МЗ РТ для дальнейшего распределения в региональные, областные и районные лаборатории РЦБТБ.
С начала 2006 года по настоящее время, ПРООН передал различные виды оборудования (32 автомобиля, 300 велосипедов, офисное оборудование и т.д) Министерству Здравоохранения РТ. Эти оборудования используются для проведения информационно-образовательных мероприятий по малярии, улучшения мониторинговой системы, регистрации и сбора данных и наращивания потенциала национальных лабораторных услуг.

Усиление и наращивание потенциала кадровых ресурсов.

Кадровые ресурсы являются основным фактором успеха в реализации проекта на высоком уровне. Поэтому проект всегда планирует и проводит комплекс мероприятий по наращиванию потенциала, таких как мотивация сотрудников Субреципиентов, путем выплаты поощрений, проведением различных тренингов, а также других образовательных сессий. ПРООН также организовал поездки сотрудников Субреципиентов на зарубежные тренинги и международные конференции. Для мотивации национальных сотрудников, ПРООН прикладывает усилия для улучшения условий и атмосферы рабочих мест.

В текущем отчетном периоде, РЦБТБ провел 11 семинаров и обучающих курсов для 686 медицинских сотрудников, включая тренинг для специалистов по базе данных. Кроме этого, 3 энтомолога и 3 паразитолога участвовали на семинарах, которые прошли в г. Москве на тему «Кровососущие двукрылые насекомые – специфические и механические переносчики возбудителей болезни и методы борьбы с ними»,«Актуальные проблемы маляриологии» и «Актуальные проблемы элиминации малярии».

Таблица 1. Количество проведенных тренингов и участников

№	Название тренинга	Количество участников	Пре-тест %	Пост-тест %	Улучшены знания %
1	Эпидемиология, лечение и профилактика малярии	300	56%	93%	37%

2	Лабораторная диагностика	21	0.75%	98,6%	97.85%
3	Переобучение лабораторных специалистов лабораторной диагностике	40	56,4%	85.20%	28,8%
4	Эпидемиология малярии для паразитологов и эпидемиологов	19	52.00%	81.60%	29,6%
5	Эпидемиология, клиника, лечение и профилактика малярии для врачей – сотрудников силовых структур	17	61.0%	82,0%	21,0%
6	Резистентность комаров к инсектицидам	20	61,8%	83,6%	21,8%
7	Переносчики малярии в Таджикистане и методы борьбы с ними	40	52,5%	76,6%	24,1%
8	Использование экспресс - тестов для диагностики малярии	81	27,55%	78,09%	50,54%
9	Элиминация местных случаев малярии в Республике Таджикистан	20	68,8%	82,8%	14%
10	Основы использования компьютерной техники и База данных по малярии	29	40%	75%	35%
11	Эпидемиология, лечение и профилактика малярии для работников ПМСП	60	34.7%	74.5%	42%
	ИТОГО	**686**			

Координация на национальном уровне и развитие партнерства

В конце октября 2012 года, в целях достижения интегрированного подхода к элиминации малярии, при поддержке проекта малярии ГФСТМ, РЦБТБ провел Межсекторальный Партнерский Форум по малярии с активным участием НКК, МЗ РТ, Министерства Образования, Министерства Труда и Социальной Защиты, Комитета по охране окружающей среды, Министерства Мелиорации и водного хозяйства, Министерства Сельского Хозяйства, Министерства Обороны, Министерства Внутренних Дел и Комитета Национальной безопасности, для обсуждения сущствующих проблем проекта по элиминации малярии.

<u>Задача 2:</u> Укрепление системы эпидемиологического надзора, включая распознавание эпидемий, раннее оповещение и проведение ответных мероприятий

Эпидемиологический надзор по малярии определяется как систематический сбор, анализ и интерпретация данных по малярии, которые являются основными мероприятиями для планирования, реализации и оценки контроля малярии. Эпидемиологический надзор также важен для своевременного распространения релевантной информации необходимого для принятия решений.

Согласно индикатору 2 Годового Плана, проект малярии ГФСТМ установил эпидемиологическую и операционную базу данных по малярии во всех 41 районах базированную в формате Майкрософт Аксесс. В данной базе данных можно найти любую информацию по элиминации местной передачи малярии: национальный реестр случаев малярии, запись больных, лабораторные регистрации,

записи энтомологов и данные по мероприятиям по векторному контролю. РЦБТБ провел два 3-х дневных тренинга для специалистов ЦБТБ по компьютерным навыкам на национальном и региональном уровнях.

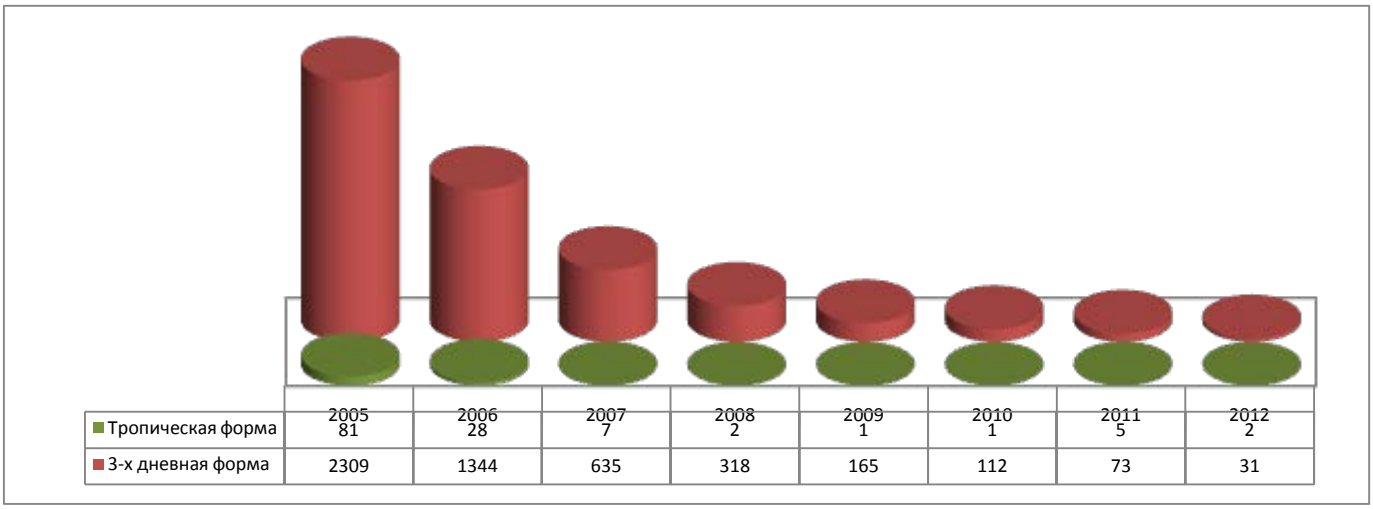
Кроме этого, Специалист по мониторингу и оценке проекта малярии ГФСТМ, Региональный специалист по МиО ЦБТБ и Специалист по ИТ/базе данных ПРГ/ПРООН провели обучение на местах по компьютерным навыкам, использованию базы данных, вводу данных, сбору и анализу в 10 районах (Яван, Темурмалик, Дангара, Фархор, Хамадони, Кубодиен, Кумсангир, Руми, Вахш и Бохтар) Хатлонской области, во время мониторинговых визитов.

<u>Задача 3:</u> Увеличение охвата и улучшение качества ранней диагностики и своевременного лечения больных малярией в стране

Улучшение диагностики случаев малярии является основой для ранней диагностики, своевременного лечения и основой для надежной системы наблюдения. Так как микроскопическое исследование все еще является лучшим методом для диагностики малярии, медицинские учреждения и лаборатории были отремонтированы и обеспечены необходимыми предметами для диагностики, также были снабжены соответствующим оборудованием и мебелью. Снабжение лабораторий экспресс тестами, особенно отдаленных медицинских учреждений, где микроскопия невозможна, может считаться альтернативой микроскопии в диагностике малярии. Кроме того, проведение мероприятий по общественному образованию в дальнейшем могут внести вклад в раннее обнаружение и своевременное лечение случаев малярии.

Под этой активностью, проект малярии ГФСТМ провел ряд переобучающих тренингов для лабораторных сотрудников, обучение новых лабораторных сотрудников, провел обучающие и переобучающие тренинги для сотрудников ПМСП и тренинг для сотрудников медицинских военных учреждений.
В текущем отчетном периоде, всего было зарегистрировано 33 случая малярии в стране, что является на 45 случаев меньше чем за аналогичный период 2011 года (78 случаев). Все больные получили квалифицированную помощь, согласно Национальному Протоколу по лечению малярии.

Таблица 1. Сравнительная таблица заболеваемости малярией за 2005-2015 гг.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Тропическая форма	81	28	7	2	1	1	5	2
3-х дневная форма	2309	1344	635	318	165	112	73	31

За 2012 год, согласно отчету РЦБТБ, в стране было зарегистрировано всего 31 случай 3-х дневной малярии (P.Vivax), было подтверждено микроскопией (из этого числа, 13 случаев завезено из других стран: Афганистан -5, Пакистан-6, Нигериа-1, Гайана-1), а остальные 18 случаев являются местными. Согласно окончательным данным РЦБТБ за 2012 год, всего 2 случая тропической малярии (P.falciparum) было зарегистрировано в стране. Местная передача тропической малярии не регистрируется с 2008 года.

<u>Задача 4:</u> Обеспечение рентабельных интегрированных мер по борьбе с переносчиками, основанных на проведении внутридомовых обработок, раведении рыб-ларвифагов, распределении накомарников обработанных инсектицидами длительного действия и рациональное использование окружающей среды

Выборочная внутридомовая обработка в активных очагах передачи малярии

Векторный контроль является важной стратегией превентивных мер, нацеленных на прерывание передачи малярии. Республиканский Центр Профилактической Дезинфекции (РЦПД) провел мероприятия по ВДО в районах с высоким и средним риском передачи малярии.

Таблица 1. Краткая информация о реализации мероприятий по Внутри Домовым Обработкам в течении года

Деятельность	Охваченные районы	Результат
ВнутриДомовые Обработки (ВДО)	1-й раунд внутридомовых обработок (ВДО) был проведен в июне в 19 районах с повышенным риском малярии/148 селах страны. В зонах со средним риском малярии была проведена одно-туровая внутридомовая обработка в июле. 16 районов / 98 сел / 30,084 домохозяйств были охвачены данным мероприятием.	Итого, 83,856 (100%), исходя из 83,851 запланированных домохозяйств, были охвачены мероприятиями по ВДО

Распределение накомарников обработанных инсектицидом населению в зонах риска малярии

Распределение накомарников также является одним из необходимых мероприятий векторного контроля. Проектом было бесплатно распределены накомарники для населения живущим в районах с повышенным риском передачи малярии. В целом, было распределено 100,236 накомарников, 34,661 домохозяйствам с детьми младше 5 лет и / или беременным женщинам. Таким образом, распределение было основано на риске и нуждах, целевые домохозяйства определены посредством проведения переписи общественности.

Таблица 2. Краткая информация по распределению накомарников

Деятельность	Охваченные районы	Результат
Распределение накомарников	18 наиболее рискованных районов страны (Вахдат, Рудаки, Шахринав, Шахритус, Кабодиён, Кумсангир, Джилликул, Пяндж, Руми, Вахш, Джоми, Фархор, Хамадони, Восе, Дангара, Темурмалик, Шуробод и Б. Гафуров).	Всего 100,236 единиц накомарников было распределено (34 661 домохозяйств) в стране во время сезона малярии в 2012 году.

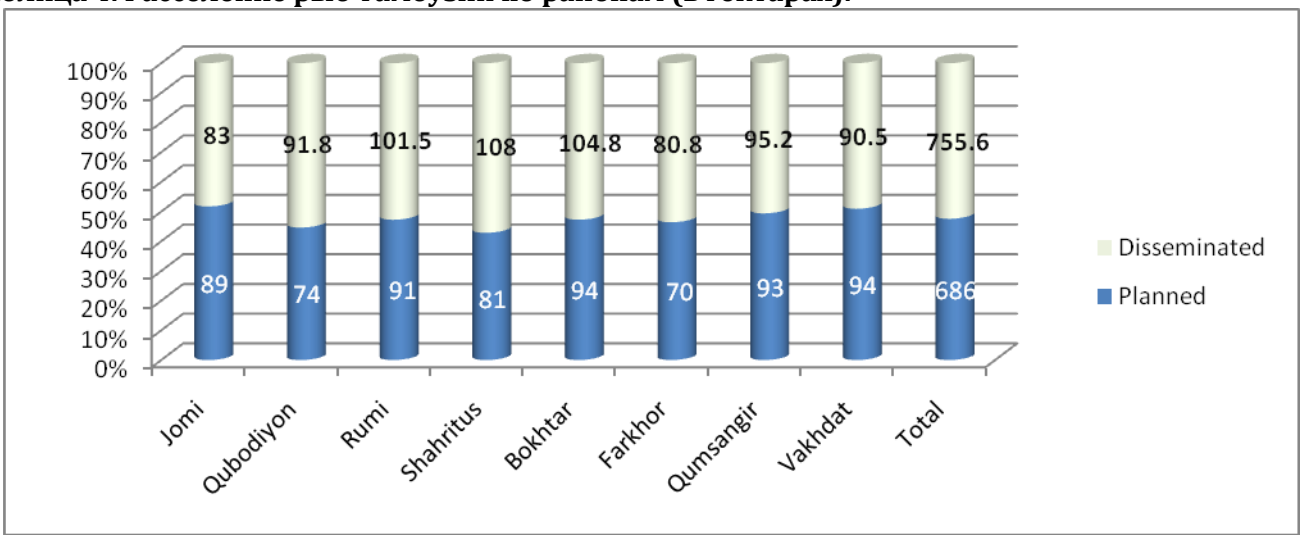
Противо-личиночные мероприятия, включающие расселение рыб-гамбузий (Gambusia affinis)

Расселение рыб-гамбузий на рисовых полях и в анафелогенных водоемах реально снизило количество личинок комаров в малярийных зонах. РЦБТБ проводил это мероприятие с целью прерывания цепи жизненного цикла малярийных комаров. В данном отчетном периоде, расселение рыб-гамбузий было проведено в 8 районах, где население занимается в основном взращиванием риса.

Таблица 3. Краткая информация по расселению рыб-гамбузий реализованное в течении года

Деятельность	Охваченные районы	Результат
Расселение рыб-гамбузий (гамбузирование)	Гамбузирование проведено в 8 районах (Кубодиен, Джоми, Руми, Кумсангир, Шахритус, Бохтар, Фархор и Вахдат)	62.5 гектаров анафелогенных водоемов и 755.6 гектаров рисовых полей были охвачены данным мероприятием

Таблица 4. Расселение рыб-гамбузий по районам (в гектарах).

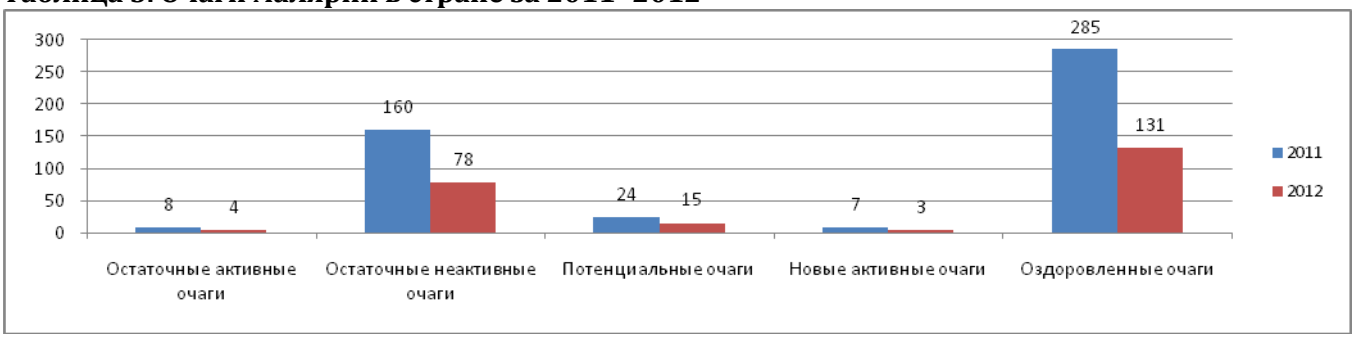


Очаги малярии

Согласно данным РЦБТБ, в общем, было классифицировано 231 очагов в стране. Из этого общего количества: 4 остаточных активных очага, 75 остаточных неактивных очагов, 15 потенциальных очагов, 3 новых очага и 131 оздоровленных очагов.

Исходя из общего количества очагов, 22 очага считаются опасными, а в остальных 75 очагах имеется риск возобновления инфекции. Но, согласно данным РЦБТБ эти очаги не были активны во время текущего эпидемиологического сезона.

Таблица 3. Очаги малярии в стране за 2011- 2012



Проведение мероприятий по менеджменту окружающей среды

Очистка коллекторов и водоемов помогают снизить случаи заболеваемости малярией в районах, а также имеет положительное влияние с сельскохозяйственной точки зрения, так как очистка коллекторов и водных резервуаров улучшает водоснабжение и снижает риск нарушения подземных течений и потоков, что является основной причиной отложения солей на землях окружающих

районов. Суб-офисы ПРООН Программы Сообществ совместно с местными Хукуматами районов Руми, Джоми, Кубодиен, Хамадони, Восе, Фархор организовали очистку дренажных систем.

Реализация проектов по менеджменту окружающей среды, включая очистку дренажных систем от заиления, является продолжением успешного сотрудничества между местными районными хукуматами, джамоатами, отделами по водоснабжению и ПРООН. Первичной задачей данного сотрудничества является предотвратить превращение оросительных и дренажных каналов в очаги малярии, снижение засоления и заболачивания земель, и внести свой вклад в улучшение ирригационной системы в пострадавших районах. Кроме того, очистка дренажных коллекторов, как компонент противокомарийных и противомаляриийных мероприятий, приведет к элиминации малярийных очагов, и снизит инфицированность малярией населения в целевых районах.

Мероприятия, проведенные в 10 проектных районах, всего в 7 джамоатах, были завершены за текущий отчетный период. В целом, один коллектор протяженностью 5.10 км был очищен в селе Доки, Кубодиенского района, три коллектора протяженностью 6.40 км были очищены в селах Яккатут, Пушкин, Ситораи Сурх, района Джоми, два коллектора протяженностью 5.00 км были очищены в селах Янги Йуль и Гулобод, района Хамадони, два коллектора протяженностью 4.80 км были очищены в селах Муходжиробод и Джайрали Фархорского района, а также был очищен один коллектор, протяженностью 4.70 км в селе Восеообод, Восейского района.

Реализация мероприятий во всех проектных районах было завершено на 100%. Общая протяженность очищенных систем составляет 32.80 км, включая все целевые проектные районы. Общее количество бенефициаров проекта составило 26,439, из них 13,372 женщин со всех 6 районов Хатлонской области.

<u>Задача 5:</u> Обеспечение проведения необходимых и эффективных научно-обоснованных мер в соответствии с потребностью по борьбе с малярией, отвечающих стратегии по ликвидации малярии.

Мероприятия, запланированные под этой задачей, являются частью поддерживающей среды для НПЭМ. Существенные доказательства получены путем проведения исследования нужд и требований, также на основе научных исследований, разработанных РЦБТБ и другими заинтересованными сторонами.
Проект нацелен на улучшение существующих мер и разработки новых инновационных, экономически эффективных и адаптированных к местным условиям мероприятий для элиминации передачи малярии.

РЦБТБ при технической поддержке ВОЗ, а также благодаря финансовой поддержке проекта малярии ГФСТМ, провел оперативное исследование по устойчивости к инсектициду в пилотных участках, с июля по сентябрь 2012 года. Исследование было проведено в 3 выбранных проектных районах: Темурмаликский район (села Сафарбоен и Давлатшоен), Бохтарский район (село Шогадоев), и район Рудаки (село Сароб), согласно протоколу ВОЗ.

Проверенные инсектициды: цифлутрин (фильтрованная бумага пропитанная инсектицидом концентрацией 0,15%), альфациперметрин (0,05%), дельтаметрин (0,05%), лямбдацигалометрин (0,05%) – синтетические пиретроиды, и малатион (5%) – органофосфат.

Согласно протоколу ВОЗ, каждый тест был проведен в 4-х репликациях. Консультант ВОЗ помог РЦБТБ в проведении исследования на устойчивость к инсектициду. Результаты исследования показали, что в Таджикистане нет никаких признаков устойчивости к синтетическим пиретроидам и малатиону.

Другое оперативное исследование было проведено в стране по определению чувствительности и специфичности экспресс тестов в сравнении с результатами анализа мазков крови (микроскопии) в активных очагах малярии в 4 районах: Вахдатском, Кумсангирском, Кабадиянском и Дангаринском.

У всех исследуемых бралась толстая капля и тонкий мазок крови для исследования экспресс-тестов. Все мазки были отправлены в лаборатории тропических центров для анализа и исследования, и соответственно для диагностики.

Одновременно проводились диагностические тесты с экспресс тестами по малярии (RDT). Для того чтобы избежать ошибочные результаты из-за предвзятости или необъективности забора крови для микроскопии, и также для забора крови для экспресс тестов по малярии (RDT), забор крови был проведен одной и той же командой.
Для проведения исследования, была выбрана команда из 6 человек, состоящая из 1 руководителя команды и 5 человек медицинского персонала, выбранных из каждого пилотного района. Итого было организовано 4 команды (24 человек).

Паразитологическое исследование было запланировано и проведено по «Определению уровня поражённости малярией очагов Б.Гафуровского района Согдийской области и квалификации случаев и очагов». Итого было взято, просмотрено и пересмотрено 4,000 слайдов в паразитологической лаборатории РЦБТБ. Во всех взятых слайдах случаи малярии не были обнаружены. Исследование показало, что паразитоносители среди населения, в очаге в Б.Гафуровском районе, не были обнаружены. Возможно, в следующем сезоне в этих очагах случаи малярии не будут регистрироваться.

<u>Задача 6:</u> Повышение уровня информированности населения с целью изменения моделей его поведения через СМИ и социальную мобилизацию

Важной частью проекта является мобилизация сообществ и сотрудничество с секторами здравоохранения. Мероприятия, проведенные под этой задачей были нацелены на улучшения знания населения по лечению и профилактике малярии путем вовлечения сообществ и их партнерство с формальными и неформальными секторами здравоохранения.

Республиканский Центр по формированию здорового образа жизни в сотрудничестве с местными отделами образования в районах, с вовлечением лидеров сообществ (медицинских сотрудников, религиозных деятелей, представителей махаллинских советов и женщин-активистов), и школьные учителями, улучшают уровень знаний школьников и населения о малярии и методах борьбы с этой болезнью. Мероприятия такие как, «Звездочки здоровья», круглые столы в джамоатах, распечатка специального журнала «Шифо» и информационного бюллетеня «Хаёти Солим» являются очень плодотворными для улучшения уровня знаний школьников и населения о малярии.

Всего, 31,950 школьников были обучены профилактике малярии. В течении года, в общем 247,500 ИОК материалов были переданы в РЦФЗОЖ, для дальнейшего распространения среди населения (медицинские работники, школьники и все население) в 15 пилотных районах страны. Кроме того, осведомленность населения по профилактике малярии было повышено посредством средств массовой информации (ТВ, радио и газеты).

IV. Трудности и проблемы при реализации проекта

В ходе реализации проекта в 2012 году, проект малярии ГФСТМ столкнулся с несколькими продолжающимися или текущими трудностями. Одной из главных проблем в ходе реализации проекта, является высокий процент оттока кадров. Например: из за недостаточной заработной платы, в РайЦБТБ нет хороших специалистов по базе данных, для своевременного ввода данных. Для поддержки мотивации государственных сотрудников, работающих с проектом малярии, такие как менеджеры, специалисты по отчетам, финансовые сотрудники, также сотрудники по МиО РЦБТБ, проект продолжил тенденцию выплат поощрений. Данная инициатива была изначально внедрена для удержания медицинских сотрудников на их рабочих местах и повысить их ответственность за результаты программы. Другим методом мотивации, является проведение комплекса обучающих и переобучающих тренингов, круглых столов для сотрудников Субреципиентов.

Другой проблемой проекта было отсутствие надзора контроля потенциала некоторых новых Субреципиентов проекта. Таким образом, при составлении проектного предложения со стороны РЦПД и ОО Субхи Тандурусти не был учтен бюджет для проведения мониторинга и оценки, в связи с этим, во время реализации проекта, были некоторые сложности при проведении проектных мероприятий: обработка инсектицидом домохозяйств и распределение накомарников. Оба Субреципиента были новыми в проекте, и при реализации проекта было обнаружено, что некоторые домохозяйства не позволили РЦПД обработать их жилища, из-за отсутствия навыков у

дезинфекторов и инструкторов улучшить осведомленность населения о необходимости проведения ВДО. Из-за нехватки времени и кадровых ресурсов, накомарники были распределены при поддержке махаллинских комитетов, что в некоторых случаях привело к неправильному распределению накомарников, т.е. некоторые накомарники не были распределены своевременно. Все вышеописанные проблемы были учтены как извлеченные уроки, и совместно с суб-реципиентами проект предпринял меры для предотвращения подобных осложнений в следующем сезоне малярии.

Высокий уровень наличных платежей, из за слабой банковской системы страны, также был рассмотрен как один из главных проблем. Основной причиной данной проблемы является отсутствие банков в некоторых отдаленных районах, отсутствие служб способных работать через банки (для кофе – бреков, обедов и суточных), и хранение большой суммы наличности в офисных сейфах. Данная ситуация могла привести к мошенничеству, коррупции и непрозрачности последствий оплат. Для выхода из данной ситуации, проект написал официальные письма Субреципиентам, с инструкциями и рекомендациями. Также для увеличения метода банковских платежей были проведены тренинги по финансовому менеджменту, были добавлены специальные условия и требования в грантовые соглашения Субреципиентов. Кроме того, финансовый специалист проекта провел непосредственные, прямые тренинги с бухгалтерами Субреципиентов, во время подачи и верификации финансовых отчетов, и продолжит проведение таких тренингов в будущем. Ситуация с банковскими переводами имеет положительную тенденцию для Субреципиентов проекта малярии. Данные РЦБТБ показывают, увеличение банковских переводов в 5 раз, в течении трех кварталов: от 5.5% (Кв2) банковских платежей до 10.5% (Кв3) и 26.5% (Кв4).

V. Извлеченные уроки и следующие шаги

При распределении накомарников, была обнаружена проблема с пропусками домохозяйств. Во время мониторинга проведенного совместно с МАФ, было обнаружено, что некоторые домохозяйства были пропущены. Причина была в том, что во время процесса распределения, эти домохозяйства отсутствовали по причине сезонных полевых работ. ОО Субхи Тандурусти отдала эти оставшиеся накомарники раисам махалля, для дальнейшего распределения. Проектом было решено включить в новый контракт ОО Субхи Тандурусти некоторые мероприятия по проведению мониторинга, после распределения накомарников, для предотвращения таких случаев в будущем. Кроме того, представители ОО Субхи Тандурусти приняли меры по контролю раисов махалля, которые ошибочно распределили накомарники. Также были взяты объяснительные письма от раисов махалля.

Специалисты по МиО ПРГ/ПРООН и РЦБТБ обнаружили пропуски домохозяйств, при мониторинге проведенных ВДО в Кулябе, Курган-Тюбе, Кубодиен, Пяндж, Вахдат, Руми, Муминабад, Бохтар, Вахш и Джоми. Эти пропуски в основном были связаны с отказом домохозяйств по причине проведенного нового ремонта, и присутствием маленьких детей в семье. Согласно рекомендациям и отчетам команды ПРГ, ВДО были повторно проведены в пропущенных домохозяйствах. Несколько домохозяйств в Курган-Тюбе и Кулябе официально отказались от ВДО, и Субреципиент предоставил ПРГ/ПРООН официальные письма об отказе, от глав этих домохозяйств. Проектом малярии ГФСТМ запланировано, в сотрудничестве с РЦБТБ, РЦПД и РЦФЗОЖ усилить информационно – образовательные мероприятия среди населения о важности мероприятий по векторному контролю.