

**Ключевые запросы
гражданского общества и
сообществ в 11 странах Восточной
Европы и Центральной Азии в
рамках регионального
проекта TB-REP**



TB REP



Alliance
for Public Health



**Ключевые запросы гражданского общества и сообществ
в 11 странах Восточной Европы и Центральной Азии в рамках регионального проекта TB-REP**

Мы, представители организаций гражданского общества и затронутых туберкулёзом сообществ в Восточной Европе и Центральной Азии, вовлечённые в продвижение моделей противотуберкулёзной помощи, ориентированной на нужды людей¹, в преддверии Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по туберкулёзу (СВУ ООН по ТБ), подчёркиваем наши обязательства по ликвидации глобальной эпидемии туберкулёза, признавая роль гражданского общества, как ключевого партнёра в борьбе с ТБ. Мы призываем Глав Государств и Правительств принять участие в СВУ ООН по ТБ и взять обязательства²:

1. ОБЕСПЕЧИТЬ ДОСТУПНОСТЬ ДЛЯ ВСЕХ ЛЮДЕЙ СОВРЕМЕННОЙ И ЭФФЕКТИВНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ТБ, ПУТЁМ УСТРАНЕНИЯ БАРЬЕРОВ³

- Взять обязательства для необходимой поддержки на уровне местных организаций гражданского общества и пациентских организаций как поставщиков услуг для обеспечения подхода оказания помощи, ориентированного на нужды людей;
- Приложить все усилия, чтобы учреждение и медицинские специалисты могли начать лечение как можно скорее, так как любая задержка начала лечения увеличивает шансы на дальнейшую передачу инфекции и потерю больного из-под последующего врачебного наблюдения;
- Обеспечить сбор доказательных данных по результатам активного выявления туберкулёза среди ключевых групп с низким доступом к услугам и групп повышенного риска к заболеваемости туберкулёзом, с учётом регулярного пересмотра стратегий активного выявления на уровне стран⁴;
- Обеспечить переход к качественной амбулаторной помощи, как наиболее приближённой к потребностям человека, кроме осложнённых случаев, заболевания которые нуждаются в госпитализации. Социальное сопровождение и поддержка людей, проходящих амбулаторное лечение должны стать неотъемлемой частью предоставления медицинских услуг пациентам.

2. ПРЕОБРАЗОВАТЬ ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ НА ТБ ДЛЯ РАВНОПРАВНОГО ДОСТУПА, СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА, И ОРИЕНТИРОВАННОСТИ НА ЧЕЛОВЕКА⁵

- Обеспечить разработку и включение новой концепции модели противотуберкулёзной помощи, ориентированной на нужды людей в общую повестку программы реформирования системы здравоохранения;
- Преодолеть стигму и дискриминацию в отношении людей, перенёсших или болеющих туберкулёзом, опровергая распространённые мифы о заразности больных вне зависимости от стадии их лечения, необходимости госпитализации для всех больных ТБ для соблюдения требований лечения и инфекционного контроля, внедрять систему оценки индекса стигмы в отношении людей с туберкулёзом. Обеспечить обязательную экспертизу всей нормативно-правовой документации в странах на соответствие правам человека;
- Обеспечить, чтобы стратегическая информация по ключевым структурным барьерам, влияющим на поведение людей в отношении обращения за медицинской помощью, регулярно собиралась на основе имеющихся доказательных данных, для того чтобы активно выявлять туберкулёз среди людей, оставшихся за пределами внимания систем

¹ Концептуальный проект модели противотуберкулёзной помощи, ориентированной на нужды людей для стран Восточной Европы и Центральной Азии, первое издание. Всемирная организация здравоохранения, Европейское бюро ВОЗ

² В документ включены предложения по результатам региональной консультации партнёров проекта TB-REP со стороны гражданского общества, Стамбул, 20-21 июля, 2018

³ Заголовки разделов 1-5 основаны на документе «Ключевые требования затронутых туберкулёзом сообществ: Объединяем усилия, чтобы положить конец туберкулёзу: срочный глобальный ответ на глобальную эпидемию»

⁴ Например, с применением Data for Action for TB Key, Vulnerable and Underserved Populations (STOP TB Partnership)

⁵ С учётом материалов брошюры «На пути к помощи, основанной на потребностях человека: достигаем лучших результатов в борьбе с туберкулёзом», TB Europe Coalition

здравоохранения и обеспечить им своевременный и равный доступ к противотуберкулёзной помощи;

- Обеспечить поддержку больным ТБ на всех этапах лечения посредством социальной поддержки больных ТБ и их семей; психологической поддержки, консультирования и информирования; оказания материальной поддержки для обеспечения приверженности лечению и предотвращения катастрофических расходов, связанных с заболеванием и потерей дохода. Обеспечить компенсацию фактических расходов (на питание, проезд и т.д.), в случае потери работы человеком вследствие заболевания туберкулёзом;
- Поддерживать внедрение модели противотуберкулёзной помощи, ориентированной на нужды человека, с особым фокусом на интеграцию деятельности противотуберкулёзной службы с другими службами в более широком контексте систем здравоохранения и социального обеспечения, включая, среди прочего, программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом, диабетом, гепатитом и другими неинфекционными заболеваниями, программы охраны здоровья матери и ребенка, а также услуги в области психического здоровья и наркологической помощи;
- Способствовать скорейшему внедрению так называемых «поддерживающих мероприятий», таких как посещение на дому для осуществления DOT, в том числе патронажными работниками общественных организаций, и организации общения по медицинским вопросам в цифровом формате (например, текстовые сообщения или телефонные звонки); внедрять цифровой контроль приема препаратов.

3. УСКОРИТЬ РАЗРАБОТКУ НЕОБХОДИМЫХ НОВЫХ ИНСТРУМЕНТОВ⁶ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ТБ

- Способствовать увеличению инвестиций для исследований и развития новых эффективных, безопасных, удобных в применении и доступных технологий и лекарств;
- Содействовать вовлечению затронутых туберкулёзом сообществ в процессы исследований и инноваций;
- Способствовать сокращению периодов внедрения новых технологий и регистрации новых препаратов;
- Способствовать регистрации и внедрению удобных в использовании для детей лекарственных форм;
- Взять обязательства по увеличению инвестиций и расширению возможностей безопасного лечения новейшими препаратами Бедаквилин и Деламамид, а также доступа к исследованиям GeneXpert во всех медицинских учреждениях;⁷
- Обеспечить, чтобы все преимущества научных инновационных разработок были доступны для всех, как можно быстрее, и чтобы права интеллектуальной собственности не становились барьером для снижения цен. Все новые продукты должны быть доступны и приемлемы в отношении ценовой политики для стран, наиболее затронутых туберкулёзом;
- Расширить возможности диагностики и доступа к лечению латентной туберкулёзной инфекции, особенно в странах с высоким бременем.

4. ИНВЕСТИРОВАТЬ ФИНАНСИРОВАНИЕ НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ТБ

- Обеспечить, чтобы любой план по сокращению госпитализации предусматривал эффективные подходы к распределению существующего финансирования для обеспечения качественной противотуберкулёзной клинической и «поддерживающей» помощи с доступом к новым и эффективным опциям диагностики и лечения, включая поддержку прозрачных механизмов отслеживания перераспределённого финансирования;
- Установить взаимосвязь между механизмами оплаты труда поставщиков медицинских услуг с повышением эффективности работы на основе модели противотуберкулёзной помощи, ориентированной на нужды людей, а также с качеством и интеграцией услуг;

⁶ Технологии и лекарственные средства

⁷ На основании документа ключевых требований ТБ сообществ и гражданского общества для СБУ ООН по ТБ (STOP TB Partnership)

- Поддерживать развитие механизма социального контрактирования для организаций гражданского общества, организаций сообществ и других некоммерческих немедицинских организации для предоставления услуг на местном уровне для оказания психосоциальной поддержки, активного выявления случаев заболевания и проведения лечения;
- Поддерживать партнёрство между государственным и частным сектором, в том числе путём создания специальных фондов поддержки людей, проходящих лечение туберкулёза.

5. ВЗЯТЬ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО РЕШИТЕЛЬНОМУ ГЛОБАЛЬНОМУ ЛИДЕРСТВУ, ВКЛЮЧАЯ РЕГУЛЯРНУЮ ОТЧЁТНОСТЬ ПЕРЕД ООН

- На уровне стран обеспечить проведение экспресс - оценок или ситуационного анализа текущего состояния модели противотуберкулезной помощи (предоставление услуг по лечению ТБ в амбулаторных и стационарных учреждениях, а также действующие национальные руководства и стратегии по лечению) для обоснования разработки новой модели или улучшения существующей с использованием подробных указаний, изложенных в концептуальном проекте модели противотуберкулезной помощи, ориентированной на нужды людей⁸;
- Для институционализации изменений в политике здравоохранения, обеспечить вовлечение всех заинтересованных сторон и секторов. Необходимо покончить с разобщенностью профессионалов и правительства, стимулируя и поддерживая «стирание границ» и инвестируя в подготовку лидеров, готовых бросить вызов желанию многих ключевых игроков сохранить существующее положение дел;
- Обеспечить регулярную оценку перехода к моделям помощи, ориентированной на нужды людей, основанную на специальных индикаторах, связанных с качеством услуг, предоставляемых людям, пострадавшим от туберкулёза (например, индикаторы, связанные с получением поддержки (социальной, материальной, психологической);
- Способствовать участию людей, переболевших туберкулёзом, в координационных механизмах на уровне стран, принимающих решения;
- Обеспечить эффективные системы эпидемиологического мониторинга на уровне стран и их связь на уровне региона;
- Укрепить существующие механизмы подотчётности, включая механизмы системы ООН для обзора глобального, регионального и национального прогресса в отношении туберкулёза и внедрения Политической декларации, принятой в результате СВУ ООН по ТБ, обеспечить участие гражданского общества во всех механизмах подотчётности. Обеспечить создание независимой системы подотчётности для мониторинга выполнения обязательства, предусмотренных политической декларацией на глобальном, региональном и национальном уровнях.

⁸ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/342461/TB_Content_WHO_PRO2_rus-final-12_07_2017.pdf?ua=1