



KAZAKHSTAN, KYRGYZSTAN, TAJIKISTAN, TURKMENISTAN, & UZBEKISTAN

050000 Almaty, Kazakhstan 69, Tole Bi street, apt. 28
Tel.: +727 / 291 81 51, 293 81 06

№ 456
от 18.07.2013

Председателю Странового Координационного
Комитета Республики Казахстан
профессору Каирбековой С.З.

Глубокоуважаемая Салидат Зекеновна!

Проект ХОУП выражает свое почтение и свою заинтересованность в том, чтобы принять участие в подготовке концептуальной заявки по новому механизму финансирования. Проект ХОПУП является международной неправительственной гуманитарной организацией и имеет представительства во всех странах в Центральной Азии. В Казахстане первая программа по туберкулезу началась в 1993г., представительский офис был официально зарегистрирован с 19 мая 2000 года. В настоящее время наша организация осуществляет компонент по туберкулезу в программе Качественное Здравоохранение финансируемой Агенством США по международному развитию.

Занимаясь проблемой туберкулеза в Центральной Азии наша организация провела исследования по мигрантам и их доступу к медицинской помощи. Результаты первого исследования были опубликованы¹ и в дальнейшем использовались при разработке различных документов, касающихся проблемы туберкулеза среди мигрантов, в частности при разработке консенсусного заявления Волфхезе о трансграничном контроле за туберкулезом. Более того мы собрали и проанализировали имеющуюся информацию о мигрантах в Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане и Узбекистане, а также произвели расчет потенциального бремени туберкулеза среди мигрантов в каждой стране на основании имеющихся эпидемиологических данных. Эта информация была доложена на заседании СКК РК 17 мая 2013 года.

В связи с ростом экономического благосостояния страны потоки внутренних мигрантов в Казахстане, а также внешних мигрантов, прибывающих из других стран, возрастают и мы считаем, что проблема туберкулеза среди мигрантов является очень важной.

Внутренние мигранты формально имеют право на получение услуг по диагностике и лечению туберкулеза, однако в реальности зачастую не могут воспользоваться этим из-за отсутствия регистрации в медицинском учреждении по месту временного проживания. Одним из главных компонентов комплексного подхода к проблеме миграции, который мы предлагаем, является осуществление доступа к медицинской помощи в первую очередь внутренних мигрантов, граждан Республики Казахстан. основополагающие принципы в решении проблем внутренних мигрантов будут использованы для создания системного подхода и для решения проблем внешних мигрантов. В частности, нами будет

использован международный опыт стран с высоким уровнем внутренней и внешней миграции, Евросоюза и США.

Недокументированные внешние мигранты согласно существующему законодательству имеют доступ только к экстренной медицинской помощи. Исследование, проведенное Проектом ХОУП для изучения доступа мигрантов к услугам здравоохранения, показало наличие барьеров в области правовых норм (сложности с получением регистрации, боязнь депортации), условий труда (повышенные нагрузки, несоблюдение гигиены труда, тяжелые условия проживания) и системы здравоохранения (ограничение доступа, отношение медицинских работников, языковой барьер, др). В результате мигранты, больные туберкулезом, не получают необходимого лечения и являются источником инфекции не только для сообщества мигрантов, но и для населения Республики Казахстан.

Нами был разработан концептуальный подход по борьбе с туберкулезом среди мигрантов, основные положения были проработаны с ВОЗ и основываются на Минимальном пакете для трансграничного контроля и лечения ТБ в Европейском регионе ВОЗ: консенсусное заявление Вольфхезе 2012, направленное на расширение доступа и улучшения качества лечения ТБ среди мигрантов. Основной целью является обеспечение доступа к диагностике и лечению ТБ, М/ШЛУ ТБ и ТБ/ВИЧ для внутренних и внешних мигрантов, что будет способствовать уменьшению резервуара туберкулезной инфекции в Казахстане. Концептуальный подход был обсужден с руководителями национальных программ по туберкулезу всех стран Центральной Азии (за исключением Туркменистана), так как мероприятия для внешних мигрантов невозможно проводить без участия стран откуда мигранты прибывают. Письма поддержки могут быть предоставлены при необходимости.

Предлагаемый нами подход включает следующие основные мероприятия:

- Разработка руководства по контролю над ТБ среди мигрантов на основе минимального пакета услуг, рекомендованного ВОЗ, а также правовых и процессуальных рамочных соглашений; взаимодействие со службами регионального сотрудничества, направленными на защиту общества и прав мигрантов. Этим будет заниматься межсекторальная рабочая группа по ТБ и миграции, которая будет работать при поддержке национальных и внешних технических экспертов.
- Внедрение инновационных подходов способствующих своевременному выявлению туберкулеза среди мигрантов и его эффективному лечению с целью снижения числа случаев и смертей, предотвращению развития МЛУ-ТБ. В частности использование GeneXpert MTB/Rif для быстрой диагностики туберкулеза среди мигрантов и организация лечения с применением стационарзамещающих технологий для снижения финансовых затрат на лечение. Усиление потенциала медицинских учреждений, которые будут оказывать услуги мигрантам.
- Создание поддерживающей среды посредством активного вовлечения местных (РК) НПО, имеющих опыт оказания социально-психологической поддержки; адвокация среди работодателей; мобилизация сообществ мигрантов.

- Проведение адвокации, информационной деятельности и социальной мобилизации с широким привлечением местных НПО, а также вовлечением средств массовой информации.
- Организация и обеспечение взаимодействия между медицинскими учреждениями, местными НПО и уже существующими миграционными центрами, работающими в рамках программы финансируемой Евросоюзом.
- Совершенствование системы оповещения медицинских учреждений по месту постоянного жительства для внутренних мигрантов
- Разработка специфичных индикаторов и интеграция данных по миграции в стандартную систему по МиО ТБ
- Разработка механизма передачи информации в страну постоянного проживания для внешних мигрантов. Казахстан является единственной страной в регионе, которая начала предоставлять информацию по туберкулезу у мигрантов и внесение модификации в базу данных даст возможность обмена информацией в регионе.
- Рабочие встречи с представителями миграционной и пограничной службы в Казахстане для освещения проблемы туберкулеза среди мигрантов и встречи с представителями стран ЦАР для обсуждения межрегионального сотрудничества, обмена информацией, статуса мигрантов и др. Встречи будут возглавляться Казахстаном.
- Проведение встреч высшего уровня, которые будут возглавляться Казахстаном и планируется участие официальных представителей правительств всех стран Центральной Азии. Данные совещания будут содействовать разработке регионального плана по контролю над ТБ в Центральной Азии, где Казахстан будет занимать лидирующую позицию как страна принимающая мигрантов
- Разработка механизма финансового обеспечения диагностики и лечения туберкулеза у внешних мигрантов в Казахстане. Создание медико-социального фонда для диагностики и лечения туберкулеза для недокументированных мигрантов и разработка специального страхового полиса. Исследование среди мигрантов показало заинтересованность в приобретении страховки. На первоначальном этапе диагностика и лечение будут покрываться за счет медико-социального фонда, в дальнейшем услуги будут предоставляться при покупке мигрантом специального полиса.
- Планировалось также операционное исследование по ТБ и миграции с целью получения достоверных данных для стратегических решений и планирования. В связи с сообщением Агенства США по международному развитию о том, что подобное исследование будет проведено в Алматы планируется взаимодействие с исполнителем исследования в целях рационального использования ресурсов.

Концептуальный подход предполагает выделение грантов для активного вовлечения местных НПО в деятельность по контролю ТБ, МЛУ ТБ и ТБ/ВИЧ среди внутренних и внешних трудовых мигрантов. Деятельность предусматривается в семи регионах страны с высокой концентрацией трудовых мигрантов (Астана, Алматы и Алматинская область, Южный Казахстан, Атырауская и Мангистауская области). В данных регионах уже имеются НПО с хорошим потенциалом и опытом работы с уязвимыми группами. Со многими НПО Проект ХОУП сотрудничал в рамках программы Диалог по ВИЧ/ТБ, а также других программ, которые наша организация реализовывала в Казахстане.

Проект ХОУП разрабатывал концептуальный подход в партнерстве с ВОЗ, Международной Организацией по Миграции (МОМ) и Международной Федерацией Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (МФОКК). Наша организация осуществляет программы по борьбе с туберкулезом во всех странах ЦАР. В Кыргызстане и Таджикистане Проект ХОУП является принципиальным реципиентом грантов Глобального Фонда. Во всех странах у нас есть зарегистрированные офисы и квалифицированный персонал. Мы активно сотрудничаем с Национальными программами по туберкулезу, международными и местными партнерами. Проблема мигрантов неоднократно обсуждалась в каждой стране с руководителями национальных программ с точки зрения возможности осуществления мероприятий среди мигрантов в рамках текущих програм, если программа в Казахстане будет включать компонент по мигрантам. Все страны проявили интерес и имеется предварительная договоренность о совместной работе в этом направлении.

Средства Глобального Фонда, полученные, по новому механизму финансирования будут использоваться только в Казахстане для предоставления услуг здравоохранения внутренним и внешним мигрантам, разработки нормативных документов, адвокационной и информационной деятельности. Преимущество лечения при возвращении мигранта в страну постоянного проживания будет обеспечиваться за счет текущих программ и бюджета этих стран. Наши программы в Кыргызстане и Таджикистане отвечают за полное обеспечение медикаментами первого ряда и частичное обеспечение препаратами второго ряда, кроме того, мы занимаемся предоставлением социальной помощи (продуктовых наборов) в тесном сотрудничестве с национальными программами. Офисы Проекта ХОУП в странах ЦАР будут содействовать координации действий между национальными программами, а также другими страновыми партнерами, работающими в сфере борьбы с туберкулезом, в частности с Программой ПРООН, являющейся реципиентом грантов Глобального Фонда в Кыргызстане и Таджикистане и ДОТС Центром являющимся реципиентом в Узбекистане. Наши партнеры ВОЗ, МОМ и МФОКК, также имеют представительства в странах ЦАР и будут оказывать поддержку в проведении межрегионального диалога. Кроме того с 2009 года МФОКК осуществляет программу по миграции в ЦАР в рамках которой работают 23 миграционных центра (8 в Казахстане, 4 в Кыргызстане, 7 в Таджикистане и 4 в Узбекистане), обеспечивающих правовую и социальную помощь мигрантам. Мы планируем проводить работу с мигрантами в странах постоянного проживания совместно с МФОКК на уже имеющиеся там финансовые средства.

С уважением,



Представитель Проекта ХОУП в РК
Бабамурадов Б.Т.

ⁱ Structural Influences on Migrant Vulnerability. Huffman, S.A, et al, Exploitation, vulnerability to tuberculosis and access to treatment among Uzbek labor migrants in Kazakhstan. Social Science & Medicine (2011)
doi:10.1016/j.socmed.2011.07.019 –