



**АИТВ ИНФЕКЦИЯСЫ
МЕН ТУБЕРКУЛЕЗ
МӘСЕЛЕЛЕРІ БОЙЫНША
ХАЛЫҚАРАЛЫҚ
ҰЙЫМДАРМЕН
ЖҰМЫС ЖӨНІНДЕГІ
ЕЛДІК ҮЙЛЕСТІРУ
КОМИТЕТІНІҢ
МӘЖІЛІСІ**

18 қаңтар 2019 жыл

**ЗАСЕДАНИЕ
СТРАНОВОГО
КООРДИНАЦИОННОГО
КОМИТЕТА ПО РАБОТЕ
С МЕЖДУНАРОДНЫМИ
ОРГАНИЗАЦИЯМИ
ПО ВОПРОСАМ
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И
ТУБЕРКУЛЕЗА**

18 января 2019 года

**THE MEETING
OF THE COUNTRY
COORDINATING
COMMITTEE ON WORK
WITH INTERNATIONAL
ORGANIZATIONS
ON HIV AND
TUBERCULOSIS
ISSUES**

18 January 2019

АСТАНА

**АИТВ инфекциясы мен туберкулез мәселелері
бойынша халықаралық ұйымдармен жұмыс
жөніндегі елдік үйлестіру комитеті отырысының
КҮН ТӘРТІБІ**

*18 қаңтар 2019 жыл
сағат 09.00
«Жерұйық» конференц-залы
«Риксос» Отелі*

1. Үкіметтік емес ұйымдар өкілдерінің Халықаралық ұйымдармен жұмыс істеу бойынша АИТВ - инфекциясы және туберкулезі жөніндегі үйлестіру комитетіне (бұдан әрі - ЕҮК) құрамына кіру бойынша сайлау нәтижелері. №4 және №5 біліктілік критерийлеріне сәйкес ЕҮК Төрағасы мен орынбасарларын тағайындау.
2. ОАТ АИТВ -инфекциясының таралуына әсері
3. Гранттық келісімнің «2018 жылғы 31 желтоқсанынан кешіктірмей Негізгі реципиент ЕҮК бірге жұмыс жасап және шешім қабылдаушы азаматтармен, Қазақстан Республикасындағы әріптестермен біріге отырып туберкулезге қарсы бағдарламаны тұрақтыландыруға арналған аралық жоспарын Жаһандық қорды қанағаттандыратын көлемде дайындап Жаһандық қорға ұсыну» 5.6 тармағына сәйкес туберкулезге қарсы іс-шараларды халықаралық қаржыландыру көзінен мемелектеттік қаржыландыру көзіне ауыстыруға арналған жоспарды дайындау шараларын қарастыру және келісу
4. ЖИТС, туберкулез және безгекке қарсы күрес жүргізу жөніндегі Жаһандық қордың (Жаһандық қор) Туберкулез компоненті бойынша 2020- 2022 жылдарға арналған Концептуалды Талаптың жобасын бекіту.
5. Аймақтық жобалар презентациясы:
 - 5.1 Туберкулез компоненті бойынша «Туберкулез бойынша аймақтық бағдарламалардың концепциясы» Денсаулық сақтаудағы саясаттар мен зерттеулер Орталығы (PAS Орталығы);
 - 5.2 АИТВ компоненті бойынша «Шығыс Европа және Орталық Азия елдерінде халықтың негізгі топтарына арналған қызметтерді тұрақтандыру» Қоғамдық денсаулық Альянсі және Жалпыукраиналық АИТВ - мен өмір сүретін адамдардың желісі 100% өмір».
6. Алғашқы жыл нәтижесі бойынша ЖИТС, туберкулез және безгекке қарсы күрес жүргізу жөніндегі Жаһандық қордың АИТВ компоненті бойынша үнемделген қаржыны пайдалану жөніндегі Қазақтың Дерматология және жұқпалы аурулар ғылыми орталығының сұранымын бекіту.

ПОВЕСТКА ДНЯ
заседания Странового координационного комитета
по работе с международными организациями
по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза

18 января 2019 года
09.00 часов
Отель «Риксос»
конференц-зал «Жеруйык»

1. Итоги выборов представителей неправительственного сектора в состав Странового координационного комитета по работе с международными организациями по вопросам ВИЧ - инфекции и туберкулеза (далее - СКК). Назначение председателя и заместителей председателя СКК, согласно квалификационным критериям №4 и №5.
2. Влияние программы заместительной терапии на распространение ВИЧ-инфекции.
3. Согласование проекта плана по переходу финансирования противотуберкулезных мероприятий от международных к страновым источникам *(в соответствии с пунктом 5.6 грантового соглашения между Национальным научным центром фтизиопульмонологии МЗРК и Глобальным фондом: «Не позднее 31 декабря 2018 года, Основной получатель в тесном сотрудничестве с СКК и лицами, принимающими решения и партнерами в Республике Казахстан, подготовит и представит в Глобальный фонд промежуточный план обеспечения устойчивости противотуберкулезной программы в формате, удовлетворяющем Глобальный фонд»).*
4. Утверждение окончательного проекта Концептуальной заявки по компоненту «Туберкулез» для получения финансирования Глобального фонда на 2020- 2022 годы.
5. Представление региональных заявок:
 - 5.1 по компоненту туберкулез «Концепции региональной программы по туберкулезу» Центра политики и исследований в здравоохранении (Центр PAS);
 - 5.2 по компоненту ВИЧ «Устойчивость услуг для ключевых групп населения в регионе Восточной Европы и Центральной Азии» Альянс общественного здоровья и Всеукраинская сеть ЛЖВ 100% жизни».
6. Согласование запроса Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний на использование средств экономии по компоненту ВИЧ по итогам первого года.

**ИТОГИ
ВЫБОРОВ**

Демеуова Рысалды
Координатор
Секретариата СКК

- Глобальный фонд определил 6 квалификационных критериев к Страновому координационному комитету;
- Понимать как правильно их выполнить позволит стране сохранить право на получение финансирования Глобального фонда;
- 2 из 6 критериев по выборам членов СКК от НПО, а также критерий по управлению КИ, управляется во всех мероприятиях.

Страновой координационный комитет

- СКК - это местный координирующий орган, который отвечает за определение направлений программ по ВИЧ и ТБ, представление в Глобальный фонд запроса на финансирование и осуществление надзора за реализацией грантов.
- В Казахстане СКК учрежден Распоряжением Премьер Министра №43-р от 11 апреля 2017 года.

Квалификационный критерий №4:

- Все СКК должны подтвердить представленность в комитете людей, живущих с ВИЧ, и людей, представляющих людей, живущих с ВИЧ; а также людей, затронутых* туберкулезом** и малярией***, и людей, представляющих людей, затронутых туберкулезом и малярией, а также людей, входящих в основные затронутые группы населения****, и представляющих основные затронутые группы населения, с учетом эпидемиологической обстановки, прав человека и гендерных аспектов.
- *Люди, которые жили с этими заболеваниями в прошлом или входят в сообщества, в которых эти заболевания являются эндемическими.
- **В странах, в которых туберкулез представляет собой угрозу общественному здравоохранению или которые запрашивают финансирование либо для которых в прошлом утверждалось финансирование для поддержки программ по туберкулезу.
- ***В странах, из которых постоянно поступают данные о распространении малярии или которые запрашивают финансирование либо для которых в прошлом утверждалось финансирование для поддержки программ по малярии.
- ****Секретариат может снять требование о представленности основных затронутых групп населения, если он сочтет это целесообразным по соображениям безопасности людей.

Квалификационный критерий №5

- Все члены СКК, представляющие неправительственные избирательные группы, должны избираться своими избирательными группами на основе документальных и прозрачных процедур, разработанных каждой избирательной группой.
- Это требование применяется ко всем членам комитета, представляющим неправительственный сектор, включая членов комитета, на которых распространяется Требование 4, и не применяется к многосторонним и двусторонним партнерам.

Критерий 6: Управление конфликтами интересов

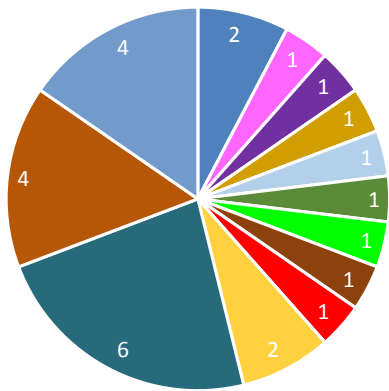
- СКК имеет свою политику по управлению конфликтами интересов и на каждом заседании СКК и других мероприятиях СКК строго следует установленным правилам.
- В одном сообществе не более 1 члена СКК с наличием конфликта интересов
- Каждая страна сама принимает решения кто должен быть представлен в составе СКК (внутренние правила СКК);
- Членами СКК могут быть люди из всех уголков страны, представляющие различные сектора и имеющие разные уровни образования, они обогащают СКК уникальным опытом и навыками. В комитет также входят технические партнеры, работающие в стране в целях поддержки программы.

- Члены СКК от неправительственного сектора входят на выборной основе; Состав СКК обновляется один раз в три года;
- Выборы неправительственного сектора в Казахстане проходили с 01 октября по 25 ноября 2018 года;
- Объявление было опубликовано в республиканском СМИ, веб-сайтах и распространено с помощью электронной рассылки.
- Была создана Мандатная комиссия, из организаций (члены) , которые не имели контрактов с организациями в Казахстане;
- Техническое задание и регистрационные формы были разработаны рабочей группой с участием представителей НПО и ключевых групп населения;
- В ответ на объявление поступили и были обработаны 111 сообщений от кандидатов и избирателей;
- 26.11.2018 года были завершены выборы и итоги были опубликованы на сайте СКК.

Всего – 20 (76%), по правилам не менее 40%

1. Организации гражданского общества, а именно НПО, религиозные, ассоциации и объединения граждан, частные, образовательные организации (5 мест в СКК).	1) Благотворительный общественный фонд «Защита детей от СПИДа»; 2) Общественный фонд «Санат алами»; 3) Объединение юридических лиц «Казахстанская Сеть по Противодействию Туберкулезу» 4) Акционерное общество «Национальный медицинский университет»; 5) Товарищество с ограниченной ответственностью «NUR -М»
2. Лица, живущие с ВИЧ, и лица, представляющие людей, живущих с ВИЧ; Лица, затронутые туберкулезом; и организации/лица, представляющие людей, затронутых туберкулезом; Лица, входящие в ключевые группы населения и представляющие ключевые группы населения (7 мест в СКК)	1) Представитель от сообщества ЛУИН; 2) Представитель от сообщества РС; 3) Представитель от сообщества МСМ; 4) Представитель сообщества Женщин с ВИЧ; 5) Лицо затронутое ТБ; 6) Люди, живущие с ВИЧ -2
3. Международные неправительственные организации (4 места в СКК).	1) Представительство (Проект ХОУП) Фонда здравоохранения «Люди-Людам» Инк. 2) Филиал Корпорации "Центр Изучения Глобального здоровья в Центральной Азии", Колумбийский университет 3) Филиал Корпорации «Центры для международных программ» в Казахстане 4) Представительство НПО «Партнеры во имя здоровья» в РК
4. Международные организации: А) двусторонние партнерские организации (2 места в СКК); Б) многосторонние партнерские организации (2 места в СКК)	1) UNAIDS Программа ООН по СПИДу 2) UNODC - Управление ООН по наркотикам и преступности 3) USAID Агентство США по международному развитию 4) CDC Центр по контролю за заболеваниями

Структура СКК, всего 26 членов



- ЛЖВ

■ МСМ

■ Частные организации

■ НПО

■ Многосторонние
- Затронутые/родители

■ РС

■ Женская сеть с ВИЧ

■ Государственные
- ТБ

■ ЛУИН

■ Академические

■ Международные НПО

Критерий №5. Обеспечение выборности СКК.



Заключение

- Инициирование внесения изменений в Распоряжение Премьер Министра №43-р от 11 апреля 2017 года (по составу СКК);
- На данном заседании СКК следует назначить действующих председателя и заместителей председателя СКК (по процедурам);
- Секретариату СКК совместно с заместителями председателя СКК провести выборы надзорного комитета СКК согласно правилам и приступить к реализации плана надзорного комитета СКК на 2019 год, опубликовать на сайте СКК

План надзорного комитета СКК на 2019 год

- Участие надзорного комитета в брифингах МАФ по итогам 2018 года;
- Приглашать МАФ на заседания СКК;
- Обзор отчетов Основных получателей и суб-получателей гранта ГФ;
- Осуществить визиты в регионы, утвержденные решением СКК от 09 ноября 2018 года;
- Проводить встречи с ОР, СР и получателями услуг.

**ВЛИЯНИЕ ПЗТ
НА ЭПИДЕМИОЛО-
ГИЧЕСКУЮ СИТУАЦИЮ
ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
В РК**

Байсеркин Б.С.

Международные рекомендации

2



ПЗТ* – является научно-доказанным методом лечения опиоидной зависимости и снижения риска передачи ВИЧ-инфекции.

ПЗТ включена в Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических веществ (УНП ООН, ВОЗ, 2016 г.)

Международный опыт показывает, что ПЗТ приводит к 54% снижению риска заражения ВИЧ среди ЛУИН (ВОЗ, 2013)



Индикаторы охвата ПЗТ от ОЧ опиоидных ЛУИН :**

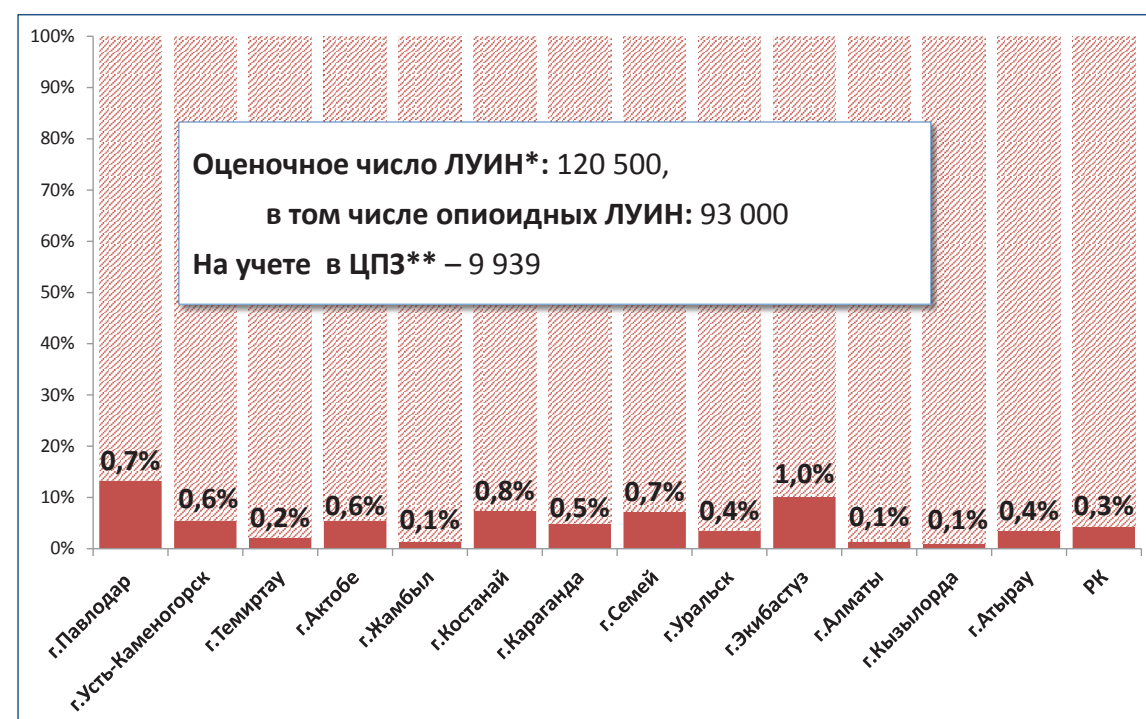
- 1) низкий уровень охвата – <20%, (менее 18 600 РК)
- 2) средний – 20–40%, (18 600 – 37 200 РК)
- 3) высокий – >40%. (более 37 200 РК)

*ПЗТ – поддерживающая заместительная терапия

** ОЧ – оценочное количество

Охват ПЗТ в РК 2018 год

3



*ЛУИН – лица, употребляющие инъекционные наркотики

** ЦПЗ – центр психического здоровья

Движение пациентов на ПЗТ 2008-2018 гг.

4

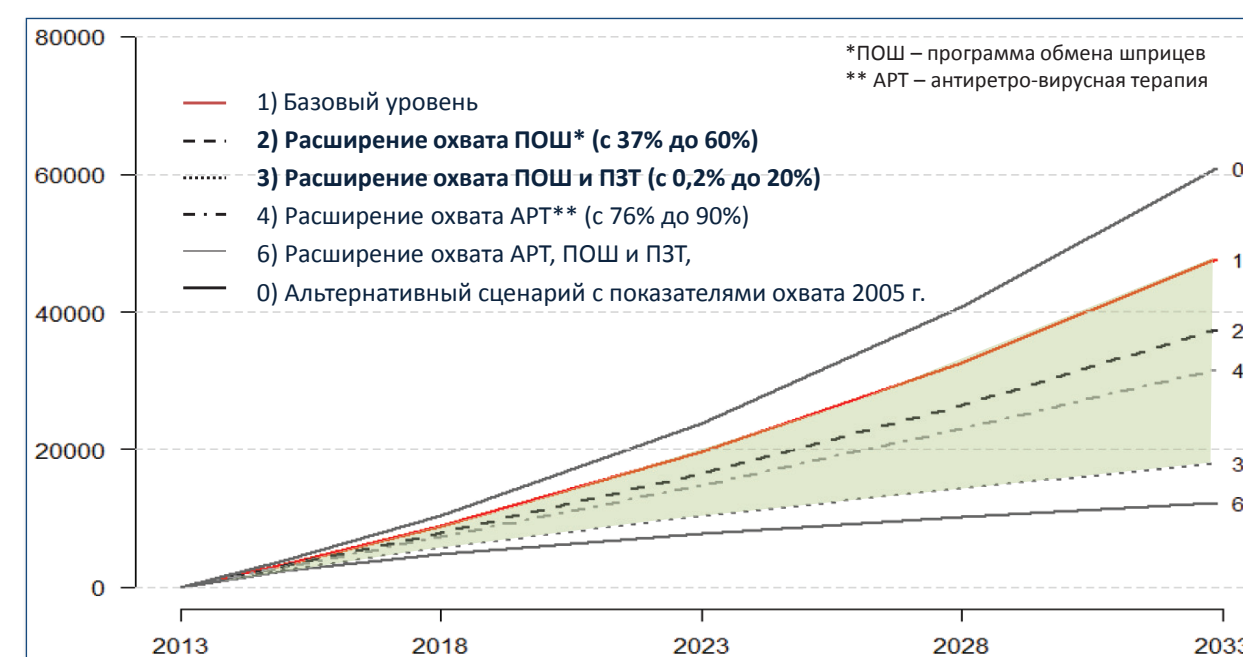


*ЛЖВ – лица, живущие с ВИЧ

Результаты исследования

5

«Комплексы мероприятий по противодействию ВИЧ-инфекции и вирусному гепатиту С среди потребителей инъекционных наркотиков в Казахстане: моделирование и анализ эффективности затрат» (2016г.)



РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
И БОРЬБЕ СО СПИД



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE
UNAIDS



anRS



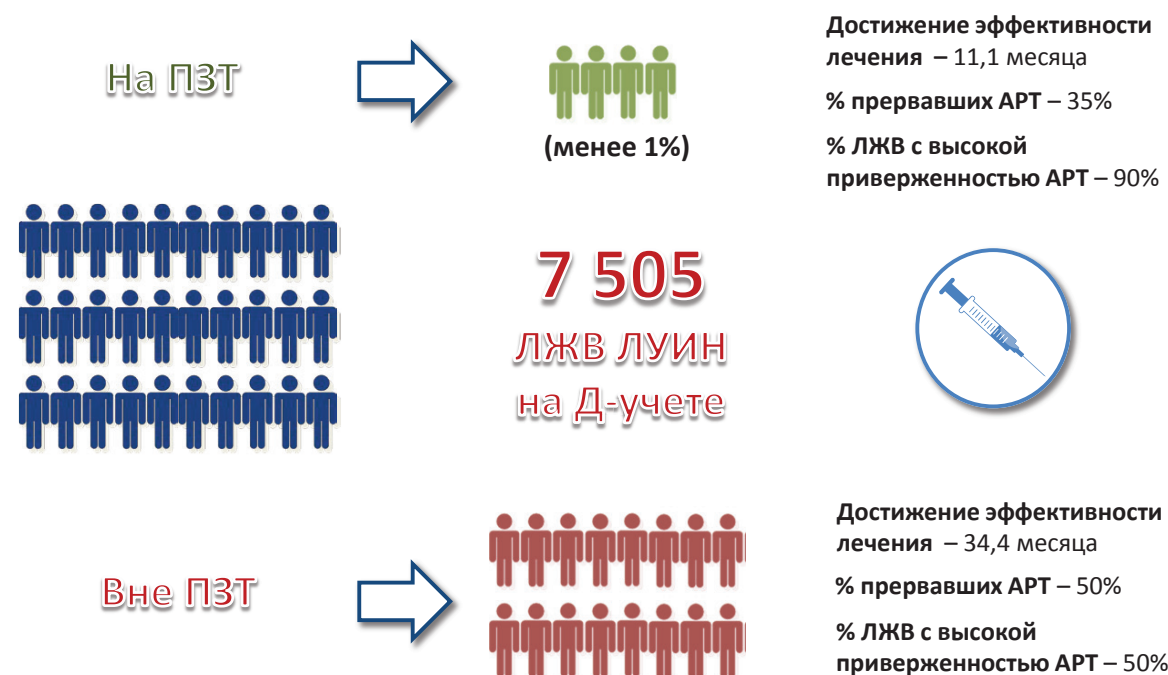
Inserm
Institut national
de la santé et de la recherche médicale



iame
UMR 1137
Infection - Antimicrobiologie - Modelling - Épidémiologie

Клиническая характеристика пациентов на ПЗТ и вне ПЗТ на 17.01.2019 г.

6



Выводы:

7

Текущий охват ПЗТ ЛУИН не оказывает влияние на эпидемическую ситуацию по ВИЧ-инфекции в стране

Возможные пути решения:

- 1) Расширение программы ПЗТ до рекомендуемых охватов (20-40%) в соответствии с международными рекомендациями
- 2) Закрытие программы ПЗТ в виду экономической и эпидемиологической неэффективности влияния на эпидемиологическую ситуацию по ВИЧ-инфекции

ПЛАН ПЕРЕХОДА ФИНАНСИРОВАНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТ МЕЖДУНАРОДНЫХ К СТРАНОВЫМ ИСТОЧНИКАМ

Цепке А.Б.
представитель
рабочей группы

ОСНОВНЫЕ ВЫЗОВЫ ПЕРЕХОДНОГО ПЕРИОДА

Внутреннее финансирование расходных материалов и реагентов для диагностики туберкулеза, преимущественно для пенитенциарного сектора

Внутреннее финансирование препаратов для лечения М/ШЛУ ТБ, преимущественно для пенитенциарного сектора

Поддержка вовлечения НПО и пациентских организаций в проведении противотуберкулезных мероприятий среди высокоуязвимых и труднодоступных групп населения

Повышение потенциала человеческих ресурсов для обеспечения эффективного противотуберкулезного контроля

Укрепление потенциала мониторинга и оценки НПТ

ЦЕЛЬ: ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСТОЙЧИВОГО ПЕРЕХОДА НА ПОЛНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАНЕ НА 2019-2022 ГГ.

Задачи:

Задача 1: Обеспечение устойчивости всеобщего доступа к профилактическим, диагностическим и лечебным услугам хорошего качества больным туберкулезом и применение стратегических мер, ориентированных на пациента

Задача 2: Повышение потенциала человеческих ресурсов для обеспечения эффективного противотуберкулезного контроля

Задача 3: Укрепление потенциала мониторинга и оценки НПТ

Задача 4: Вовлечение организаций гражданского общества, неправительственных организаций и сообществ в мероприятиях по борьбе с туберкулезом

ЗАДАЧА 1. Обеспечение устойчивости всеобщего доступа к профилактическим, диагностическим и лечебным услугам хорошего качества больным туберкулезом и применение стратегических мер, ориентированных на пациента

№	МЕРОПРИЯТИЯ	ФОРМА ЗАВЕРШЕНИЯ	ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЗА РЕАЛИЗАЦИЮ	СРОКИ ИСПОЛНЕНИЯ
1.1	Разработка и утверждение механизма по обеспечению закупок тестов для быстрой диагностики туберкулеза для пенитенциарной системы, используя международные механизмы по преференциальным ценам	Предложения	МВД РК, УЗ	2019-2022гг.
1.2	Обеспечение бесперебойных поставок тестов и принадлежностей для быстрой диагностики туберкулеза для пенитенциарной системы	План обеспечения	МВД РК	2019-2022гг.
1.3	Обеспечение технического обслуживания лабораторного оборудования и вентиляционных систем в бактериологических референс лабораториях, в отделениях и зонах повышенного биологического риска	План техобслуживания	МВД РК, УЗ	2019-2022гг.
1.4	Обучение и сертификация местных инженеров с целью проведения технического обслуживания и ремонта лабораторного оборудования в бактериологических лабораториях: шкафов биобезопасности и систем вентиляции	План обучения	МВД РК, УЗ	2019-2022гг.

ЗАДАЧА 1. Обеспечение устойчивости всеобщего доступа к профилактическим, диагностическим и лечебным услугам хорошего качества больным туберкулезом и применение стратегических мер, ориентированных на пациента

№	МЕРОПРИЯТИЯ	ФОРМА ЗАВЕРШЕНИЯ	ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЗА РЕАЛИЗАЦИЮ	СРОКИ ИСПОЛНЕНИЯ
1.5	Разработка и утверждение механизма по обеспечению закупок новых и перепрофилированных противотуберкулезных препаратов, для пенитенциарной системы, используя международные механизмы по преференциальным ценам	Предложения	МВД РК	2019-2022гг.
1.6	Обеспечение бесперебойных поставок противотуберкулезных препаратов для лечение пациентов с М/ШЛУ-ТБ, для пенитенциарной системы	Бюджетная заявка	МВД РК	2019-2022гг.
1.7	Обучение специалистов ПТО и ПМСП по менеджменту ТБ и ЛУ-ТБ, включая персонал пенитенциарной системы	План обучения	МВД РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.
1.8	Расширение внедрения мероприятий по активному мониторингу безопасности использования противотуберкулезных препаратов, в том числе: координация мероприятий, обновление лекарственного модуля НРБТ, обучение персонала по вопросам фармаконадзора и аМБП и по использованию лекарственного модуля	План	УЗ, ННЦФ, НЦЭЛС	2019-2022гг.

ЗАДАЧА 2. Повышение потенциала человеческих ресурсов для обеспечения эффективного противотуберкулезного контроля				
№	Мероприятия	Форма завершения	Ответственные за реализацию	Сроки исполнения
2.1	Техническое содействие в пересмотре механизмов оплаты провайдеров оказывающих противотуберкулезную помощь населению для повышения эффективности системы	Предложения	МЗ РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.
2.2	Техническое содействие в разработке и внедрении механизмов стимулирования для работников противотуберкулезной службы (врачи, медсестры, сотрудники лабораторий)	Предложения	МЗ РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.
2.3	Обучение руководителей региональных противотуберкулезных диспансеров и сети ПМСП, ориентированное на управленческие и практические аспекты, для поддержки внедрения новых платежных механизмов в учреждениях по борьбе с туберкулезом	План обучения	МЗ РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.
2.4	Обучение руководителей региональных противотуберкулезных диспансеров и сети ПМСП в реализации концепции амбулаторной модели ухода за больными туберкулеза и по оптимизации коечного фонда	План обучения	МЗ РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.

ЗАДАЧА 2. Повышение потенциала человеческих ресурсов для обеспечения эффективного противотуберкулезного контроля				
№	Мероприятия	Форма завершения	Ответственные за реализацию	Сроки исполнения
2.5	Создание при ННЦФ Центра клинического наставничества и повышения квалификации медицинского персонала с использованием дистанционных технологий по оказанию качественных услуг по уходу и лечению больных с туберкулезом и лекарственно-устойчивым туберкулезом	План и программа обучения	ННЦФ	2019-2022гг.
2.6	Регулярный пересмотр и обновление учебных программ на всех уровнях медицинского образования для врачей и медсестер, с целью обеспечения соответствия с последними рекомендациями ВОЗ	Обновление программ обучения	ННЦФ, РЦРЗ	2019-2022гг.
2.7	Периодическое обновление национального плана людских ресурсов для поддержки производства, найма, назначения и сохранения людских ресурсов для борьбы с туберкулезом	План	МЗ РК, МВД РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.
2.8	Внедрение механизмов стимулирования работников противотуберкулезной службы для обеспечения удержания персонала и привлечения молодых врачей в программы по борьбе с туберкулезом	Предложения	МЗ РК, МВД РК, УЗ	2019-2022гг.

ЗАДАЧА 3. Укрепление потенциала мониторинга и оценки НПТ				
№	Мероприятия	Форма завершения	Ответственные за реализацию	Сроки исполнения
3.1	Поддержка мероприятий по усовершенствованию НРБТ в соответствии с последними рекомендациями ВОЗ	План	МЗ РК, ННЦФ	2019-2022гг.
3.2	Обслуживание электронной национальной информационной системы по туберкулезу	План	МЗ РК, ННЦФ	2019-2022гг.
3.3	Пересмотр и обновление в соответствии с международными стандартами методических рекомендаций по учетно-отчетным формам используемых при проведении противотуберкулезных мероприятий	Методические рекомендации	МЗ РК, РЦРЗ, ННЦФ	2019-2022гг.
3.4	Поддержка в проведении мониторинговых визитов центральным подразделением НТП для непрерывного мониторинга и оценки во время переходного периода	План МиО	МЗ РК, МВД РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.
3.5	Обеспечить регулярное обновление плана оперативных исследований для решения возникающих вопросов и поддержки их реализации	План	МЗ РК, МВД РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.

ЗАДАЧА 4. Вовлечение организаций гражданского общества, неправительственных организаций и сообществ в мероприятия по борьбе с туберкулезом				
№	Мероприятия	Форма завершения	Ответственные за реализацию	Сроки исполнения
4.1	Оказание технического содействия в расчете стоимости услуг НПО, участвующих в мероприятиях по борьбе с туберкулезом	Предложения	МЗ РК, МВД РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.
4.2	Обучение представителей организаций сообществ управлению программами, стратегическому планированию и развитию организации и проведению мероприятий по контролю туберкулеза	План и программа обучения	МЗ РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.
4.3	Обучение представителей организаций сообществ по проведению мероприятий по контролю чувствительного и лекарственно-устойчивого туберкулеза	План и программа обучения	МЗ РК, МВД РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.
4.4	Расширение внедрения программы грантов НПО и сообществам по инновационным ориентированным на пациентов подходам, обеспечению приверженности к лечению и контроля туберкулеза в группах риска	План	МЗ РК, МВД РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.
4.5	Расширение мероприятий по мониторингу и оценке программ грантов НПО и сообществам по инновационным ориентированным на пациентов подходам и контроля туберкулеза среди групп риска	План	МЗ РК, МВД РК, УЗ, ННЦФ	2019-2022гг.

ПРОЕКТ БЮДЖЕТА ЗАДАЧИ №1

Годы	Всего	Республиканский бюджет / Местный бюджет (тенге)	% покрытия	Глобальный фонд / доноры (тенге)	% покрытия	Дефицит	% дефицита
						(тенге)	
2019	494,419,901	232,362,301	47,0	234,057,600	47,3	28,000,000	5,7
2020	789,497,313	237,457,063	30,1	532,040,250	67,4	20,000,000	2,5
2021	463,587,501	243,061,301	52,4	200,526,200	43,3	20,000,000	4,3
2022	329,617,063	275,347,513	83,5	34,269,550	10,4	20,000,000	6,1
Итого	2,077,121,778	988,228,178	47,6	1,000,893,600	48,2	88,000,000	4,2

ПРОЕКТ БЮДЖЕТА ЗАДАЧИ №2

Годы	Всего	Республиканский бюджет / Местный бюджет (тенге)	% покрытия	Глобальный фонд / доноры (тенге)	% покрытия	Дефицит	% дефицита
						(тенге)	
2019	27,366,500	0	0	27,366,500	100.0	0	0
2020	43,544,900	0	0	43,544,900	100.0	0	0
2021	49,204,400	0	0	49,204,400	100.0	0	0
2022	41,056,400	0	0	41,056,400	100.0	0	0
Итого	161,172,200	0	0	161,172,200	100.0	0	0

ПРОЕКТ БЮДЖЕТА ЗАДАЧИ №3

Годы	Всего	Республиканский бюджет / Местный бюджет (тенге)	% покрытия	Глобальный фонд / доноры (тенге)	% покрытия	Дефицит	% дефицита
						(тенге)	
2019	82,077,065	30,900,765	37,6	51,176,300	62,4	0	0
2020	64,888,842	33,990,842	52,4	30,898,000	47,6	0	0
2021	66,537,926	37,389,926	56,2	29,148,000	43,8	0	0
2022	329,617,063	41,128,919	100.0	0	0	0	0
Итого	254,632,752	143,410,452	56,3	111,222,300	43,7	0	0

ПРОЕКТ БЮДЖЕТА ЗАДАЧИ №4

Годы	Всего	Республиканский бюджет / Местный бюджет (тенге)	% покрытия	Глобальный фонд / доноры (тенге)	% покрытия	Дефицит	% дефицита
						(тенге)	
2019	343,919,800	0	0	273,466,200	79,5	70,453,600	20,5
2020	492,586,250	79,453,600	16,1	413,132,650	83,9	0	0
2021	412,202,000	105,680,400	25,6	306,521,600	74,4	0	0
2022	377,784,050	176,134,000	46,6	201,650,050	53,4	0	0
Итого	1,626,492,100	361,268,000	22,2	1,194,770,500	73,4	70,453,600	4,4

ПРОПОРЦИЯ ПОКРЫТИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПЛАНА ПЕРЕХОДА ИЗ ВНУТРЕННИХ ИСТОЧНИКОВ

Мероприятие	2019	2020	2021	2022
1.Обеспечение бесперебойных поставок тестов и принадлежностей для быстрой диагностики туберкулеза для пенитенциарной системы	-	-	-	100%
1.7 Обеспечение бесперебойных поставок противотуберкулезных препаратов для лечение пациентов с М/ШЛУ-ТБ, для пенитенциарной системы	-	-	100% (МЛУ-ТБ) 50% (ШЛУ-ТБ)	100% (М/ШЛУ-ТБ)
3.4 Поддержка в проведении мониторинговых визитов центральным подразделением НТП для непрерывного мониторинга и оценки во время переходной фазы	50%	50%	50%	100%
4.4 Расширение внедрения программы грантов для НПО и сообществ по инновационным, ориентированным на пациентов подходам, обеспечению приверженности к лечению и контроля туберкулеза в группах риска	-	-	25%	50%
4.5 Расширение мероприятий по мониторингу и оценке программ грантов НПО и сообществам по инновационным ориентированным на пациентов подходам и контроля туберкулеза среди групп риска	-	-	25%	50%

ОБЩИЙ БЮДЖЕТ ПЛАНА ПЕРЕХОДА

Годы	Всего	Республиканский бюджет / Местный бюджет (тенге)	% покрытия	Глобальный фонд / доноры (тенге)	% покрытия	Дефицит	% дефицита
						(тенге)	
2019	343,919,800	263,263,067	27,8	586,066,600	61,8	98,453,600	10,4
2020	492,586,250	350,901,505	25,2	1,019,615,800	73,3	20,000,000	1,5
2021	412,202,000	386,131,627	38,9	585,400,200	59,0	20,000,000	2.1
2022	377,784,050	492,610,432	62,4	276,976,000	35,1	20,000,000	2,5
Итого	4,119,418,831	1,492,906,631	36,2	2,468,058,600	59,9	158,453,600	3,9

МЕРОПРИЯТИЯ, ПО КОТОРЫМ ИМЕЕТСЯ ДЕФИЦИТ БЮДЖЕТА

1.3 Обеспечение технического обслуживания лабораторного оборудования и вентиляционных систем в бактериологических референс лабораториях, в отделениях и зонах повышенного биологического риска (2019-2022): 80,000,000

1.4 Обучение и сертификация местных инженеров с целью проведения технического обслуживания и ремонта лабораторного оборудования в бактериологических лабораториях: шкафов биобезопасности и систем вентиляции (2019): 8,000,000

4.4 Расширение внедрения программы грантов НПО и сообществам по инновационным ориентированным на пациентов подходам, обеспечению приверженности к лечению и контроля туберкулеза в группах риска (2019): 70,453,600

ПРОЕКТ
КОНЦЕПТУАЛЬНОЙ ЗАЯВКИ
НА ГРАНТ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА
ПО ТБ В РК
на 2020-2022 гг.

Исмаилов Ш.
менеджер ГРП ГФ
при НННЦФ РК

Период реализации: 2020 – 2022 гг.

Сумма гранта – \$ 8,05 млн.

Цель: Создание устойчивого ответа на вызовы лекарственно-резистентного туберкулеза в Казахстане на основе пациент-ориентированного подхода, в том числе для лиц из групп высокого риска заболевания

Основные документы, использованные для формирования Концептуальной заявки (КЗ)

Национальный Комплексный План по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2014-2020 гг.

Стратегия ВОЗ «Остановить Туберкулез»

Рекомендации миссии ВОЗ по оценке внедрения НКП РК 2014-2020 (04 июля 2018г.)

План устойчивости и готовности к переходу от международного к внутреннему финансированию мероприятий по борьбе с туберкулезом в РК на 2019-2022 гг.

Структура КЗ: задачи, модули, интервенции

Задачи	Модули	Интервенции
Задача 1. Обеспечить комплексную и устойчивую ответную реакцию системы здравоохранения на проблемы, связанные с ЛУ-ТБ	Модуль: ЖУССЗ: Предоставление комплексных услуг и улучшение качества	Интервенция 1.1 Политика поддержки и программная среда
	Модуль: ЖУССЗ: Информационные системы по управлению здравоохранением, мониторингу и оценке	Интервенция 1.2 Качество программы и данных
Задача 2. Поддержка всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов услугам по диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ.	Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)	Интервенция 2.1 Обнаружение и диагностика случаев: МЛУ-ТБ
		Интервенция 2.2 Лечение: МЛУ-ТБ
		Интервенция 2.3 Предоставление медицинской помощи на местном уровне: МЛУ-ТБ
		Интервенция 2.4 Другие процедуры, связанные с МЛУ-ТБ
3. Управление грантом	Модуль: Управление программами	Интервенция 3.1 Управление грантами

Задача 1. Обеспечить комплексный и устойчивый ответ системы здравоохранения на проблемы, связанные с ЛУ-ТБ (1)

Модуль: ЖУССЗ: Предоставление комплексных услуг и улучшение качества

Интервенция 1.1 Политика поддержки и программная среда

1.1.1	Поддержка Рабочей группы по укреплению системы здравоохранения для борьбы с ТБ	Многосекторальная рабочая группа получит дальнейшую поддержку при осуществлении информационно-адвокатской деятельности на высоком уровне и повышение уровня политической приверженности эффективному управлению системой здравоохранения и предоставлению финансирования для борьбы с ТБ, включая укрепление и координацию участия неправительственного сектора. В рамках нового гранта будут выделены средства для оказания поддержки национальным экспертам в разработке соответствующих нормативных актов, как для гражданской, так и пенитенциарной служб, а также рекомендаций для НПО в соответствии с международными рекомендациями и передовой практикой.
1.1.2	ЖУССЗ / Координационные совещания по ТБ	В рамках проекта будет оказана поддержка при проведении координационных совещаний с более широким участием правительственных учреждений (включая МФ и КУИС МВД РК), руководителей в области здравоохранения на центральном и региональном уровнях, представителей научных кругов, гражданского общества и других негосударственных субъектов (ежеквартальные совещания в течение первых двух лет).
1.1.3	ЖУССЗ / Круглые столы по ТБ на центральном / региональном уровнях для лиц, принимающих решения на высоком уровне	Организация специальных семинаров и обсуждений в формате круглого стола на центральном и/или региональном уровнях с участием представителей местных органов государственного управления и соответствующих партнеров, включая бизнес структур, которые будут сосредоточены на подходах к реализации Стратегии СТОП ТБ, таких как обеспечение лечения, ориентированного на людей и пациентов, с использованием, главным образом, модели амбулаторного ведения случаев ТБ и ЛУ-ТБ, создание функциональных местных коалиций для борьбы с ТБ, а также мобилизация дополнительных и альтернативных источников финансирования для приоритетных мер по борьбе с ТБ (по 2 мероприятиям ежегодно в течение всего гранта).

Задача 1. Обеспечить комплексный и устойчивый ответ системы здравоохранения на проблемы, связанные с ЛУ-ТБ (2)

Модуль: ЖУССЗ: Предоставление комплексных услуг и улучшение качества		
Интервенция 1.1 Политика поддержки и программная среда		
1.1.4	Обучение по институционализации новых механизмов оплаты услуг при борьбе с ТБ в РК	При взаимодействии с региональным проектом ГФ по борьбе с ТБ («TB-REP 2.0») будет оказано содействие в развитии компетенции региональных (областных) менеджеров НПТ путем проведения обучения в области управленческих и технических аспектов по институционализации новых механизмов оплаты за услуги по диагностике и лечению ТБ. Учебные семинары будут проводиться в рамках продолжения технической помощи по проекту TB-REP 2.0 в 2019 году, которая будет оказана для поддержки (i) пересмотра механизмов оплаты за услуги поставщиков в целях повышения эффективности и содействия оказанию медицинской помощи при ТБ, ориентированной на пациентов; и (ii) разработки и внедрения механизма стимулирования в целях совершенствования процессов найма и удержания персонала противотуберкулезной службы (врачей, медсестер и лабораторного персонала) (2 учебных семинара в год в течение первых двух лет; участие внешнего консультанта в учебных семинарах в течение первого года).
1.1.5	Техническая поддержка модели оказания амбулаторной помощи при лечении ТБ	Будет привлечен внешний консультант для оценки процесса внедрения модели амбулаторного лечения ТБ (включая случаи ЛУ-ТБ и случаи заболевания среди детей), инициированного в рамках текущего проекта ГФ в трех пилотных регионах (Акмолинская, Актыбинская и Восточно-Казахстанская области), и разработки рекомендаций для дальнейших мероприятий по внедрению модели в других регионах (Год 1)
1.1.6	Техническая помощь усиление поддержки пациентов и последующее врачебное наблюдение при лечении ЛУ-ТБ	Будет привлечен внешний консультант для оценки процесса внедрения усиленной программы поддержки в соблюдении режима лечения и последующего наблюдения для пациентов с ЛУ-ТБ в рамках текущего проекта ГФ в трех пилотных регионах (Акмолинская, Актыбинская и Восточно-Казахстанская области), и разработки рекомендаций для дальнейших мероприятий по внедрению модели в других регионах (Год 1).

Задача 1. Обеспечить комплексный и устойчивый ответ системы здравоохранения на проблемы, связанные с ЛУ-ТБ (3)

Модуль: ЖУССЗ: Предоставление комплексных услуг и улучшение качества		
Интервенция 1.1 Политика поддержки и программная среда		
1.1.7	Техническая помощь по стационарному лечению ЛУ-ТБ	Будет привлечен внешний консультант для оценки процесса оптимизации госпитализации пациентов с ТБ и ЛУ-ТБ в течении 2014-2018гг. и оказания помощи в разработке национального плана по оптимизации инфраструктуры туберкулезных больниц на 2021-2025 годы (Год 1).
1.1.8	Обучение по реализации плана амбулаторного лечения ТБ и оптимизации больниц	Реализация концепции амбулаторного лечения ТБ и национального плана по оптимизации противотуберкулезных больниц будет поддерживаться за счет обучения руководителей органов здравоохранения из регионов, улучшения показателей работы противотуберкулезных больниц и укрепления связей между различными уровнями обслуживания пациентов и непрерывным циклом оказания медицинской помощи (2 учебных семинара в год - во 2 и 3 годах).
1.1.9	Центр клинического кураторства и повышения квалификации (в онлайн режиме)	Оказание поддержки развитию Центра клинического кураторства и повышения квалификации при ННЦФ. Центр будет заниматься проведением дистанционного обучения по клиническому контролю туберкулеза и заболеваний легких для различных категорий медицинских работников, включая постдипломное обучение.
1.1.10	Участие в международных совещаниях за рубежом	Включена поддержка участия ключевых сотрудников НПТ в важных международных конференциях и совещаниях за рубежом (4 человека в год в течение первых двух лет, и 3 человека в третьем году).

Задача 1. Обеспечить комплексный и устойчивый ответ системы здравоохранения на проблемы, связанные с ЛУ-ТБ (4)

Модуль: ЖУССЗ - Информационные системы по управлению здравоохранением и Мониторинг и оценка		
Интервенция 1.2 Качество программы и данных		
1.2.1	НПТ надзорные визиты	Будет предоставлена поддержка при проведении регулярных визитов для осуществления МиО со стороны центрального отделения НПТ (ННЦФ) - Основного реципиента в регионы в целях наблюдения за реализацией программы, включая инновационные процедуры менеджмента ЛУ-ТБ. Визиты в каждую из 14 областей и в каждый из 3 городов (Астана, Алматы и Шымкент) будут осуществляться один раз в год в течение первых двух лет; дополнительные визиты, включая надзор в областях, будут осуществляться за счет внутренних источников.
1.2.2	Программные координационные совещания НПТ	НПТ программные координационные совещания (2 дня) будут проводиться ежегодно в течении всего гранта в первом квартале года на уровне ННЦФ с целью обсуждения хода реализации программы и планирования мер по решению выявленных проблем.
1.2.3	Национальный консультант по ведению базы данных национального регистра больных ТБ (далее – НРБТ)	Для ведения обновленного электронного национального регистра по ТБ будет привлечен национальный консультант (при поддержке ГФ в течение первых двух лет).

Задача 1. Обеспечить комплексный и устойчивый ответ системы здравоохранения на проблемы, связанные с ЛУ-ТБ (5)

Модуль: ЖУССЗ - Информационные системы по управлению здравоохранением и МиО		
Интервенция 1.2 Качество программы и данных		
1.2.4	Операционные исследования по приоритетным вопросам менеджмента ЛУ-ТБ в РК	КЗ предусматривает оказание поддержки в проведении шести операционных исследований в приоритетных областях НТП, связанных с выявлением и лечением случаев ЛУ-ТБ, а также в осуществлении мероприятий среди групп риска в следующих областях: 1) Алгоритм направления и задержки в предоставлении услуг по диагностике и лечению ЛУ-ТБ; 2) Исследование устойчивости к противотуберкулезным препаратам второго ряда у пациентов с РУ/МЛУ-ТБ; 3) Эффективность и результативность применения метода Xpert MTB/RIF на районном уровне; 4) Назначение модифицированных, коротких режимов лечения РУ/МЛУ-ТБ при отсутствии устойчивости к препаратам второго ряда; 5) Скрининг ТБ и профилактическое лечение латентной ТБ инфекции среди лиц, контактирующих с больными ЛУ-ТБ; 6) Выявление случаев активного ТБ и ЛУ-ТБ и профилактическое лечение в группах высокого риска. Исследования будут проводиться ННЦФ в сотрудничестве с Национальным медицинским университетом и другими партнерами. На основании результатов исследований будут приняты решения НПТ в области лечения ЛУ-ТБ и удовлетворения потребностей уязвимых и социально-неблагополучных категорий населения в соответствии с новым руководством ВОЗ и с учетом странового контекста, включая обязательства при переходе финансирования ГФ.

Задача 2. Поддержание всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов услугам по диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ (1)

Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)

Интервенция 2.1 Выявление и диагностика случаев: МЛУ-ТБ

2.1.1	Закупка инструментов Xpert MTB/RIF	Закуп 25 инструментов Xpert MTB/RIF для районных и городских регионов НТП, включая ПМСП для обеспечения полного покрытия потребностей страны в быстром молекулярном тестировании на ТБ и ЛУ-ТБ к концу 2020г. Закупка этих инструментов будет осуществляться в соответствии с планом НПТ по внедрению метода Xpert, который включает поддержку от различных источников (текущий проект ГФ, Агентство международного развития США и государственный бюджет) и основывается на подробной оценке потребностей в инструментах Xpert MTB/RIF по регионам (декабрь 2018 г.). Закупки будут проводиться в 1-й год через Глобальный механизм по обеспечению лекарственными средствами. Комплект поставки включает 2-модульный аппарат с источником бесперебойного питания, включает стоимость доставки, гарантию обслуживания на 3 года и комплекты для калибровки/поверки.
2.1.2	Мониторинг внедрения технологии Xpert MTB/RIF на районном уровне	Для надлежащего внедрения технологии Xpert MTB/RIF на районном уровне в течение первых двух лет реализации проекта будут задействованы два национальных (на неполную ставку) консультанта в целях оказания поддержки при внедрении и функционировании технологии Xpert в районах, в пенитенциарной системе и в службе по борьбе с ВИЧ/СПИД, а также для наблюдения за внедрением нового диагностического алгоритма. Кроме того, в течение первого года представители областных референс лабораторий будут посещать районы, где будут использоваться новые инструменты Xpert, для оказания поддержки местному персоналу при внедрении новой технологии.
2.1.3	Постгарантийное сервисное обслуживание, калибровка и ремонт инструментов Xpert	Включает 3 года гарантии на оборудование Xpert, закупленное до 2017 года (всего 23 аппарата с 88 модулями, 21 с 4 модулями и 2 с 2 модулями). Стандартный пакет GDF включает в себя затраты на калибровку инструментов Xpert: калибровочные картриджи и замена модулей, техническое обслуживание и мелкий ремонт приборов после истечения гарантийного срока. Кроме того, включены расходы на посещения инженерами MMG территорий для замены модулей, не покрываемые гарантийным пакетом GDF (около 15% модулей, подлежащих замене в течение каждого года)
2.1.4	Исследования с помощью технологии Xpert MTB/RIF в пенитенциарном секторе	Закупка картриджей Xpert MTB / RIF для пенитенциарного сектора. ГФ полностью покроеет потребности первых двух лет (2020–2021 гг.), при этом закуп потребностей 2022 года будет осуществлен за счет государственного бюджета.

Задача 2. Поддержание всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов услугам по диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ (2)

Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)

Интервенция 2.1 Выявление и диагностика случаев: МЛУ-ТБ

2.1.5	Выделение штаммов МБТ в жидкой культуре и проведение ТЛЧ (с помощью автоматизированной системы MGIT) в пенитенциарном секторе	Закупка расходных материалов для выделения штаммов в жидкой культуре и проведения ТЛЧ к препаратам первого и второго ряда с помощью автоматизированной системы MGIT (Bactec-960) в пенитенциарном секторе, в центральной тюремной бактериологической лаборатории в Караганде. ГФ полностью покроеет потребности первых двух лет (2020–2021 гг.), при этом закуп потребностей 2022 года будет осуществлен за счет государственного бюджета.
2.1.6	Выявление МБТ и проведения ТЛЧ к препаратам первого и второго ряда методом LPA HAIN в пенитенциарном секторе	Закупка расходных материалов для выявления МБТ и проведения ТЛЧ к препаратам первого и второго ряда методом LPA HAIN (тесты MTBDRplus и MTBDRsl) в пенитенциарном секторе, в центральной тюремной бактериологической лаборатории в Караганде. ГФ полностью покроеет потребности первых двух лет (2020–2021 гг.), при этом закуп потребностей 2022 года будет осуществлен за счет государственного бюджета.
2.1.7	Закупка чистых субстанций для проведения ТЛЧ в отношении новых и перепрофилированных препаратов	В соответствии с пересмотренными рекомендациями ВОЗ по лечению ЛУ-ТБ и новым руководством по проведению ТЛЧ, проект предусматривает закупку чистых субстанций для ТЛЧ для новых и перепрофилированных препаратов (таких как моксифлоксацин/левофлоксацин, бедаквилин, линезолид, клоfazимин и деламинаид), которые будут проводиться референс лабораториями с помощью MGIT оборудования. Поддержка со стороны ГФ полностью покроеет потребности на уровне всей страны в первые два года (2020-2021 гг.), а Правительство примет на себя финансирование, начиная с 2022 года.
2.1.8	Техническое обслуживание лабораторного оборудования	Поддержка в подготовке местных инженеров для обеспечения надлежащей квалификации для проведения технического обслуживания и ремонта лабораторного оборудования в Национальной референс лаборатории и областных референс лабораториях, включая шкафы биобезопасности (ШББ) и системы вентиляции (в течение первых двух лет будет проведено обучение для 4 человек).

Задача 2. Поддержание всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов услугам по диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ (3)

Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)

Интервенция 2.2 Лечение: МЛУ-ТБ

2.2.1	Закупка противотуберкулезных препаратов: Случаи РУ/МЛУ-ТБ в пенитенциарном секторе	Закупка препаратов для пациентов с РУ/МЛУ-ТБ в пенитенциарном секторе для лечения по схемам в соответствии с новыми рекомендациями ВОЗ. Подробные расчеты числа включенных в проект пациентов, схем приема лекарственных средств и затрат представлены в рабочем плане и бюджете. В отношении случаев РУ/МЛУ-ТБ без устойчивости к ФХ, ГФ покроеет потребности пенитенциарного сектора в первый год (2020 г.), а Правительство примет на себя финансирование, начиная с 2021 года.
2.2.2	Закупка противотуберкулезных препаратов: случаи «пре-ШЛУ» и ШЛУ-ТБ в пенитенциарном секторе.	Закупка препаратов для пациентов с «пре-ШЛУ» и ШЛУ-ТБ в пенитенциарном секторе для проведения лечения по схемам в соответствии с новыми рекомендациями ВОЗ. Подробные расчеты числа включенных в проект пациентов, схем приема лекарственных средств и затрат представлены в подробном рабочем плане и бюджете. В отношении случаев с устойчивостью к ФХ, ГФ покроеет 100% потребности пенитенциарного сектора в 2020 году, и 50% потребностей 2021 года, а Правительство примет на себя финансирование 50% потребностей 2021 года и 100% покрытие потребностей начиная с 2022 года.
2.2.3	Поддержка мероприятий (миссии) Комитета зеленого света	Ежегодные выплаты Комитету зеленого света включены в бюджет в соответствии с соглашением ГФ/ВОЗ и требованиями ГФ, предъявляемыми к кандидатам.
2.2.4	Клинические исследования при проведении мониторинга лечения пациентов	Возмещение стоимости клинических лабораторных исследований и консультаций специалиста (кардиолога) при проведении мониторинга лечения пациентов с М/ШЛУ-ТБ в пенитенциарном секторе. ГФ покроеет потребности в первые два года (2020-2021 гг.), а Правительство примет на себя финансирование, начиная с 2022г.

Задача 2. Поддержание всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов услугам по диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ (4)

Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)

Интервенция 2.2 Лечение: МЛУ-ТБ

2.2.5	Усиление потенциала для лечения ЛУ-ТБ	В целях обеспечения надлежащей поддержки при реализации пересмотренного руководства по лечению ЛУ-ТБ, будет предоставлена поддержка в организации учебных курсов для руководителей областных противотуберкулезных учреждений и ПМСП, включая пенитенциарную систему. Обучение будет проводиться на центральном уровне; всего будет проведено 6 обучающих курсов.
2.2.6	Обновление модуля фармакологического надзора - активного мониторинга безопасности применения лекарственных средств (далее аМБЛ) НРБТ	Будет привлечена айти - компания для обновления модуля фармакологического надзора и аМБЛ в НРБТ.
2.2.7	Национальный консультант по аМБЛ	Будет привлечен национальный консультант на центральном уровне для оказания помощи НПТ в управлении лекарственными средствами с упором на фармакологический надзор и аМБЛ в условиях перехода на новые рекомендуемые схемы лечения ЛУ-ТБ (в течение первых двух лет).
2.2.8	Обучение процессам фармакологического надзора и аМБЛ	ННЦФ организует курсы по обучению инструкторов из числа региональных (областных) сотрудников НПТ процессам аМБЛ, которые в последующем будут проводить каскадное обучение для поставщиков услуг по лечению ТБ в соответствующих регионах. Всего будет проведено обучение для 44 человек из 14 областей и 3 городов (2 обучающих курса в течение 1 года).
2.2.9	Обучение использованию модуля аМБЛ Национального реестра ТБ	ННЦФ организует курсы по обучению инструкторов из числа региональных (областных) сотрудников НПТ по использованию обновленного модуля аМБЛ Национального реестра ТБ, которые в последующем будут проводить каскадное обучение для операторов базы данных ТБ в соответствующих регионах. Всего будет проведено обучение для 44 человек из 14 областей и 3 городов (2 обучающих курса в течение 2 года).

Задача 2. Поддержание всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов услугам по диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ (5)

Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)
Интервенция 2.3 Предоставление помощи на уровне сообществ: МЛУ-ТБ

2.3.1	Визиты по обмену опытом для Национального партнерства «Стоп ТБ»	Платформа Национального партнерства «Стоп ТБ» (НПСТБ) в Казахстане, созданная в рамках текущего гранта ГФ по борьбе с ТБ, получит дополнительную поддержку путем организации обменных визитов в страны региона, в которых действуют национальные партнерства и/или внедряются другие передовые практики, связанные с общественными организациями и участием гражданского общества (организация 2 визитов по 10 человек в течение первых двух лет).
2.3.2	Техническая помощь, заключение социальных контрактов / стоимость услуг НПО	Для расширения сферы действия и возможностей НПСТБ и партнеров в течение первого года будет привлечен внешний консультант для оказания технической помощи связанной с заключением социальных контрактов с НПО за счет государственных средств (через местные бюджеты); данное задание будет включать задачу по определению затрат, связанных с предоставлением услуг НПО, что будет способствовать согласованности процессов заключения контрактов.
2.3.3	Адвокационные встречи по продвижению социальных контрактов	Будут организованы адвокационные встречи (рабочие семинары, обсуждения в формате круглого стола) с ключевыми лицами, принимающими решения на центральном и региональном уровне, в целях повышения осведомленности о социальных контрактах и обязанности государственных органов за повсеместное внедрение этого механизма (2 встречи в год).

Задача 2. Поддержание всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов услугам по диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ (6)

Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)
Интервенция 2.3 Предоставление помощи на уровне сообществ: МЛУ-ТБ

2.3.4	Мероприятия по распространению информации о борьбе с ТБ на уровне сообществ и социальных контрактах с использованием современных онлайн технологий	Будут организованы коммуникационные кампании, в том числе с использованием онлайн технологий для повышения уровня осведомленности о мероприятиях по борьбе с ТБ на уровне сообществ для уязвимых групп населения, продвижения механизма заключения социальных контрактов, адвокация по увеличению бюджета и обеспечению устойчивости на региональном уровне (встречи с лицами, принимающими решения, трансляция видео и радио-роликов с социальных сетях, наружная реклама, печатные материалы и т.д.). Две кампании будут проведены в 1-й и 3-й годы.
2.3.5	Обучение для НПО по борьбе с ТБ и ЛУ-ТБ	Обучение для НПО будет организовано НПТ с участием других партнеров. Обучение будет сосредоточено на приоритетных проблемах, связанных с ТБ, в целевых группах, современных подходах к поддержке пациентов и роли гражданского общества и местных субъектов в обеспечении соблюдения режима лечения и других видов поддержки в условиях внедрения модели оказания помощи в лечении ТБ, основанной на амбулаторном лечении и подходах, ориентированных на пациентов (2 обучающихся курса в первый год и 1 курс во втором и третьем годах на центральном уровне).
2.3.6	Обучение для НПО по организационному развитию, стратегическому планированию и управлению проектами	Обучение для НПО будет организовано НПТ с участием других партнеров и будет сосредоточено на укреплении потенциала НПО в области организационного развития; разработки, реализации, мониторинга и оценки проектов; коммуникации и отчетности (2 учебных курса в течение первых двух лет на центральном уровне).

Задача 2. Поддержание всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов услугам по диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ (7)

Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)
Интервенция 2.3 Предоставление помощи на уровне сообществ: МЛУ-ТБ

2.3.7	Программа грантов НПО	Будет оказана поддержка в получении 45 грантов для НПО: В 1 год - 20 грантов, во 2 год –15 грантов, в 3 год – 10 грантов. При этом планируется – последующее увеличение бюджета и участия государства, посредством заключения социальных контрактов. Гранты, выделенные для НПО, будут реализованы в разных регионах страны и будут включать широкий спектр мероприятий, направленных на: (i) внедрение инновационных подходов, ориентированных на людей и пациентов, для совершенствования процессов выявления случаев ТБ, обеспечения приверженности, отслеживания контактов и профилактики в неблагополучных сообществах; (ii) поддержку в выявлении случаев ТБ и ЛУ-ТБ, ведении случаев заболевания и профилактике среди уязвимых и социально-неблагополучных групп населения, таких как ЛЖВ, ПИН, мигранты, заключенные, бывшие заключенные и бездомные; и (iii) устранение правовых барьеров касательно оказания медицинской помощи, прав человека, пола, стигмы и других факторов, ограничивающих доступ к услугам.
2.3.8	Мониторинг грантов НПО реализации	Мониторинговые визиты в регионы и проекты будут проводиться сотрудниками по мониторингу и оценке Основного реципиента и НПТ для оценки хода реализации грантов, качества услуг и удовлетворенности пользователей, а также выявления проблем и мер, необходимых для их решения (2 визита в каждый проект в год).
2.3.9	Визиты по обмену опытом между НПО	Будут организованы обменные визиты между различными НПО с целью проведения экспертной оценки и обмена опытом (2 визита в год в течение первых двух лет).

Задача 2. Поддержание всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов услугам по диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ (8)

Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)
Интервенция 2.3 Предоставление помощи на уровне сообществ: МЛУ-ТБ

2.3.10	Обновление базы данных НПО	База данных клиентов НПО , которая будет создана в рамках текущего проекта ГФ по борьбе с ТБ, в рамках соблюдения законодательства РК, по рекомендации миссии ВОЗ, будет поддерживаться и регулярно обновляться для обеспечения получения надежной отчетности о клиентах, проведения эффективного мониторинга и оценки услуг, предоставляемых в рамках реализации грантов (Год 1).
2.3.11	Обучение использованию базы данных НПО	Для персонала НПО - получателей грантов будет проведено соответствующее обучение в области управления базой данных клиентов проектов. В течение второго года будет организовано обучение для двух представителей от каждой организации-исполнителя.
2.3.12	Национальная конференция по ТБ	В последний год реализации проекта будет организована национальная конференция по ТБ с участием всех партнеров, активно участвующих в борьбе с ТБ (представители правительственных учреждений и государственных служб, НПО и международных учреждений). На конференции будет обсуждаться и анализироваться прогресс, достигнутый в рамках реализации национальной программы борьбы с ТБ, при этом особое внимание будет уделено обмену инновационным опытом в регионах страны и определению возможностей осуществления дальнейших действий совместно с местными органами власти, гражданским обществом и частным сектором. Конференция станет площадкой для представления результатов реализации программы предоставления небольших грантов НПО и планирования будущих действий для перехода и устойчивого развития.

Задача 2. Поддержание всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ (9)

Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)

Интервенция 2.4: Другие интервенции, связанные с МЛУ-ТБ

2.4.1	Национальный консультант, в области АКСМ	Национальный консультант будет оказывать техническую помощь НПТ и партнерам в разработке кампаний по обеспечению общественной осведомленности, в разработке и предварительном тестировании информационных и образовательных материалов (ИОМ), получении соответствующих одобрений в органах власти, содействие и мониторинг реализации АКСМ, а также в обеспечении соответствующей коммуникации в социальных сетях.
2.4.2	Исследование «Знание, отношение и практика в отношении ТБ»	В течение 1-го года будет проведено исследование «Знание, отношение и практика в отношении ТБ» (ЗОП) для оценки ситуации и информирования о дальнейших действиях.
2.4.3	Техническая помощь, разработка Национального плана по АКСМ	На основе результатов исследования при поддержке внешнего консультанта будет разработан Национальный план АКСМ на 2021-2025 годы (в конце первого года).
2.4.4	Разработка Плана предотвращения стигмы и дискриминации в отношении ТБ	В течение второго года получит внешнюю техническую помощь в разработке многосекторального Плана по снижению и предотвращению стигмы и дискриминации в отношении ТБ, в котором, в частности, будут определены изменения, которые должны быть внесены в различные нормативно-правовые акты для устранения и/или предотвращения дискриминационной практики.
2.4.5	Печатные информационно-образовательные материалы по профилактике и лечению ЛУ-ТБ	Будет разработан и распространен пакет информационных и образовательных материалов для профилактики и лечения ЛУ-ТБ в соответствии с целями национальной программы борьбы с ТБ и на основе результатов исследования ЗОП. Этот пакет материалов будет включать рекомендации для пациентов и их семей; печатные информационно-образовательные материалы для уязвимых групп населения, таких как ЛЖВ, заключенные, сезонные трудовые мигранты, бездомные и т. д.; рекомендации для социальных работников, психологов, персонала ПМСП; а также различные материалы, предназначенные для продвижения новых методов диагностики и лечения ТБ, с упором на необходимость завершения лечения и исключения лекарственной устойчивости.

Задача 2. Поддержание всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов услугам по диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ (10)

Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)

Интервенция 2.4: Другие интервенции, связанные с МЛУ-ТБ

2.4.6	Аудио и видео информационно-образовательные материалы по профилактике и лечению ЛУ-ТБ, в том числе в онлайн режиме.	Будет оказана поддержка в производстве теле- и радио-роликов, направленных на повышение осведомленности населения о ТБ и ТБ/ВИЧ, в том числе в онлайн режиме. При этом особое внимание будет уделено доступу к услугам, наличию инновационных методов диагностики и лечения, а также необходимости осуществления мер профилактики лекарственной устойчивости при ТБ.
2.4.7	Трансляция теле- и радио-роликов, в том числе в социальных сетях	Теле- и радио-ролики будут транслироваться в местных и национальных СМИ, а также в социальных сетях.
2.4.8	Обучение для представителей СМИ по профилактике и лечению ТБ и ЛУ-ТБ	Проект предоставит журналистам, работающим в основных СМИ (включая печатные, электронные и социальные сети), своевременную и надежную информацию о ТБ и борьбе с ним в масштабе всей страны и на местном уровне. Для этого в течение каждого года реализации проекта для представителей СМИ будут организованы учебные курсы по профилактике и лечению ТБ и ЛУ-ТБ.
2.4.9	Ежегодный конкурс для журналистов	В рамках проекта будут проводиться ежегодные конкурсы для журналистов, которые будут награждены за лучшие публикации и программы по вопросам ТБ.
2.4.10	Рабочие семинары по вопросам ТБ на центральном уровне по случаю Всемирного дня борьбы против ТБ	24 марта будут проведены информационные семинары по проблемам ТБ на центральном уровне в рамках Всемирного дня борьбы с ТБ, в целях повышения уровня осведомленности и обязательств государственных органов, а также для улучшения сотрудничества и координации между различными субъектами, включая гражданское общество и СМИ.

Проект Бюджета КЗ на 2020-2022 гг.

1. Распределение по исполнителям		Янв-Дек 2020	Янв-Дек 2021	Янв-Дек 2022	Всего
Подразделение по внедрению проекта - ННЦФ		4,346,872	2,272,292	1,435,499	8,054,663
ИТОГО		4,346,872	2,272,292	1,435,499	8,054,663

2. Распределение по Задачам		Янв-Дек 2020	Янв-Дек 2021	Янв-Дек 2022	Всего
Задача 1. Обеспечить комплексный и устойчивый ответ системы здравоохранения на проблемы, связанные с ЛУ-ТБ	13.5%	403,752	439,963	248,750	1,092,465
Модуль: ЖУССЗ - предоставление комплексных услуг и улучшение качества		215,900	186,100	144,178	546,178
Модуль: ЖУССЗ - Информационные системы по управлению здравоохранением и Мониторинг и оценка		187,852	253,863	104,572	546,287
Задача 2. Поддержание всеобщего доступа к качественным и ориентированным на пациентов диагностике, лечению и профилактике ЛУ-ТБ	74.6%	3,620,677	1,515,960	870,229	6,006,866
Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)		3,620,677	1,515,960	870,229	6,006,866
Управление грантом	11.9%	322,443	316,369	316,520	955,332
Модуль: Управление программами		322,443	316,369	316,520	955,332
ИТОГО	100%	4,346,872	2,272,292	1,435,499	8,054,663

Проект Бюджета КЗ на 2020-2022 гг.

3. Распределение по Модулям / Интервенциям	В % к итогу	Янв-Дек 2020	Янв-Дек 2021	Янв-Дек 2022	Всего
Модуль: ЖУССЗ - предоставление комплексных услуг и улучшение качества	7%	215,900	186,100	144,178	546,178
Интервенция: Политика поддержки и программная среда		215,900	186,100	144,178	546,178
Модуль: ЖУССЗ - Информационные системы по управлению здравоохранением и Мониторинг и оценка	7%	187,852	253,863	104,572	546,287
Интервенция: Качество программы и данных		187,852	253,863	104,572	546,287
Модуль: Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)	75%	3,620,677	1,515,960	870,229	6,006,866
Интервенция: Выявление и диагностика случаев: МЛУ-ТБ		911,265	212,251	15,665	1,139,181
Интервенция: Лечение: МЛУ-ТБ		1,368,196	266,118	48,280	1,682,594
Интервенция: Предоставление помощи на уровне сообществ: МЛУ-ТБ		1,254,387	950,070	673,514	2,877,971
Интервенция: Другие интервенции, связанные с МЛУ-ТБ		86,829	87,521	132,770	307,120
Модуль: Управление программами	12%	322,443	316,369	316,520	955,332
Интервенция: Управление грантом	%	322,443	316,369	316,520	955,332
ИТОГО	100%	4,346,872	2,272,292	1,435,499	8,054,663

Проект Бюджета КЗ 2020-2022 гг.

- Создание жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья: 13.5% (8.6-9.3%)
- Поддержание или расширение научно-обоснованных мероприятий для основных затронутых и уязвимых групп населения: 74.6%
- Условие совместного финансирования:
 - ✓ 25% ресурсов, выделенных ГФ на каждый компонент по заболеванию, зависит от увеличения объема вкладов в совместное финансирование, направленное на программу по заболеванию и/или инвестиции в жизнеспособные и устойчивые системы для сохранения здоровья (составляет USD 2,013,665.70 для ТБ компонента)
 - ✓ Минимальный объем дополнительного странового вклада в совместное финансирование, направленного на программу по заболеванию и/или инвестиции в жизнеспособные и устойчивые системы для сохранения здоровья в период 2020-2022 гг. **должен составить по сравнению с периодом 2017-2019 гг. USD 2,013,665.70 для ТБ компонента**

**TB-REP 2.0:
УЧАСТИЕ
КАЗАХСТАНА
В РЕГИОНАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ**

Стела Бивол
центр PAS

TB-REP: новая парадигма противодействия туберкулезу

- ❑ Модель оказания помощи больным ТБ
- ❑ Согласование финансовых стимулов с моделью противоТБ помощи
- ❑ Кадры системы здравоохранения
- ❑ Критерии госпитализации
- ❑ Инструмент прогнозирования коечного фонда
- ❑ Инструмент планирования кадровых ресурсов
- ❑ Инструмент оценки нормативно-правовой базы



„эффективный и комплексный набор недорогих, доступных и приемлемых медицинских услуг, предоставляемых в благоприятной среде для профилактики, диагностики и лечения ТБ“

Научная рабочая группа проекта TB-REP



Казахстан: Общий контекст и роль проекта TB-REP

Национальная стратегия

Амбулаторное лечение ТБ с 1-го дня и сократить койки на 50% к 2019 году

Основные направления интегрированной стратегии:

1. Обеспечение эффективной профилактики туберкулеза среди населения с акцентом на детей
2. Раннее выявление и диагностика туберкулеза, в т.ч. с лекарственной устойчивостью
3. Эффективное лечение туберкулеза, в т.ч. с лекарственной устойчивостью

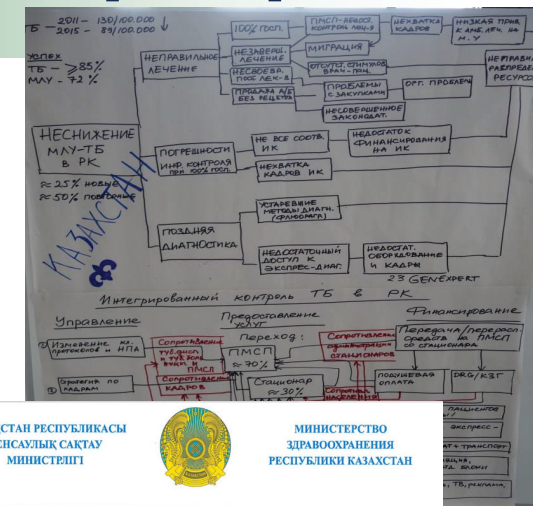
TB-REP: каталитическое и синергическое действие

- Представление концепции ОПЧ модели ключевым заинтересованным сторонам
- Техническая помощь в разработке механизмов финансирования здравоохранения
- Пилотирование инструмента оценки нормативно-правовой базы
- Оказания поддержки гражданскому обществу



Казахстан: Общий контекст и роль проекта TB-REP

- ❑ Прогресс в разработке и внедрении ТБ соответствующих амбулаторных моделей помощи
- ❑ Высокие показатели успеха лечения МЛУ-ТБ
- ❑ Сокращение больничного сектора и усиление первичной медико-санитарной помощи
- ❑ Дорожная карта



КАЗАХСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

БУЙРЫҚ
№ 400/2018
Астана қаласы

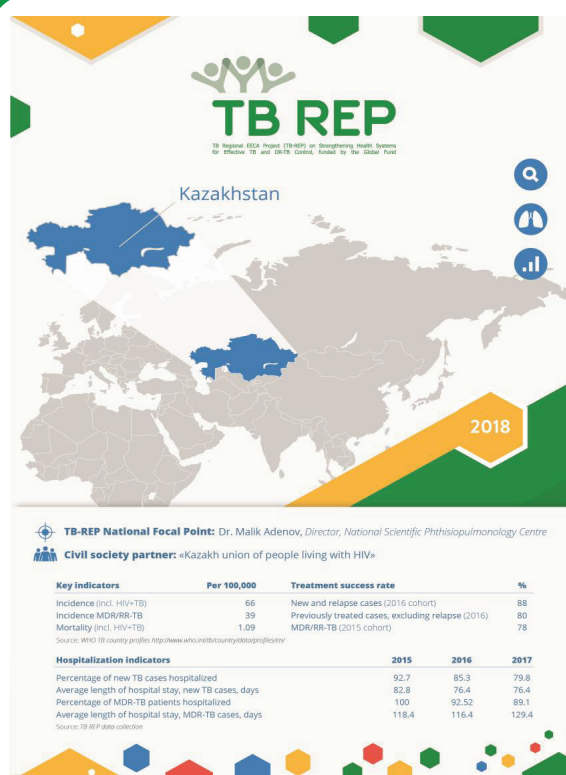
ПРИКАЗ
№ 150
г. Астана

Об утверждении Дорожной карты по организации оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Республике Казахстан на 2018-2019 годы

- В целях организации оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Республике Казахстан на 2018-2019 годы ПРИКАЗЫВАЮ:
1. Утвердить прилагаемую Дорожную карту по организации оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Республике Казахстан на 2018-2019 годы (далее – Дорожная карта).
 2. Управлением здравоохранения областей, городов Астаны, Алматы и другим организациям (по согласованию), ответственным за исполнение, представлять в Министерство здравоохранения Республики Казахстан ежегодно до 20 декабря информацию о реализации Дорожной карты.
 3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Актаеву Л.М.
 4. Настоящий приказ вступает в силу со дня подписания.



TB-REP в Казахстане: 2016-2018



Inputs over project life

- Inter-country high-level meeting on health system strengthening for enhanced TB prevention and care, April 2016, Copenhagen
- TB-REP ministerial breakfast meetings at the WHO Regional Committee for Europe session – September 2016, Copenhagen; September 2017, Budapest; September 2018, Rome
- WHO Barcelona Course on HSS for improved TB prevention and care: 7 participants in 2016 – 2018
- Three representatives of Kazakhstan were members of the Scientific Working Group and contributed to blueprint development
- Hosted the regional technical consultation on blueprint development, Almaty, September 2016
- TB-REP Civil society involvement and update dialogue, Copenhagen, March 2017
- Regional technical consultation on roadmap and blueprint launch, July 2017, Chinaux – 5 participants from Kazakhstan
- Regional technical consultation with countries in Central Asia to accelerate roadmap development, September 2017, Bishkek
- Hosted the inter-country exchange visit to Kazakhstan for NTP managers from Kyrgyzstan, Moldova, Tajikistan, April 2018
- Regional Advocacy Civil Society Partner Meeting, Istanbul, June 2018
- Participation in inter-country exchange visit for CSO form 11 countries, August 2018

Country technical missions and national events

- CSO monitoring visit, September 2016
- High level advocacy mission, April 2017 – jointly with Global Caucus
- Technical mission on health financing, June 20-22, 2018, Astana
- Piloting Regulatory Framework Assessment tool in Kazakhstan: Technical mission, November 2018, Almaty



Small grant program

- Analytical work – assessment of alignment between the Comprehensive Plan for TB control in Kazakhstan 2016-2020 and the WHO Action Plan for TB in the European Region 2016-2020, especially with respect to strengthening community systems and analysis of barriers to access to high quality services
- Promoting CSO work in support of the NTP
- Developing Guideline for CSOs on social contracting and people-centered care for TB
- Decreasing stigma among healthcare staff
- Community-based monitoring of quality of care in Ust-Kamenogorsk, Temirtau, Pavlodar and Almaty



The way forward

The next steps planned for 2019 are the following:

- Vertical integration – further merge of TB facilities into one legal entity per region
- Horizontal integration – finalization of the integration of all TB outpatient facilities as part to primary care network
- Staged transition of TB entities to performance-based payments for staff
- Further discussion and decision-making on the most suitable provider payment mechanism for inpatient and outpatient facilities, based on additional data collection and national discussion of provided policy options



ТВ-REP – Заключительная конференция

13-14 Декабря, 2018
Копенгаген, Дания



ТВ-REP 2.0

Совершенствование ориентированной на людей
качественной противотуберкулезной помощи –

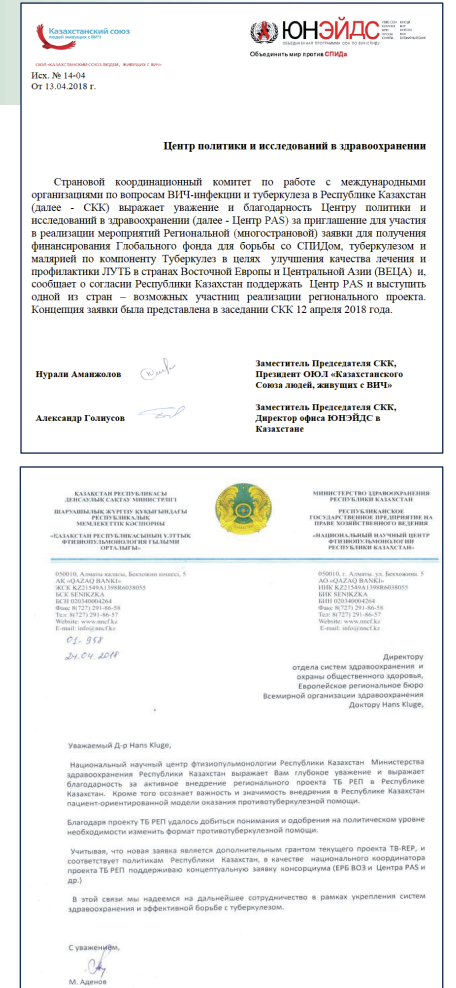
от новой модели ухода на пути к улучшению
качества раннего выявления и результатов
лечения ЛУ-ТБ

2019-2021



На пути к ТВ-REP 2.0

- **Январь 2018** – ГФ опубликовал запрос предложений для многостранового гранта по ТБ
- **Март-Апрель 2018** – одобрение концепции ТВ-REP 2.0 на уровне СКК и нац. координаторов
- **Апрель 2018** – Центр PAS подал заявку на финансирование
- **Июнь 2018** – заявка была одобрена ГФ
- **Июнь - Сентябрь 2018** – процесс разработки гранта, согласование приоритетов и активностей на страновом уровне
- **Декабрь 2018** – утверждение гранта ГФ



ТВ-REP 2.0 – Общая информация

ФОКУС

- **Своевременное выявление** случаев ТБ и **улучшение результатов лечения** у пациентов с особым акцентом на **ЛУ-ТБ**

ОХВАТ

- **Многострановой:** Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина

ПОДХОД К РЕАЛИЗАЦИИ

- **Многopартнерский:** Европейское региональное бюро ВОЗ, Европейская коалиция для борьбы с ТБ (ТВЕС), ТВ People, Глобальный кокус по ТБ

ПЕРИОД

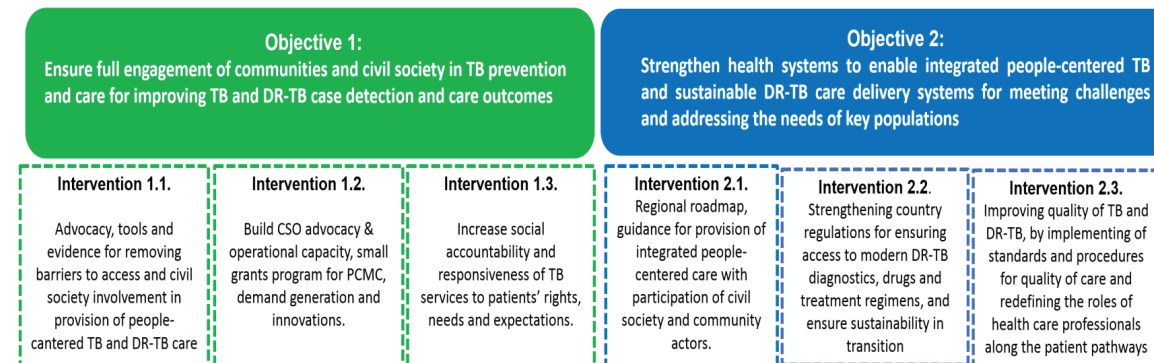
- **Три года:** Январь 2019 – Декабрь 2021

БЮДЖЕТ

- **USD 5,000,000**



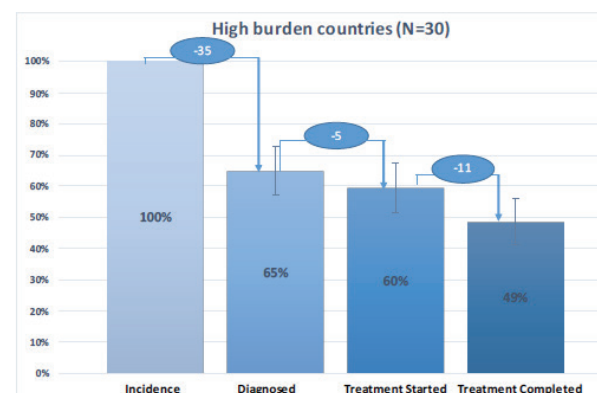
TB-REP 2.0 - At a glance



Data	People	Communities	Providers	Service Delivery	Financing	Pharmaceuticals
# No data on KPs, gender and legal barriers # Limited quality documentation of access barriers # Poor quality of routine data on quality and continuity of care	# Delayed care seeking and low access due to: - low awareness, - stigma and discrimination, - patient rights, - socio-economic determinants and no insurance, - gender, - Legal barriers.	# Limited capacity and undefined roles of CBOs # untapped opportunities for ACF, patient support # Sustainability and legal framework for community responses innovations	# Low motivation # Discrimination of KPs # Primary health care and non-medical workers limitations – skills and regulations # Resistance to change # Slow adoption of new model	# Bottlenecks in TB cascade # Imbalance secondary and primary-non-medical care care - MoC # Limited patient support and digital # Service delivery model in transition # Package of	# Fragmented public spending for TB services # Lack of strategic procurement of services and goods # Perverse payment mechanisms # Limited payment models for non-medical patient support	# Affordability of SLD drugs; # Registration and EML # Ineffective procurement practices, # Weak local production of quality drugs # Poor aDSM

Каскад противотуберкулезной помощи

Каскадные данные по противотуберкулезной помощи в 30 странах с высоким бременем, 2015



Иван Д., Кешаваре С., Агун Р. JOGH 2015

Индикатор	Значение (в 11 странах TB-REP)
Частота выявления случаев	76%
Доля диагностированных больных ТБ, охваченные лечением:	
- Новые случаи ТБ	>98%
- МЛУ-ТБ	97.4%
- ШЛУ-ТБ	76.6%
Успешное лечение	
- ЛЧ-ТБ	84%
- МЛУ-ТБ	59%
- ШЛУ-ТБ	29%

Источник: ECDC European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2018 – 2016 data

TB-REP 2.0 – Основные направления

1. Укрепление стратегии по выявлению случаев

- **Сбор доказательств**– оценка гендерных и правовых аспектов, уровня стигмы, данные по КГН
- **Устранение разрыва** между ГО и системой здравоохранения
- **Стандартный пакет услуг** предоставляемых на базе сообществ
- **Оперативное руководство** по выявлению больных для ПМСП, специалистов ТБ и др.

2. Улучшение ранней диагностики

- **Плановый подход** для конфигурации быстрых и современных методов диагностики на субнациональном уровне (крупные города и регионы)

TB-REP 2.0 – Основные направления

3. Улучшение качества лечения и управления случаем

- Приложение по **мониторингу силами сообщества**
- Оценка системных барьеров и анализ **маршрута пациента**
- Межстрановое сотрудничество - **совместный мониторинг клинической практики**, виртуальные профессиональные сообщества

4. Повысить приверженность к лечению туберкулеза

- **Малые гранты** на адвокацию интеграции поддержки пациентов в национальную модель ТБ услуг
- Региональное оперативное руководство по применению **цифровых технологий** для поддержки приверженности
- **Стандартный пакет услуг** предоставляемых на базе сообществ

ТВ-REP 2.0 – Основные направления

5. Устранение барьеров на уровне системы здравоохранения

- Улучшить **устойчивый доступ** к лекарствам (аМБП, НРО, практики закупок)
- Совершенствовать **механизмы финансирования**
- **Барселонский курс**
- Укрепление **информационной системы**

6. Увеличение политической приверженности реформам ТБ

- Привлечение **парламентских групп** (ТБ Кокус)
- Усиление **адвокатской роли** гражданского общества

7. Укрепление потенциала гражданского общества

- Построение **оперативного потенциала ОГО**
- Разработка **электронной платформы обучения** для групп сообщества и представителей услуг на уровне сообществ

ТВ-REP 2.0: Следующий и новый

Удерживает фокус



- Интегрированные ориентированные на нужды людей ТБ услуги
- Укрепление систем здравоохранения
- Значимое вовлечение ГО и групп сообществ

Вносит новое



- Расширенные технические направления – доступ к недорогим лекарствам и методам диагностики
- Инновационные инструменты – цифровые решения
- Подход к реализации – межстрановые команды профессионалов, задействие агентов перемен

ТВ-REP 2.0 – Диапазон стратегий



Текущий контекст - 1

- Страны находятся на этапе перехода с внешнего на государственное финансирование
 - обеспечить устойчивость при постепенном переходе
 - обеспечить расширение услуг

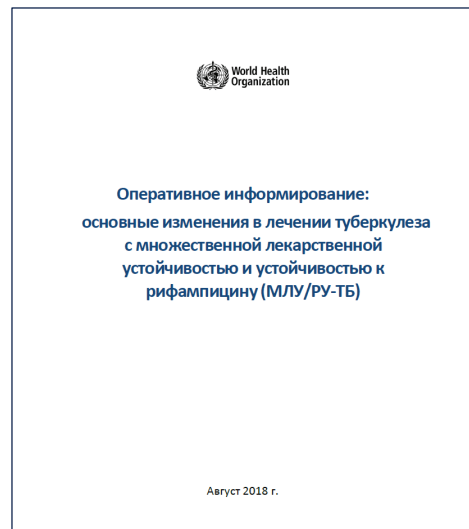
Страна	Уровень дохода	Время болезни	Приемлемость	Перспективы перехода	Размер выделенного гранта 2014-2016, USD млн	Размер выделенного гранта 2017-2019, USD млн	% соотношение текущего гранта к предыдущему
Армения	ДВС	Среднее	Да	к 2025	12.6	3.1	24.6
Азербайджан	ДВС	Тяжелое	Да	ПП начался	18.0	6.5	36.1
Беларусь	ДВС	Высокое	Да	ПП начался	17.4	8.0	46.0
Грузия	ДВС	Высокое	Да	ПП начался	22.6	7.2	31.9
Казахстан	ДВС	Тяжелое	Да	к 2025	43.5	9.8	22.5
Кыргызстан	ДНС	Тяжелое	Да	Долгосрочный ПУП	14.7	12.2	83.0
Молдова	ДНС	Тяжелое	Да	Долгосрочный ПУП	19.9	8.8	44.2
Таджикистан	ДНС	Тяжелое	Да	Долгосрочный ПУП	27.5	9.8	35.6
Туркменистан	ДВС	Низкое	Переход к 2019	N/A	9.8	3.9	39.8
Украина	ДНС	Тяжелое	Да	Долгосрочный ПУП	47.3	48.7	103.0
Узбекистан	ДНС	Тяжелое	Да	Долгосрочный ПУП	35.4	21.6	61.0
Всего					268.7	139.6	52.0

Источник: сайт Глобального Фонда

Текущий контекст - 2

☐ Переход на новые схемы лечения МЛУ-ТБ в соответствии с последними рекомендациями ВОЗ

- Последствия для национальных программ
- Дополнительное финансовое бремя
- Обеспечить эффективное распределение ресурсов



Мгновенное достижение новых стандартов оказания помощи каждому отдельному больному МЛУ-ТБ невозможно, однако **стратегическое планирование должно начинаться незамедлительно**, чтобы сделать возможным быстрый переход к реализации находящихся в разработке новых руководящих принципов ВОЗ.



TB-REP 2.0 – Многопартнерский проект

	Центр PAS • общее управление программой • техническая помощь и сопровождение партнеров по внедрению
	Европейское бюро ВОЗ • технический лидер • содействие диалогу между странами
	Европейская коалиция для борьбы с ТБ • обеспечить активное участие сообщества в профилактике и лечении ТБ • усилить адвокационную и операционную роль гражданского общества
	TB People • укрепление системы сообщества через платформу электронного обучения • расширение возможностей, вовлечение и поддержка сообществ – community app
	Global TB Caucus • отстаивание политических изменений путем привлечения парламентариев • повысить политический приоритет и обеспечить мобилизацию ресурсов

TB-REP 2.0 – Многосторонний проект

Армения
 Азербайджан
 Беларусь
 Грузия
 Казахстан
 Кыргызстан
 Молдова
 Таджикистан
 Туркменистан
 Украина
 Узбекистан



- Разные темпы, разные контексты
- Дифференцированный подход к выбору мероприятий на страновом уровне



TB-REP 2.0 – Механизмы реализации на страновом уровне

Национальные координаторы TB-REP

- ☐
 Основной механизм партнерства
- ☐
 Обеспечение приверженности на страновом уровне
- ☐
 Мобилизация партнеров для разработки системных изменений

Центральные подразделения НТП

- ☐
 Основные партнеры
- ☐
 Обеспечение практической координации

ОГО на страновом уровне

- ☐
 Открытый конкурс
- ☐
 Местные организации для реализации малых грантов
 - **собрать доказательства** относительно препятствий для выявления упущенных случаев ТБ
 - **улучшить доступ КГН** к непрерывному лечению туберкулеза
 - **адвокатировать за интеграцию** пакета поддержки пациентов в существующую модель помощи
 - **внедрить инновационные и цифровые инструменты** приверженности



TB-REP 2.0 - Мероприятия странового уровня

Мероприятия странового уровня		РК
Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ		
1.1.1.	Инструменты по вопросам сообществ, прав и гендера (СПГ) для сбора стратегической информации и укрепления стратегии выявления случаев заболевания	x
1.1.2	Укрепление доверия между гражданским обществом и медицинскими службами	x
1.1.3	Парламентские группы по ТБ и парламентское участие	x
1.2.1 -1	Малые гранты для улучшения доступа КГ к противотб помощи	x
1.2.1 -2	Малые гранты для продвижения МПОЛ, устойчивости и поддержки пациентов	
1.2.1 -3	Малые гранты для внедрения инновационных инструментов на базе сообществ	
1.2.4	Платформа электронного обучения	x
1.3.1	Внедрение приложения для мониторинга на уровне сообщества	
Задача 2: Укрепление системы здравоохранения для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ		
2.1.1	Разработка подхода к планированию быстрой и современной диагностике на региональном уровне	x
2.1.2	ТП по укреплению национальных стратегий выявления случаев заболевания и укрепление потенциала мед. работников для улучшения активного выявления случаев	x
2.1.4	ТП по пилотированию операционного руководства по цифровым инструментам	
2.2.1	Укрепление потенциала по аМБП	
2.2.2	Оценка национальных систем регулирования лекарственных средств	
2.2.3	Поддержка совершенствования практики регулирования противотуберкулезных лекарств	
2.2.4 -1	Межстрановое сотрудничество по вопросам аМБП	
2.2.4 -2	Межстрановое сотрудничество по системам регулирования	x
2.2.4 -3	Межстрановое сотрудничество по механизмам закупок	x
2.2.7	Барселонский курс ВОЗ	x
2.2.8	ТП по внедрению МПОЛ	x
2.3.1	Анализ пути пациентов	x
2.3.2	Поддержка стран в разработке улучшенных путей	x
2.3.3	Страновая работа по совместному мониторингу и улучшению клинической практики	
2.3.4	Стандартизация пакета услуг, предоставляемых сообществами	
2.3.5	Создание национального потенциала по мониторингу и оценке	x
2.3.6	Заключительная конференция	x

TB Regional ECA Project on Strengthening Health Systems for Effective TB and DR-TB Control, funded by the Global Fund

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

Сбор доказательств существования барьеров, препятствующих выявлению людей с ТБ, упущенных национальными программами контроля ТБ (НТП) и получающих медицинскую помощь с запозданием, путем проведения (1) **гендерной оценки**, (2) **правовой оценки**, (3) **анализа данных для ключевых групп населения** (4) **инструментов оценки стигмы**

- ☐ Инструменты разработанные Партнерством «Остановить туберкулез»
- ☐ Будут использоваться партнерами со стороны гражданского общества (отобранными в рамках открытого конкурса заявок) в сотрудничестве с НТП и другими государственными органами
- ☐ Бюджет малых грантов – \$ 30,000
- ☐ Период реализации – 2019 г.

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

Оказание помощи в установлении и развитии связи между гражданским обществом и медицинскими службами для предоставления ориентированных на людей услуг в сфере диагностики и лечения ТБ

- ☐ Европейская Коалиция по борьбе с ТБ (TBEC)
- ☐ Национальный диалог между сотрудниками здравоохранения, медицинскими работниками и гражданским обществом (группы пациентов, лица, затронутые ТБ, и организации гражданского общества)
- ☐ Основываясь на результатах национального диалога, будет разработана дорожная карта с конкретными рекомендациями и дальнейшими шагами по улучшению сотрудничества между национальными программами по ТБ, поставщиками медицинских услуг и гражданским обществом

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

Адвокация политических изменений и налаживание устойчивых связей между всеми заинтересованными сторонами в борьбе с ТБ

- ☐ Глобальный кокус по ТБ
- ☐ Парламентские диалоги, парламетнские слушания
- ☐ Изменение политики и использование полномочия парламентариев для укрепления отношений с национальными заинтересованными сторонами

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

Поддержка организаций гражданского общества

- ☐ Программа малых грантов
- ☐ Открытый конкурс заявок
- ☐ Улучшение доступа ключевых групп к непрерывной противотуберкулезной помощи путем устранения барьеров, связанных с социальной уязвимостью, гендерной проблематикой, стигмой
- ☐ Бюджет малых грантов – \$ 34,000 в год
- ☐ Период реализации – 2020-2021

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

Укрепление системы сообщества посредством поддержки внедрения платформы / портала электронного обучения для групп сообщества и поставщиков услуг из гражданского общества

- ☐ TB People
- ☐ Создание платформы электронного обучения и разработка онлайн-курсов для активистов сообществ, групп пациентов и ОГО
- ☐ Обеспечение участия активистов сообществ из стран проекта TB-REP

Задача 1: Вовлечение сообществ и гражданского общества в улучшение результатов профилактики и лечения ТБ.

МЕРОПРИЯТИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ

- ☐ Разработка региональной политики, определяющей роль гражданского общества и сообществ в реализации ориентированных на человека моделей противотуберкулезной помощи
- ☐ Нарращивание потенциала ОГО и техническая помощь по адвокации
- ☐ Региональные саммиты парламентских групп по ТБ
- ☐ Платформа электронного обучения для ОГО

Задача 2: Укрепление СЗ для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ

Разработка подхода к планированию быстрой и современной диагностики на субрегиональном уровне

- ☐ Предоставление технической помощи для внедрения на субнациональном уровне подхода к планированию быстрой и современной диагностики
- ☐ Создание устойчивого подхода к планированию ресурсов и потенциала, который обеспечил бы рациональное использование инвестиций доноров в новые диагностические методы

Задача 2: Укрепление СЗ для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ

Укрепление потенциала работников первой линии для улучшения активного выявления случаев заболевания, скрининга и стратегий по выявлению презумтивного ТБ

- ☐ Поддержка НТП в обновлении подходов к выявлению случаев заболевания
- ☐ Медицинские работники будут лучше подготовлены и ориентированы для выявления случаев заболевания в ключевых группах населения
- ☐ На основании результатов полученных при выявлении барьеров, связанных с социальной уязвимостью, гендерной проблематикой, стигмой



Задача 2: Укрепление СЗ для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ

Поддержка национальных властей в рамках межстранового сотрудничества для обеспечения доступа к современной диагностике ЛУ-ТБ, медикаментам и режимам лечения

- ☐ Создание и функционирование межстрановых групп специалистов
 - аМБП
 - системы регулирования
 - механизмы закупок
- ☐ Привлечение агентов перемен
- ☐ Регулярные рабочие онлайн встречи, межстрановые визиты
- ☐ Операционная поддержка созданных сетей



Задача 2: Укрепление СЗ для обеспечения оказания помощи ориентированной на людей и удовлетворения потребностей КГ

Поддержка страны для обеспечения перехода на новые рекомендуемые режимы лечения МЛУ/ШЛУ-ТБ в соответствии с новым руководством ВОЗ

- ☐ Техническая помощь
- ☐ Поддержка в планировании и обеспечении перехода к новому руководству ВОЗ по лечению МЛУ/ШЛУ-ТБ

Барселонский курс ВОЗ по укреплению систем здравоохранения и финансированию здравоохранения

- ☐ наращивание потенциала менеджеров здравоохранения и разработчиков политики

Техническая поддержка во внедрении модели противотб помощи ориентированной на людей

- ☐ Пересмотр и разработка новых механизмов финансирования услуг ТБ
- ☐ Пересмотр и разработка новых механизмов оплаты поставщиков услуг ТБ

Сбор доказательств существующих барьеров, препятствующих доступу к лечению, на основе анализа пути пациента

- ☐ Оценка системных барьеров связанных с непрерывностью медицинской помощи и ведением случаев, на основе анализа пути пациентов к выздоровлению
- ☐ Анализ выявит программные пробелы в поиске помощи, диагностике, начале и непрерывности лечения, которые необходимо устранить
- ☐ Результаты будут использованы для основанного на фактических данных процесса разработки клинических и профессиональных обновлений, направленных на ускорение внедрения новых схем лечения и принятия новых клинических подходов

МЕРОПРИЯТИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ

- ❑ Региональные рабочие встречи
 - Переход на новые режимы лечения МЛУ/ШЛУ-ТБ
 - Разработка улучшенных путей пациентов
 - Мониторинг данных по ТБ, информационные системы здравоохранения
- ❑ Барселонский курс ВОЗ по укреплению систем здравоохранения в целях совершенствования профилактики и лечения ТБ (2019, 2021)
- ❑ Разработка региональных/субрегиональных операционных руководств по цифровым инструментам приверженности
- ❑ Стандартизация пакета услуг, предоставляемых сообществами, и наращивание потенциала «игроков» на уровне сообществ для улучшения результатов лечения ТБ
- ❑ Создание потенциала по мониторингу и оценке



Старт TB-REP 2.0



**УСТОЙЧИВОСТЬ
УСЛУГ ДЛЯ
КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП
НАСЕЛЕНИЯ В РЕГИОНЕ
ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ И
ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ**

ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, живущих с ВИЧ»

ЗАДАЧИ ПРОЕКТА

1 Финансовая устойчивость и эффективность распределения ресурсов в программах по ВИЧ

3 Эффективность и доступность моделей предоставления услуг по ВИЧ

2 Устранение правозащитных и гендерных барьеров для доступа к услугам по профилактике и уходу в связи с ВИЧ

Задача 1. Повысить финансовую устойчивость и эффективность распределения ресурсов в программах по ВИЧ

Бюджетная адвокация на национальном уровне

- ✓ Рабочие встречи с представителями Центра поддержки гражданских инициатив.
- ✓ Участие в межстрановых совместных обменных визитах представителей НПО и правительства.
- ✓ Повышение компетентности как правительственных партнеров, так и неправительственных заинтересованных сторон в деле разработки и реализации политики по предоставлению услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ (обучающие тренинги и форумы НПО).

3

18 января 2019 г.

Задача 1. Повысить финансовую устойчивость и эффективность распределения ресурсов в программах по ВИЧ

Оптимизация и снижение цены на АРТ

- ✓ Создание рабочей группы по оптимизации лечения на национальном уровне совместно с Министерством здравоохранения, РЦ СПИД, ключевыми медицинскими организациями для разработки рекомендаций по оптимизации лечения ВИЧ (проведение 5 расширенных рабочих встреч в г. Астана).
- ✓ Проведение исследования на национальном уровне по сравнению результатов закупок тест-систем для лабораторной диагностики (экспресс тесты на ВИЧ, CD4, вирусную нагрузку).
- ✓ Проведение текущего мониторинга и анализ публикаций по результатам закупок; в случае выявления нарушений проведение краткого анализа рисков от возможной отмены / задержки проблемных закупок - связь с местными НПО, ПРООН, ЮНИСЕФ, СК Фармация.
- ✓ Проведения рабочих встреч с представителями фармкомпаний.

4

18 января 2019 г.

Задача 2. Устранение правозащитных и гендерных барьеров для доступа к услугам по профилактике и уходу в связи с ВИЧ

- ✓ Внесение комментариев и рекомендаций в новое Клиническое руководство по ВИЧ и протоколы лечения ВИЧ для взрослых.
- ✓ Предоставление и внедрение предложений по законодательным изменениям, направленным на устранение правозащитных барьеров или смягчение их воздействия на ключевые группы в контексте мер в ответ на ВИЧ.
- ✓ Тренинг по повышению осведомленности о соблюдении прав для представителей ключевых групп.
- ✓ Информационная компания к Дню борьбы со СПИД.

5

18 января 2019 г.

**Задача 3. Повысить эффективность и доступность
моделей предоставления услуг по ВИЧ
(непрерывное тестирование и уход) для ключевых
групп населения.**

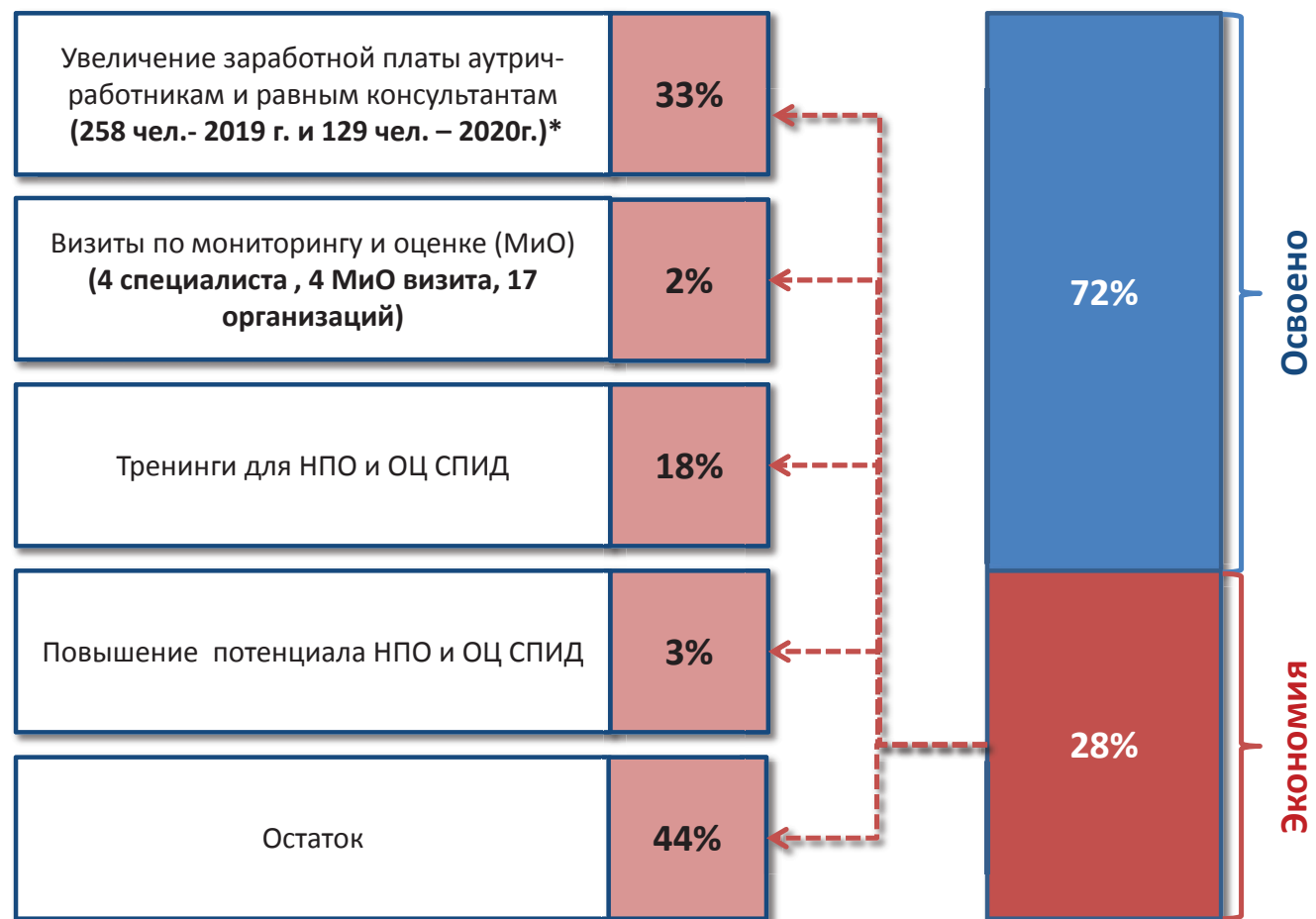
- ✓ Анализа каскадов помощи при ВИЧ-инфекции и определение новых стратегии выявления случаев ВИЧ-инфекции и стратегии начала АРТ.
- ✓ Развитие системы самотестирования.
- ✓ Проведение встреч с представителями фармкомпаний по вопросам регистрации тестов по слюне в Казахстане.
- ✓ Внедрение мобильного приложения по тестированию на ВИЧ.
- ✓ Проведение не менее 3х встреч рабочей группы по экспресс-тестированию на базе НПО.

6

18 января 2019 г.

**СОГЛАСОВАНИЕ
ЗАПРОСА НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
СРЕДСТВ ЭКОНОМИИ
ПО ИТОГАМ ПЕРВОГО ГОДА
РЕАЛИЗАЦИИ ГРАНТА ГФ
КОМПОНЕНТ «ВИЧ»**

Татьяна
Давлетгалиева
Менеджер ГРП ГФ



*Закон от 30 ноября 2018 года № 197-VI «О республиканском бюджете на 2019-2021 год» (с 01.01.2019 г. МРЗ – 42 500 тг.)

