



**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR **Europe**

(Проект) План действий по борьбе с
ТБ для Европейского региона ВОЗ,
2016-2020 гг.

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications

WHO Regional Office for Europe

UN City, Marmorvej 51

DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

© World Health Organization 2015

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Указанные границы и названия и обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Содержание

Содержание

Введение 4

Обзор Плана действий по борьбе с ТБ для Европейского региона ВОЗ на 2016-2020 гг. 6

Видение 6

Положен конец эпидемии ТБ; ни одна из семей не несет катастрофических расходов, связанных с ТБ. 6

Цель..... 6

Целевые ориентиры (до 2020 г.)..... 6

Стратегические направления..... 7

Области вмешательства 7

Области вмешательства и мероприятия 8

Введение

В ответ на сохраняющиеся препятствия на пути борьбы с туберкулезом (ТБ), туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ)-ТБ и ВИЧ/ТБ, и в связи с окончанием в этом году (2015 г.) действия глобального плана «Остановить ТБ», ВОЗ разработала амбициозную глобальную стратегию на период после 2015 г. «Положить конец эпидемии ТБ», которая была утверждена Всемирной ассамблеей здравоохранения.¹ Кратко три базовых элемента и целевые ориентиры стратегии на 2025 и 2035 гг. представлены в таблице 1.

Таблица 1. Глобальная стратегия «Положить конец эпидемии ТБ на период после 2015 г.»

ВИДЕНИЕ	Мир свободный от туберкулеза – нулевой уровень смертности, заболеваемости и страданий от туберкулеза			
ЦЕЛЬ	Остановить глобальную эпидемию туберкулеза			
ИНДИКАТОРЫ	КОНТРОЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ		ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ	
	2020 г.	2025 г.	ЦУР 2030г.*	Положить конец ТБ 2035 г.
Снижение смертности от туберкулеза по сравнению с 2015 г. (%)	35%	75%	90%	95%
Снижение заболеваемости туберкулезом по сравнению с 2015 г. (%)	20% (<85/100 000)	50% (<55/100 000)	80% (<20/100 000)	90% (<10/100 000)
Число пострадавших семей, несущих катастрофические расходы, связанные с ТБ (%)	Ноль	Ноль	Ноль	Ноль
ПРИНЦИПЫ				
<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Руководство и ответственность со стороны государства, проведение мониторинга и оценки</i> 2. <i>Тесное сотрудничество с организациями гражданского общества и сообществами</i> 3. <i>Защита и соблюдение прав человека, этических норм и принципа справедливости</i> 4. <i>Адаптация стратегии и целевых показателей на страновом уровне при глобальном сотрудничестве</i> 				
БАЗОВЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ И КОМПОНЕНТЫ				
1. КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА, ОРИЕНТИРОВАННЫЕ НА ПАЦИЕНТА				
<ol style="list-style-type: none"> A. Ранняя диагностика туберкулеза, включая всеобщее тестирование на лекарственную чувствительность; и систематический скрининг лиц, находившихся в контакте, и групп повышенного риска B. Лечение всех лиц, больных туберкулезом, включая туберкулез с лекарственной устойчивостью; и поддержка пациентов C. Совместные меры борьбы с туберкулезом/ВИЧ и ведение сопутствующих заболеваний D. Профилактическое лечение лиц, подвергающихся повышенному риску; и вакцинация против туберкулеза 				

¹ Всемирная организация здравоохранения. Рабочий проект глобальной стратегии и целей по профилактике, контролю и лечению ТБ на период после 2015 г. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2014 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_11-en.pdf?ua=1).

2. СИЛЬНАЯ ПОЛИТИКА И ПОДДЕРЖИВАЮЩИЕ СИСТЕМЫ

- A. Политическая поддержка с адекватными ресурсами для лечения и профилактики туберкулеза
- B. Участие сообществ, организаций гражданского общества, а также всех государственных и частных поставщиков услуг
- C. Политика всеобщего медицинского обслуживания и нормативно-правовая база для уведомления о случаях заболевания, регистрации актов гражданского состояния, обеспечения качества и рационального использования лекарственных средств, а также инфекционного контроля
- D. Социальная защита, борьба с бедностью и воздействие на другие детерминанты туберкулеза

3. ИНТЕНСИФИКАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ И ИННОВАЦИИ

- A. Открытие, разработка и быстрое внедрение новых средств, практических мер и стратегий
- B. Научные исследования для оптимизации осуществления и воздействия, содействие инновациям

ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ И ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ И КОНТРОЛЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НА ПЕРИОД ПОСЛЕ 2015 ГОДА БЫЛИ ОДОБРЕНЫ ВСЕМИ ГОСУДАРСТВАМИ-ЧЛЕНАМИ НА ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В 2014 ГОДУ.

* Организация Объединенных Наций находится в процессе разработки повестки дня в области развития на период после 2015 года. Разрабатывается пакет «Целей устойчивого развития» (ЦУР) на 2030 г.; предлагается внести ТБ в состав повестки дня и цели.

Текущий год также знаменует окончание действия *Комплексного плана действий по контролю и профилактике туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг.* (Комплексный план действий). В качестве первого шага на пути продолжения прогресса в области контроля и лечения М/ШЛУ-ТБ в Регионе, Европейское региональное бюро ВОЗ при сотрудничестве со штаб-квартирой ВОЗ провело серию консультаций с целью определения европейских перспектив в отношении глобальной стратегии на период после 2015 г. «Положить конец эпидемии ТБ». В настоящее время Европейское бюро занимается адаптацией глобальной стратегии в соответствии с региональным контекстом и подготовило настоящий План действий по борьбе с ТБ для Европейского региона ВОЗ на период 2016-2020 гг. (ПД-ТБ). План разработан с учетом опыта реализации мероприятий по семи областям вмешательства Комплексного плана действий, применимых как к странам высокого приоритета по ТБ, так и к странам с низкой заболеваемостью ТБ. Настоящий план согласован с политикой Здоровье 2020, Рамочным планом действий ЕЦКЗ и Планом ВОЗ-ЕРО по ликвидации туберкулеза в Европейском союзе.

Долгосрочное видение, на реализацию которого направлен настоящий План, заключается в полной ликвидации эпидемии ТБ и отсутствии семей, несущих катастрофические расходы, связанные с ТБ. Основная цель Плана на пятилетний период – профилактика распространения лекарственно чувствительного и лекарственно устойчивого ТБ за счет обеспечения всеобщего доступа к услугам по профилактике, диагностике и лечению ТБ и М/ШЛУ-ТБ во всех государствах-членах Европейского региона ВОЗ. Следующие целевые показатели на 2020 г. будут взяты и адаптированы из глобальной стратегии: 35% сокращение смертности от ТБ; 25% сокращение заболеваемости ТБ; минимум 75% показатель успешности лечения больных МЛУ-ТБ. Настоящий план имеет шесть стратегических направлений и семь областей вмешательства. Стратегические направления охватывают все области и направления деятельности и призваны защищать ценности стратегии Здоровье 2020 и подчеркивать общеорганизационные приоритеты Европейского региона ВОЗ. Области вмешательства

соответствуют трем базовым элементам глобальной стратегии «Положить конец эпидемии ТБ» на период после 2015 г.

Секретариат создал консультативный комитет, в состав которого вошли: представители семи государств-членов (Австрии, Армении, Беларуси, Германии, Казахстана, Нидерландов и Соединенного Королевства), технических и финансовых агентств, организаций гражданского общества и бывший больной МЛУ-ТБ. Состоялось два совещания консультативного комитета по обсуждению проекта Плана действий 3 октября 2014 г. и 4 марта 2015 г.

Проект Плана также был рассмотрен на консультативном совещании с представителями 53 государств-членов и партнерами, состоявшемся 27 ноября 2014 г. Проект Плана дополнительно пересматривался в течение первого квартала 2015 г. и будет далее обсуждаться в рамках широких общественных консультаций с основными заинтересованными сторонами, организациями гражданского общества и сообществами. План действий будет окончательно согласован на совещании руководителей национальных программ борьбы с ТБ, которое состоится в конце мая 2015г. Кроме того, Региональное бюро при сотрудничестве с техническими партнерами, организациями гражданского общества и представителями государств-членов подготовит механизм мониторинга для отслеживания и предоставления раз в два года в Европейский региональный (РК) комитет ВОЗ данных о воздействии мер и о ходе реализации ПД-ТБ, о результатах анализа сильных и слабых сторон, возможностей и угроз (SWOT), а также финансового анализа эффективности экономических затрат. Окончательный вариант Плана действий по борьбе с ТБ для Европейского региона ВОЗ на 2016-2020 гг. будет представлен на рассмотрение РК65 в сентябре 2015г.

Обзор Плана действий по борьбе с ТБ для Европейского региона ВОЗ на 2016-2020 гг.

Видение

Положен конец эпидемии ТБ; ни одна из семей не несет катастрофических расходов, связанных с ТБ.

Цель

Остановить распространение лекарственно чувствительных и лекарственно устойчивых форм ТБ за счет обеспечения всеобщего доступа к услугам по профилактике, диагностике и лечению ТБ во всех государствах-членах Европейского региона ВОЗ, содействуя тем самым достижению цели прекращения эпидемии ТБ глобальной стратегии «Положить конец эпидемии ТБ».

Целевые ориентиры (до 2020 г.)

- 35% сокращение смертности от ТБ;
- 25% сокращение заболеваемости ТБ;
- 75% показатель успешности лечения когорты больных МЛУ-ТБ.

Стратегические направления

1. Работа по ликвидации ТБ, укреплению ответных мер систем здравоохранения в отношении профилактики ТБ и ЛУ-ТБ, контроля и лечения заболевания;
2. Содействие межсекторальному сотрудничеству с целью принятия мер в отношении детерминант и основополагающих факторов риска этого заболевания;
3. Работа в рамках национальных, региональных и международных многосторонних партнерств, включая организации гражданского общества и сообщества;
4. Налаживание сотрудничества с целью разработки и использования новых диагностических инструментов, лекарственных средств, вакцин и других лечебных и профилактических мер; и
5. Содействие рациональному использованию имеющихся ресурсов, выявление пробелов и мобилизация дополнительных ресурсов для обеспечения устойчивой реализации.

Области вмешательства

1. КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА, ОРИЕНТИРОВАННЫЕ НА ПАЦИЕНТА

- A. Систематический скрининг лиц, находившихся в контакте, и групп высокого риска.
 - B. Обеспечение ранней диагностики туберкулеза и всеобщее тестирование лекарственной чувствительности (ТЛЧ), включая использование экспресс-тестов.
 - C. Обеспечение равного доступа к качественному лечению и всему комплексу услуг по уходу для всех больных ТБ, включая больных лекарственно устойчивыми формами ТБ; а также оказание помощи больным с целью улучшения их приверженности лечению.
 - D. Совместные меры по борьбе с туберкулезом/ВИЧ; а также лечение значимых сопутствующих патологий.
 - E. Лечение латентной туберкулезной инфекции (ЛТБИ) и профилактическое лечение лиц высокого риска; вакцинация от туберкулеза.
-

2. СИЛЬНАЯ ПОЛИТИКА И ПОДДЕРЖИВАЮЩИЕ СИСТЕМЫ

- A. Политическая приверженность, включая политику всеобщего медицинского обеспечения и выделение адекватных ресурсов.
 - B. Укрепление систем здравоохранения, включая увязанные между собой механизмы финансирования мер по борьбе с ТБ и кадровых ресурсов.
 - C. Совершенствование нормативно-правовой базы для эпидемиологического контроля, основанного на индивидуальных данных, повышения качества регистрации актов гражданского состояния, качественного и рационального использования лекарственных средств и фармаконадзора.
 - D. Введение надлежащей программы инфекционного контроля, включая меры административного и инженерного контроля, а также меры индивидуальной защиты во всех соответствующих учреждениях здравоохранения и местах скопления людей.
 - E. Укрепление систем сообществ и координация с организациями гражданского общества.
 - F. Социальная защита, борьба с бедностью и действия в отношении других детерминантов туберкулеза, таких как миграция и тюрьмы.
-

3. ИНТЕНСИФИКАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ И ИННОВАЦИИ

- A. Открытие, разработка и быстрое внедрение новых средств, практических мер и стратегий
 - B. Научные исследования для оптимизации осуществления и воздействия, содействие инновациям
-

Области вмешательства и мероприятия

1. КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА, ОРИЕНТИРОВАННЫЕ НА ПАЦИЕНТА

А. Систематический скрининг лиц, находившихся в контакте, и групп высокого риска

Выявление случаев

1.а.1 Государства-члены при поддержке Регионального бюро разработают или пересмотрят стратегии для систематического скрининга, включая активное выявление случаев и/или поиск лиц, находившихся в контакте из числа уязвимых или труднодоступных групп населения, не имеющих или имеющих ограниченный доступ к учреждениям здравоохранения, *до конца 2017 г.*²

1.а.2 Государства-члены обеспечат проведение скрининга на ТБ и М/ШЛУ-ТБ в соответствующих местах скопления людей, включая пенитенциарную службу, всего Региона *до 2016 г.*

1.а.3 Государства-члены обеспечат систематическое участие сообществ и организаций гражданского общества (ОГО) в работе с целью обеспечения надлежащего охвата населения мероприятиями по выявлению случаев ТБ (*на постоянной основе*).

В. Обеспечение ранней диагностики туберкулеза и всеобщее тестирование лекарственной чувствительности (ТЛЧ), включая использование экспресс-тестов

Сеть лабораторий, выполняющих исследования на ТБ, и качество исследований

1.б.1 Региональное бюро при сотрудничестве с партнерами подготовит руководство и диагностические алгоритмы для новых расширенных и ускоренных диагностических технологий гарантированного качества (с учетом диагностики ТБ у детей) *до 2016 г.*³

1.б.2 Региональное бюро и партнеры укрепят национальную ТБ лабораторную сеть, с тем чтобы лечение ТБ назначалось с учетом диагностических данных, *до 2017 г.*

1.б.3 Региональное бюро и партнеры помогут национальным программам борьбы с ТБ (НПТ) разработать стратегии, такие как использование мобильных лабораторий, для получения максимальной пользы от инструментов быстрой диагностики для труднодоступных и уязвимых групп населения *до 2017 г.*

1.б.4 Региональное бюро будет содействовать оказанию технической помощи национальным ТБ лабораторным сетям, включая референс-лаборатории, для обеспечения внедрения диагностических технологий гарантированного качества, одобренных ВОЗ (*на постоянной основе*).

1.б.5 Региональное бюро поможет НПТ и странам высокого приоритета (СВП) по ТБ найти способы более эффективной транспортировки образцов и последующей передачи результатов исследований *до 2018 г.*

² Это включает помимо прочего: мигрантов, беженцев, лиц, не имеющих гражданства, без определенного места жительства, а также страдающих алкогольной и наркотической зависимостью, лиц с психическими нарушениями, находящихся в местах лишения свободы и отбывавших наказание в прошлом.

³ Включает использование рациональных диагностических алгоритмов для эффективной диагностики с использованием одобренных ВОЗ диагностических тестов для препаратов первого и второго ряда.

1.b.6 Все государства-члены обеспечат доступность экспресс-тестов, одобренных ВОЗ, за счет использования национальных ресурсов, а также средств доноров. Региональное бюро будет поддерживать связь с донорами и странами для поддержки устойчивых механизмов финансирования *(на постоянной основе)*.

1.b.7 Государства-члены обеспечат проведение мероприятий по обеспечению качества, охватывающих все виды исследований внутри лабораторной сети, *до 2017 г.*

1.b.8 Региональное бюро и основные партнеры помогут НПТ и СВП в разработке устойчивых стратегий технического обслуживания лабораторий *до 2018 г.*

С. Обеспечение равного доступа к качественному лечению и всему комплексу услуг по уходу для всех больных ТБ, включая больных лекарственно устойчивыми формами ТБ; а также оказание помощи больным с целью улучшения их приверженности лечению

1.c.1 Государства-члены обеспечат проведение регулярного пересмотра и введение в действие/реализацию национальных руководств по лечению ТБ и МЛУ-ТБ, включая руководство по лечению ТБ у детей, в соответствии с последними имеющимися научными данными и рекомендациями ВОЗ *(на постоянной основе)*.

1.c.2 Государства-члены разработают план по достижению всеобщего доступа к лечению, включая лечение детей, и бесперебойного лекарственного обеспечения *(на постоянной основе)*.

1.c.3 Государства-члены обеспечат рациональное, безопасное и эффективное введение новых противотуберкулезных препаратов, в том числе для детей, в соответствии с последними руководящими принципами ВОЗ, *в кратчайшие сроки, но не позднее 2016 г. (См. раздел 2.с)*

1.c.4 Все НПТ определяют стратегии и механизмы расширения амбулаторной модели лечения и ее увязки с национальными планами здравоохранения *до 2016 г.*

1.c.5 Все государства-члены определяют стратегии и механизмы оказания психологической и финансовой поддержки больным для обеспечения эффективной приверженности лечению *до 2016 г.*

1.c.6 Государства-члены обеспечат возможность хирургического лечения больных М/ШЛУ-ТБ, отвечающих надлежащим критериям, при наличии соответствующих на то показаний *до 2020 г.*⁴

1.c.7 Региональное бюро и партнеры продолжают оказывать техническую помощь государствам-членам в отношении мер по укреплению интеграции первичной медико-санитарной службы в работу по профилактике и контролю ТБ, включая лечение ТБ на уровне сообщества и оказание ориентированной на пациента медицинской помощи *(на постоянной основе)*.

⁴ Рабочая группа Европейского регионального бюро ВОЗ по роли хирургических методов в лечении МЛУ-ТБ. Роль хирургических методов в лечении ТБ легких и ТБ с множественной и широкой лекарственной устойчивостью. Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014, по адресу: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/259691/The-role-of-surgery-in-the-treatment-of-pulmonary-TB-and-multidrug-and-extensively-drug-resistant-TB.pdf?ua=1

1.с.8 Государства-члены улучшат доступ к услугам по профилактике и лечению ТБ, а также к надлежащей помощи для труднодоступных и уязвимых групп населения² до 2018 г.

1.с.9 Региональное бюро и государства-члены реализуют механизм трансграничного контроля и лечения ТБ, который обеспечит непрерывность лечения для внутренних и внешних мигрантов и лиц, лишенных гражданства, до 2017 г.

1.с.10 Региональное бюро при сотрудничестве с партнерами будет помогать государствам-членам в наращивании дальнейшего сотрудничества между пенитенциарным и гражданским сектором с целью обеспечения непрерывности лечения пациентов, переводимых из пенитенциарных учреждений в учреждения гражданского сектора и наоборот (*на постоянной основе*).

1.с.11 Государства-члены разработают механизмы оказания паллиативной помощи всем больным ТБ с целью облегчения симптомов и улучшения приверженности пациентов лечению. Конкретные протоколы оценки больных М/ШЛУ-ТБ, лечение которых оказывается неэффективным, должны быть разработаны до конца 2016 г.⁵

1.с.12 Региональное бюро при сотрудничестве с партнерами предоставит техническую помощь по разработке и реализации концепции надлежащей помощи для облегчения страданий/ухода за безнадежно больными пациентами с М/ШЛУ-ТБ, лечение которых оказалось неэффективным, и, для которых все терапевтические возможности, включая лечение новыми и перепрофилированными препаратами, были исчерпаны, до конца 2016 г.

D. Совместные меры по борьбе с туберкулезом/ВИЧ; а также лечение важных сопутствующих патологий

1.d.1 Региональное бюро при сотрудничестве с партнерами окажет помощь государствам-членам в создании эффективных механизмов оказания комплексных услуг по борьбе с ТБ и ВИЧ с осуществлением координации на центральном и региональных уровнях к 2018 г.

1.d.2 Государства-члены обеспечат доступ всех больных ТБ к консультированию и тестированию на ВИЧ в соответствии с национальными руководствами по лечению ВИЧ и ТБ *в кратчайшие сроки, но не позднее 2016 г.*

1.d.3 Государства-члены обеспечат проведение скрининга людей, живущих с ВИЧ, на латентный и активный ТБ в учреждениях, оборудованных адекватными мерами инженерного контроля в отношении инфекций, передаваемых воздушным путем, *в кратчайшие сроки, но не позднее 2020 г.*

1.d.4 Государства-члены обеспечат доступ всех больных ТБ/ВИЧ к профилактическому лечению котримоксазолом, к раннему и контролируемому (в соответствии с самыми последними рекомендациями ВОЗ) антиретровирусному лечению *в кратчайшие сроки, но не позднее 2016 г.*

1.d.5 Региональное бюро при сотрудничестве с партнерами окажет помощь в комплексном ведении ТБ и сопутствующих патологий, увеличивающих риск ТБ, до 2018 г.

⁵ Проводится оценка клинического состояния больного и определяется возможность его лечения новыми или перепрофилированными препаратами или необходимость паллиативного ухода до конца жизни.

Е. Лечение латентной ТБ инфекции (ЛТБИ) и профилактическое лечение лиц групп высокого риска; и вакцинация от туберкулеза

(Также см. мероприятия в разделе 1.d)

1.е.1 Государства-члены обеспечат реализацию самых современных рекомендаций ВОЗ по диагностике и лечению латентной ТБ инфекции у лиц групп риска в соответствии с руководящими принципами ВОЗ *до конца 2017 г.*

1.е.2 Государства-члены обеспечат исполнение руководящих принципов ВОЗ в отношении вакцинации бациллой Кальмета-Герена (БЦЖ) детей младенческого возраста и прекращение ревакцинации БЦЖ *немедленно*.

1.е.3 Государства-члены обеспечат предоставление профилактической туберкулезной помощи лицам, получающим услуги по снижению вреда от злоупотребления наркотиками, *до 2016 г.*

2. СИЛЬНАЯ ПОЛИТИКА И ПОДДЕРЖИВАЮЩИЕ СИСТЕМЫ

А. Политическая приверженность, включая политику всеобщего медицинского обеспечения и выделение адекватных ресурсов

2.а.1 Государства-члены укрепят руководство и управление на основе участия мероприятиями по контролю ТБ, включая реализацию подхода, предусматривающего участие всех государственных органов и всего общества, в свете политики Здоровье 2020. В тоже время Региональное бюро предоставит техническую помощь государствам-членам для обеспечения более совершенной, ответственной и эффективной координации мероприятий по контролю ТБ, а также применения ориентированных на результат подходов к управлению, чтобы повысить качество работы, *до 2020 г.*

2.а.2 Региональное бюро поможет ВПС в пересмотре и реализации соответствующих национальных планов ответных действий по ТБ и МЛУ-ТБ в соответствии с пересмотренным руководством по использованию новых инструментов и вмешательств *до конца 2016 г.*⁶

2.а.3 Государства-члены обеспечат проведение внешних оценок национальных программ борьбы с ТБ/мероприятий раз в три-пять лет под руководством Регионального бюро и/или ЕЦКЗ при участии партнеров, а также организаций гражданского общества и сообществ *(на постоянной основе)*.

В. Укрепление систем здравоохранения, включая увязанные между собой механизмы финансирования мер по борьбе с ТБ и кадровых ресурсов

2.б.1 Региональное бюро при сотрудничестве с партнерами окажет помощь государствам-членам в выявлении и устранении пробелов и предоставит техническую поддержку для укрепления институционального потенциала всех функций программы борьбы с ТБ в рамках системы здравоохранения (управление/руководство, финансирование, оказание услуг и генерирование ресурсов) с целью обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения в *кратчайшие возможные сроки*.

⁶ Планы будут включать схемы организационной структуры систем здравоохранения и национальных программ борьбы с ТБ с четко прописанными ролями и обязанностями (постановления правительства и административные приказы), порядок подчиненности и оперативные планы вплоть до уровня поставщика услуг. Эти планы также будут учитывать финансовые реформы и реформы систем здравоохранения, проведенные в 2011-2015 гг., социальные детерминанты ТБ, а также нормы этики и прав человека. Эти планы также обеспечат включение роли первичной медико-санитарной службы, пенитенциарной службы, туберкулезных больниц и больниц общего профиля, негосударственных организаций и частного сектора с целью совершенствования государственно-частных партнерств.

2.b.2 Государства-члены обеспечат институциональный потенциал национальных программ борьбы с ТБ для разработки и исполнения, анализа и адаптации политики в отношении ТБ; а также управление и выделение ресурсов для обеспечения эффективного всеобщего доступа к лечению. Органы здравоохранения задействуют сеть поставщиков фтизиатрических услуг и/или программу в реализации инициатив по реформированию системы здравоохранения *до 2020 г.*

Финансирование в сфере здравоохранения мероприятий по контролю и лечению ТБ

2.b.3 Региональное бюро и партнеры при сотрудничестве с государствами-членами проведут глубокую финансовую оценку для определения наиболее эффективных мероприятий по профилактике и контролю ТБ *до конца 2016 г.*⁷

2.b.4 Региональное бюро предоставит техническую помощь государствам-членам для разработки устойчивых планов по увеличению объема внутреннего финансирования и порядка совместной ответственности в отношении мероприятий по контролю и лечению ТБ в странах, которые в прошлом получали донорское финансирование, *незамедлительно.*

2.b.5 Региональное бюро поддержит разработку системы оценки эффективности национальных программ борьбы с ТБ, включая оценку экономической эффективности и результативности мероприятий, *до 2017 г.*

Кадровые ресурсы

2.b.6 Государства-члены пересмотрят и реализуют стратегические планы развития кадровых ресурсов для ПД-ТБ *до конца 2017 г.*⁸

2.b.7 Региональное бюро при сотрудничестве с Европейской лабораторной инициативой (ЕЛИ) и Глобальной лабораторной инициативой (ГЛИ) будет оказывать поддержку Сети наднациональных ТБ референс-лабораторий по наращиванию устойчивого кадрового потенциала *до 2018 г.*⁹

2.b.8 Государства-члены продолжат проведение контролируемого и непрерывного обучения (в том числе инфекционному контролю), инструктажа работников здравоохранения, а также предоставление им необходимой помощи для выявления случаев заболевания и наращивания масштабов лечения больных ТБ, М/ШЛУ-ТБ и ТБ/ВИЧ *до 2016 г.*

⁷ Анализ ресурсов, доступных в настоящее время для мероприятий по профилактике и контролю ТБ на Региональном уровне, включая организацию финансовых потоков, с целью определения: источников фрагментации, возможных перекосов в стимулирующих выплатах поставщикам услуг в зависимости от разных типов противотуберкулезных мероприятий, формальных или неформальных выплат из кармана (катастрофические расходы), затрудняющих доступ к медицинской помощи, и других финансовых (например, уровни страхования) и нефинансовых барьеров к доступу, а также роли частных и государственных поставщиков услуг и действующих в их отношении финансовых стимулов. Это позволит разработать меры по совершенствованию реформы финансирования здравоохранения, согласованные с определенными ранее стратегиями предоставления услуг.

⁸ Эти планы будут включать: кадровую политику, финансирование, обучение, руководство, должностные инструкции и оценку рабочей нагрузки, потребность в кадрах, курацию и мониторинг, оценку эффективности работы и методы вознаграждения (денежное и неденежное) сотрудников и будут соответствовать национальным планам систем здравоохранения.

⁹ Это будет осуществляться через регулярные страновые визиты с целью мониторинга качества работы лабораторных сетей и предоставления технической помощи (например, по обмену данными, информацией и образцами) как внутри страны, так и в рамках одно-двухмесячных стажировок в соответствующих наднациональных референс-лабораториях.

2.b.9 Региональное бюро и партнеры (например, сотрудничающие центры ВОЗ, а также национальные программы борьбы с ТБ) будут поддерживать наращивание кадрового потенциала *(на постоянной основе)*.¹⁰

2.b.10 Совместно с сотрудничающим центром ВОЗ по ТБ в тюрьмах Региональное бюро поможет государствам-членам в совершенствовании противотуберкулезного контроля в пенитенциарной службе за счет поддержки проведения обучающих мероприятий, организуемых сотрудничающим центром, *незамедлительно*.

С. Совершенствование нормативно-правовой базы для эпидемиологического контроля, основанного на индивидуальных данных, повышения качества регистрации актов гражданского состояния, качественного и рационального использования лекарственных средств и фармаконадзора

Эпиднадзор и управление данными

2.c.1 Региональное бюро совместно со штаб-квартирой ВОЗ, партнерами и государствами-членами разработает минимальный список переменных социальных детерминант для их включения в регулярный эпидемиологический надзор на уровне страны *до 2016 г.*¹¹

2.c.2 Региональное бюро предоставит техническую помощь по проведению субрегиональных семинаров по стандартам и контрольным показателям эпиднадзора, а также по разработке страновых планов для их реализации на уровне страны *незамедлительно*.

2.c.3 Все государства-члены введут новые стандарты и контрольные показатели для системы эпидемиологического надзора в отношении ТБ *незамедлительно*.

2.c.4 Государства-члены введут рекомендованные ВОЗ определения случаев и систему отчетности для точной классификации случаев ТБ с целью упрощения надлежащей когортной отчетности и отчетности о лечении *в кратчайшие возможные сроки, но не позднее 2016 г.*

2.c.5 Государства-члены при поддержке Регионального бюро будут содействовать созданию Лабораторных информационно-управляющих систем (ЛИУС) *до 2017 г.*

2.c.6 Государства-члены обеспечат интероперабельный обмен информацией между демографическими статистическими данными и записями актов гражданского состояния, клиническими данными, данными систем определения географического местоположения, а также систем управления лабораториями и лекарственного обеспечения *до 2020 г.*

Бесперебойная поставка и рациональное использование качественных лекарственных средств

2.c.7 Региональное бюро окажет помощь государствам-членам и другим партнерам по сбору данных, необходимых для разработки надежных оценок потребности в лекарственных средствах и тенденций, *незамедлительно*.

¹⁰ Наращивание кадрового потенциала будет осуществляться за счет (i) регулярных страновых визитов с целью мониторинга качества работы национального и субнационального руководства здравоохранения и специалистов первичной медико-санитарной службы, задействованных в профилактике, контроле и лечении ТБ и (ii) предоставления технической помощи внутри страны (например, по вопросам управления программой, эффективного использования ресурсов, операционных исследований и применения новых диагностических и программных инструментов).

¹¹ Это позволит провести мониторинг первичных и вторичных факторов риска заболевания ТБ и исходов лечения.

2.с.8 Региональное бюро, партнеры и государства-члены, в соответствии с их надлежащими функциями, будут содействовать осуществлению механизма Программы ВОЗ по преквалификации для обеспечения преквалификации препаратов, а также попросят государства-члены обеспечить ускоренную регистрацию (например, через механизмы ускоренного внедрения) продуктов, уже прошедших преквалификацию ВОЗ в странах, *до 2017 г.*

2.с.9 Региональное бюро и партнеры проведут анализ пробелов (в продолжение работы, проводимой в рамках Комплексного плана действий на 2011-2015 гг.) фармацевтического законодательства и нормативно-правовой базы и будут способствовать их совершенствованию *до 2019 г.*

2.с.10 Региональное бюро окажет помощь государствам-членам в разработке процедур закупки товаров медицинского назначения с акцентом на обеспечение качества за счет укрепления регуляторных органов, уделяя особое внимание, помимо прочего: диагностике и лечению ТБ у детей (лекарственными формам); ограничению свободной безрецептурной продажи новых препаратов на открытом рынке *до 2017 г.*

2.с.11 Региональное бюро и партнеры будут привлекать страны к участию в программе ВОЗ по надлежащему управлению в области лекарственных средств (GGM) и фармаконадзора *незамедлительно.*

2.с.12 Государства-члены расширят в масштабах всей страны использование комбинированных препаратов с фиксированными дозами и педиатрических лекарственных форм в лечении лекарственно чувствительного ТБ, когда это возможно, *до конца 2016 г.*

2.с.13 Государства-члены обеспечат непрерывное наращивание потенциала в области планирования, управления поставками и закупками противотуберкулезных препаратов на всех уровнях системы здравоохранения в соответствии с рекомендациями ВОЗ *незамедлительно.*

2.с.14 Региональное бюро на постоянной основе будет предоставлять государствам-членам рекомендации по разработке рамочных программ по сострадательному использованию препаратов на национальном и субнациональном уровнях (*на постоянной основе*).

Фармаконадзор и ведение неблагоприятных клинических явлений

2.с.15 Государства-члены разработают механизм для регулярного сбора данных о неблагоприятных клинических явлениях от приема препаратов и когортного мониторинга на уровне страны *до конца 2016 г.*

2.с.16 Региональное бюро при сотрудничестве с Сотрудничающим центром ВОЗ по фармаконадзору создаст располагающий необходимыми ресурсами репозиторий данных о связанных с приемом препаратов неблагоприятных клинических явлениях *до конца 2016 г.*

D. Введение надлежащей программы инфекционного контроля, включая меры административного и инженерного контроля, а также меры индивидуальной защиты во всех соответствующих учреждениях здравоохранения и местах скопления людей

2.d.1 Государства-члены обеспечат наличие качественных стандартных операционных процедур по инфекционному контролю, а также программ индивидуальной защиты органов дыхания во всех учреждениях здравоохранения, обслуживающих пациентов с предположительным диагнозом ТБ, *до конца 2016 г.*

2.d.2 Правительства СВП обеспечат наличие инженерных профилактических мер (мер защиты окружающей среды) в учреждениях высокого риска и местах скопления людей *до 2016 г.*

Е. Укрепление систем сообществ и координация с организациями гражданского общества

2.e.1 Государства-члены и ВОЗ будут систематически привлекать представителей затронутых сообществ и организаций гражданского общества к участию в проведении оценки национальных и региональных программ борьбы с ТБ, к разработке, планированию и мониторингу, а также оценке качества услуг *незамедлительно*.

2.e.2 Чтобы добиться причастности и систематического участия гражданского общества и людей, затронутых ТБ, государства-члены будут оказывать регулярную помощь и координировать с местными ОГО и представителями сообществ работу по разработке и реализации эффективных планов в соответствии с руководящими принципами и приоритетами национальных программ борьбы с ТБ. Что касается выявления случаев и социальной поддержки, это может включать привлечение субподрядчиков к реализации мероприятий в тех случаях, когда организации гражданского общества или сообществ имеют сравнительное преимущество *(на постоянной основе)*.

2.e.3 ВПС совместно с гражданским обществом и сообществами пересмотрят стратегию адвокации, коммуникации и социальной мобилизации (САКСМ) и разработают планы по укреплению систем сообществ (УСС) с целью повышения уровня осведомленности и расширения доступа к усовершенствованной системе медицинского обслуживания. Это включает наращивание потенциала организаций сообществ, инфраструктур и систем, построение партнерств и разработку устойчивых финансовых решений. Эти планы должны быть реализованы и полностью профинансированы *до 2016 г.*

2.e.4 Государства-члены, понимая особую ценность и вклад пациентских групп, а также ту помощь, которую они могут оказать, помогут и поддержат создание и развитие таких групп, а также их участие в работе, по мере возможности, *в кратчайшие сроки, но не позднее 2020 г.*

2.e.5 Государства-члены продолжат развивать инновационные коммуникационные стратегии совместно с затронутыми сообществами, религиозными и общественными лидерами, а также организациями гражданского общества с помощью интернета и других средств массовой информации (телевидения, радио, прессы, социальных сетей) с целью уменьшения стигмы, связанной с ТБ *(на постоянной основе)*.

2.e.6 Региональное бюро будет укреплять участие и наращивать сотрудничество между национальными и международными партнерами, а также частными поставщиками услуг с целью повышения осведомленности о ТБ, призыва к мобилизации ресурсов и активизации обмена лучшими практиками в сфере профилактики и лечения ТБ и МЛУ/ШЛУ-ТБ через платформу Регионального комитета по сотрудничеству в области контроля и лечения туберкулеза (РКС-ТБ) *(на постоянной основе)*.

Ф. Социальная защита, борьба с бедностью и действия в отношении других детерминант туберкулеза, таких как миграция и тюрьмы

(См. также мероприятия в разделе Политика и управление; и эпидемиологический надзор)

2.f.1 С целью мониторинга прогресса на пути достижения видения ПД-ТБ и целевых ориентиров глобальной стратегии «Положить конец эпидемии ТБ», в соответствии с руководством ВОЗ,

государства-члены проведут оценку частоты возникновения катастрофических расходов для больных и их семей в связи с ТБ до 2019 г.

2.f.2 Государства-члены разработают механизм для активизации усилий по обеспечению социальной защиты больных с выделением надлежащего финансирования до 2017 г.

2.f.3 Региональное бюро при сотрудничестве с партнерами предоставит техническую помощь в сфере укрепления потенциала систем здравоохранения для принятия мер в отношении социальных детерминант ТБ и разработки эффективных механизмов социальной защиты больных ТБ и их семей до 2017 г.

2.f.4 Региональное бюро и партнеры будут работать совместно с государствами-членами в рамках междепартаментского и межсекторального подхода с целью изучения правового механизма трансграничного контроля и лечения ТБ до 2017 г. **(См. также 1.c.9)**

2.f.5 Государства-члены при сотрудничестве с ОГО будут содействовать трансграничному лечению ТБ среди мигрантских сообществ с целью повышения уровня осведомленности о ТБ и о местной системе здравоохранения, с тем чтобы лица с симптомами ТБ обращались за медицинской помощью и получали надлежащее лечение в принимающей стране.

3. ИНТЕНСИФИКАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ И ИННОВАЦИИ

А. Открытие, разработка и быстрое внедрение новых средств, практических мер и стратегий

3.a.1 Региональное бюро в тесной консультации со штаб-квартирой ВОЗ будет координировать разработку/создание Европейской исследовательской инициативы по туберкулезу (ЕИИТ), в рамках которой Европейское бюро и ключевые партнеры будут вести работу с государствами-членами по:

- определению потребностей, потенциалов и пробелов (финансовая поддержка для фундаментальных научных исследований, операционных исследований, языковой поддержки/перевода, и т.д.);
 - разработке повесток дня исследований на региональном и национальном уровнях;
 - созданию платформы для обмена результатами исследований и испытаний (например, о справедливости доступа, индикаторах, стоимости бездействия, и т.д.) и созданию исследовательских сетей;
 - картированию научных связей между основными исследовательскими институтами и определению новых областей для сотрудничества;
 - мотивированию финансовых агентств к совместной работе с ОГО в целях пропаганды научных исследований; и
 - сбору научных данных для разработки политики и практики профилактики, контроля и лечения ТБ.
-

3.a.2 Государства-члены определяют основных партнеров, таких как негосударственные организации (НГО) и учреждения, которые будут реализовывать соответствующие исследовательские повестки дня в соответствии со здоровой методологией и соблюдением норм этики.

3.a.3 Региональное бюро будет работать со всеми государствами-членами и региональными партнерами по стимулированию и обеспечению финансирования исследовательских повесток дня и приоритетных областей исследований государств-членов.

3.a.4 Региональное бюро поможет государствам-членам в проведении оценки и обеспечении наличия в основных учреждениях и организациях-партнерах, занимающихся выполнением

национальных исследовательских повесток дня, надлежащих механизмов комитетов по этике.

3.a.5 Региональное бюро и государства-члены будут содействовать проведению научных исследований и разработке новых инструментов, включая схемы лечения ТБ, и помогать государствам членам в проведении качественных клинических исследований на непрерывной основе и в предоставлении отчетов об их результатах через механизм ЕИИТ.

3.a.6 Региональное бюро и партнеры будут призывать европейские исследовательские институты к непрерывному участию в разработке новых диагностических инструментов, лекарственных средств, других способов лечения, вакцин и в проведении научных исследований по изучению основных механизмов развития лекарственной устойчивости, и т.д.

3.a.7 Региональное бюро и партнеры будут призывать Европейский союз и страны к мобилизации ресурсов с использованием инструментов планирования/составления бюджета для развития новых технологий.

В. Научные исследования для оптимизации осуществления и воздействия, содействие инновациям

3.b.1 Региональное бюро предоставит методологическую и техническую помощь государствам-членам по определению приоритетов для операционных исследований в рамках национальных исследовательских платформ.

3.b.2 Государства-члены разработают планы операционных исследований (охватывающий как количественные, так и качественные исследования) в соответствии с приоритетными областями и при согласовании с ключевыми рабочими партнерами (а также в соответствии с другими существующими планами научных исследований), которые будут рассмотрены национальными и международными финансирующими организациями, включая Глобальный фонд. Научные данные, полученные в рамках реализации этих планов, будут служить доказательной базой для совершенствования качества работы программы.

3.b.3 Региональное бюро поможет государствам-членам в наращивании потенциала научно-исследовательской подготовки с ключевыми партнерами и претворении результатов научных исследований в практическую деятельность.

3.b.4 Государства-члены на постоянной основе обеспечат включение результатов операционных и других научных исследований в разработку руководящих принципов по борьбе с ТБ.

3.b.5 При сотрудничестве с партнерами Региональное бюро будет вести непрерывный учет лучших практик в области реализации моделей лечения и поддержки больных (стационарное, амбулаторное лечение, лечение на дому/на уровне сообщества, финансирование/предотвращение катастрофических расходов, профилактика, и т.д.) в разных странах и осуществлять обмен этими практиками с государствами-членами.
