



BRINGING CIVIL SOCIETY TOGETHER
TO END THE TUBERCULOSIS EPIDEMIC

WWW.TBCOALITION.EU

[@TBECOALITION](https://twitter.com/TBECOALITION) [f/TBEuropeCoalition](https://www.facebook.com/TBEuropeCoalition)

Вебинар

**Возможности для гражданского общества и
сообществ, работающих в сфере борьбы с ТБ в регионе
ВЕЦА, в рамках цикла выделения финансирования
Глобального фонда 2020-2022 гг**

30 апреля 2020

Сообщества, права и гендер в ответ на COVID-19:
значимое участие сообществ и гражданского общества, а
также права человека во времена COVID-19 и возможная
поддержка

30 апреля 2020 г.

#Unite2Fight

1. Пандемия COVID-19 оказывает катастрофическое воздействие на наиболее уязвимые сообщества во всем мире и угрожает прогрессу в деле борьбы с ВИЧ, ТБ и малярией.
2. В ответ на эту пандемию Глобальный выделяет до 1 млрд. долларов США за счет гибких возможностей использования грантов и Механизма реагирования на COVID-19.

- Гибкие гранты (в сумме до 500 млн. US\$): до 5% одобренных грантов можно будет направлять на защиту и лечение уязвимых сообществ за счет перераспределения недоиспользованных активов, изменения целевого использования сэкономленных средств и, в исключительных случаях, изменения программ финансирования в рамках существующих грантов. Эти меры включают, в том числе, оценку готовности к эпидемии, лабораторное тестирование, транспортировку образцов, использование инфраструктуры эпиднадзора, инфекционный контроль в медучреждениях и проведение информационных кампаний.
- Механизм реагирования (первоначальные ассигнования в сумме 500 млн. US\$): соответствующие критериям страны, региональные/многостранные исполнители, заявки, скоординированные СКК. Срочно подавайте заявки, в идеале до 31 мая 2020 г. – письменные ответы ожидаются в течение 10 дней после подачи. 3 категории соответствующих критериям программ: а) меры для снижения воздействия COVID-19 на программы по ВИЧ, ТБ и малярии; б) действия для усиления мер в ответ на COVID-19; и с) инициативы, направленные на срочное совершенствование систем здравоохранения и гражданского общества, включая сети лабораторий, цепочки поставок и вовлечение уязвимых сообществ.



70 стран, 5
многостранных
программ

Руководящие документы ГФ

1. Инвестиции и рекомендации Глобального фонда Основным реципиентам и другим исполнителям четко соответствуют руководящим принципам ВОЗ.
2. В дополнение к рекомендациям технических партнеров ГФ разработал оперативные руководства для стран в отношении поддержки, предоставляемой ГФ для борьбы с ВИЧ, ТБ, малярией и обеспечения НУСЗ в контексте COVID-19 (см. веб-сайт <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/technical-guidance/>)
3. Руководство ГФ о проведении виртуального диалога с обеспечение инклюзивности и прозрачности (см. веб-сайт: https://www.theglobalfund.org/media/9536/covid19_virtualinclusivedialogue_guidancenote_en.pdf?u=6372334121600000000)
 - Подсказки и инструменты для проведения виртуального диалога в стране
 - О чем необходимо помнить при выборе инструментов и платформ
 - Руководство по перепрофилированию средств Странового координационного комитета для поддержки виртуального диалога в стране
4. Руководство ГФ о правах человека во временаCOVID (https://www.theglobalfund.org/media/9538/covid19_humanrights_guidancenote_en.pdf?u=6372334124000000000)

Значимое участие

1. Значимое участие сообществ и гражданского общества должны продолжаться во время пандемии COVID-19. Критерии отбора СКК остаются неизменными.
2. Независимо от возможностей ИТ в стране крайне важно приглашать участников к диалогу, а также прозрачно и публично информировать о том, как принять участие, и публиковать проекты заявок на финансирование.
 - Во время текущего кризиса ожидается рост инвестиций, направленных на гражданское общество, в дополнение к 15%, предусмотренным в Соглашении о финансировании СКК.
 - Документально зафиксированные данные об извлеченных уроках и вкладе пострадавших сообществ должны учитываться при определении приоритетов в новых заявках на финансирование ГФ.
3. Необходимо обеспечить защиту личных данных при участии сообществ и гражданского общества с использованием виртуальных платформ (со сквозным шифрованием, таких как WhatsApp), учитывая риск криминализации, дискриминации и преследований.
4. Сетям сообществ необходимо оказать поддержку для оказания ими услуг, включая неформальные системы, призванные не допустить перерывов в лечении и оказывать виртуальную поддержку по принципу «равный-равному».
 - Аутрич-работникам, лицам, помогающим с лечением в сообществах, инструкторам по методу «равный-равному» необходимо предоставить кредиты для оплаты телефона или интернета, чтобы они могли оказывать дистанционную поддержку.
 - Обеспечить защиту психологического благополучия и прав пациентов и людей с симптомами ТБ, в т.ч., путем борьбы со стигмой в связи с заболеваниями и возможной необходимостью в изоляции.
 - Обеспечить непрерывность комплексных услуг в связи с ВИЧ/ВГС и других низкопороговых услуг за счет выдачи лекарств на дом и гибкости в дозировке, а также адаптировать программ ОИШ, чтобы снизить число личных контактов при выдаче игл и шприцев.

Права человека во времена COVID

1. ГФ сохраняет приверженность правам человека и гендерному равенству, в том числе в процессе принятия решений в связи с COVID-19. Правозащитные и гендерно-ориентированные подходы позволят странам наиболее эффективно реагировать на COVID-19
2. Любые изменения в связи с COVID будут направлены на то, чтобы не усиливать препятствия к получению медицинских услуг, и обеспечить удовлетворение других медицинских потребностей и защиту прав наиболее уязвимых групп.
3. ОР/СР должны и в дальнейшем придерживаться пяти минимальных стандартов прав человека, предусмотренных в грантовых соглашениях.
4. Программы по устранению нарушений прав человека и нарушений в связи с гендерной идентичностью необходимо продолжать и усиливать с учетом мер в ответ на COVID-19 для поддержки наиболее затронутых групп, включая медиков.
 - Мониторинг нарушений прав человека и переадресация для получения поддержки и компенсации.
 - Доступ к правовой поддержке
 - Реагирование на случаи гендерного насилия/насилия со стороны интимного партнера (GBV/IPV)
 - Обеспечение защиты и безопасности исполнителей и клиентов программ.

Доступная поддержка

1. Специальная инициатива СПГ (CRG SI) Техническая помощь в поддержку гражданского общества и общественных организаций с целью их значимого участия в модели мероприятий Глобального фонда (доп. информацию можно найти здесь: <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/throughout-the-cycle/community-rights-gender-technical-assistance-program/>)
2. Региональные платформы СПГ – ЕАСВ ВЕЦА
3. Глобальные и региональные сети ключевых и уязвимых групп
4. Сообщите нам – вашей страновой группе, СПГ, хабу СКК

Региональные приоритеты ВЕЦА с акцентом на сообщества, права и гендер, и почему важно включить их в заявку

Андрей Клепиков

Делегация НПО из развивающихся стран Правления Глобального фонда



focalpoint@developingngo.org



developingngo.org



facebook.com/developingNGOs



twitter.com/developingNGOs



instagram.com/developingngos

Стратегическая цель №3: Продвижение и защита прав человека и гендерного равенства

ОПЕРАЦИОННАЯ ЦЕЛЬ В СТРАТЕГИИ	ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ ДЛЯ НАС
Программы расширения поддержки женщин и девочек, включая программы по улучшению сексуального и репродуктивного здоровья и прав	Это означает, что женщины и девочки занимают центральное место в стратегии Глобального фонда, особенно там, где они сталкиваются с разного рода рисками для здоровья, такими как высокие показатели новых случаев ВИЧ-инфекции среди девочек-подростков и молодых женщин в странах Африки и трудности, с которыми они сталкиваются при доступе к услугам
Инвестировать в сокращение несправедливости в отношении здоровья, в том числе гендерного и возрастного неравенства	Это означает, что программы должны быть направлены на устранение барьеров, связанных с гендером и возрастом, на пути к услугам, которые приводят к негативным последствиям для здоровья. Это затрагивает женщин, девочек, мальчиков и гендерно неопределившиеся сообщества и различается в зависимости от заболевания
Внедрить и расширить программы, которые устраняют правозащитные барьеры для доступа к услугам по ВИЧ, туберкулезу и малярии	Это означает, что мы должны уделять приоритетное внимание программам, которые снижают стигму и дискриминацию, реформировать или отменять законы и политику, которые криминализируют или маргинализируют определенные группы, и обеспечивать гендерное равенство, информированное согласие и конфиденциальность
Поддерживать значимое участие ключевых и уязвимых групп населения и сетей в процессе, связанном с Глобальным фондом	Это означает, что мы должны участвовать в процессах разработки Национального стратегического плана, а также в мониторинге грантов, сборе и реализации данных. Глобальный фонд и его партнеры окажут поддержку в этом. Не стесняйтесь обращаться за технической помощью
Интеграция правозащитных аспектов в течение всего цикла грантов, а также в политику и процессы разработки политики	Это означает, что значимое взаимодействие с затронутыми сообществами и без дискриминации должно быть частью всего процесса Глобального фонда, от проектных грантов до их реализации, управления, мониторинга и оценки.

Программы по преодолению правозащитных барьеров

Для ВИЧ и туберкулеза - семь ключевых программ рекомендованы ЮНЭЙДС и поддержаны Глобальным фондом:

1. снижение стигмы и дискриминации;
2. обучение медицинских работников по вопросам прав человека и медицинской этики;
3. информирование законодательных и правоохранительных органов;
4. снижение дискриминации в отношении женщин в контексте ВИЧ и туберкулеза;
5. правовая грамотность;
6. юридические услуги;
7. мониторинг и реформирование соответствующих законов, норм и политик

Программы по преодолению правозащитных барьеров

Что касается туберкулеза, три дополнительные программные области, поддерживаемые Глобальным фондом:

1. обеспечение конфиденциальности и уважения частной жизни;
2. мобилизация и расширение возможностей пациентов и сообществ;
3. рассмотрение политик, касающихся недобровольной изоляции или содержания под стражей за несоблюдение режима лечения туберкулеза, и принятие мер по устранению барьеров, препятствующих предоставлению противотуберкулезных услуг в тюрьмах

Снижение стигмы и дискриминации, связанных с туберкулезом

Следующие программы могут решить проблемы стигмы и дискриминации, связанные с туберкулезом:

- Оценка стигмы и дискриминации.
- Борьба со стигмой и дискриминацией в обществе и на рабочем месте.
- Решение проблемы стигмы в медицинских учреждениях.
- Решение проблемы стигмы и дискриминации в сфере образования.



DEVELOPING COUNTRY
NGO DELEGATION
GLOBAL FUND TO FIGHT AIDS, TB & MALARIA

www.developingngo.org | www.theglobalfund.org

Мониторинг и реформирование политик, нормативных актов и законов, которые препятствуют оказанию противотуберкулезных услуг

- Действия по борьбе с принудительной изоляцией, насильственным или навязанным лечением.
- Реформирование нормативных актов в области интеллектуальной собственности, а также законов и нормативно-правовой базы для регистрации лекарственных средств.
- Совершенствование политик, практик и законов, касающихся ухода за мобильными группами населения, такими как беженцы и другие мигранты. Обеспечение правовой и политической основы.
- Улучшение рабочего места / профессиональных политик и законов
- улучшение политик и условий содержания заключенных в тюрьмах



DEVELOPING COUNTRY
NGO DELEGATION
GLOBAL FUND TO FIGHT AIDS, TB & MALARIA

www.developingngo.org | www.theglobalfund.org

Мониторинг и реформирование политик, нормативных актов и законов, которые препятствуют оказанию противотуберкулезных услуг

- Решение проблемы МЛУ-ТБ
- Устойчивость, переход и со-финансирование
- Доступ к лекарственным препаратам (современные режимы, доступные цены)
- Усиление взаимодействия с сообществами и гражданским обществом, общественные сети
- Права человека и гендер
- Поддержка сообществ и гражданского общества



DEVELOPING COUNTRY
NGO DELEGATION
GLOBAL FUND TO FIGHT AIDS, TB & MALARIA

www.developingngo.org | www.theglobalfund.org

Мониторинг и реформирование политик, нормативных актов и законов, которые препятствуют оказанию противотуберкулезных услуг

**Из 30 стран с самым высоким оценочным числом случаев
МЛУ-ТБ - 30% или 9 стран являются странами региона ВЕЦА.**

Топ 20 по оценкам абсолютного числа

Бангладеш
Китай
ДНР Корея *
ДР Конго
Эфиопия
Индия

Казахстан

Кения*
Индонезия
Мозамбик*
Мьянма
Нигерия
Пакистан
Филиппины

Российская Федерация

Южная Африка
Таиланд*

Украина

Узбекистан

Вьетнам

**Дополнительные 10 по
распространенности на 100 000
населения и с минимальным
количеством 1000 случаев в год:**

Ангола*

Азербайджан

Беларусь

Кыргызстан

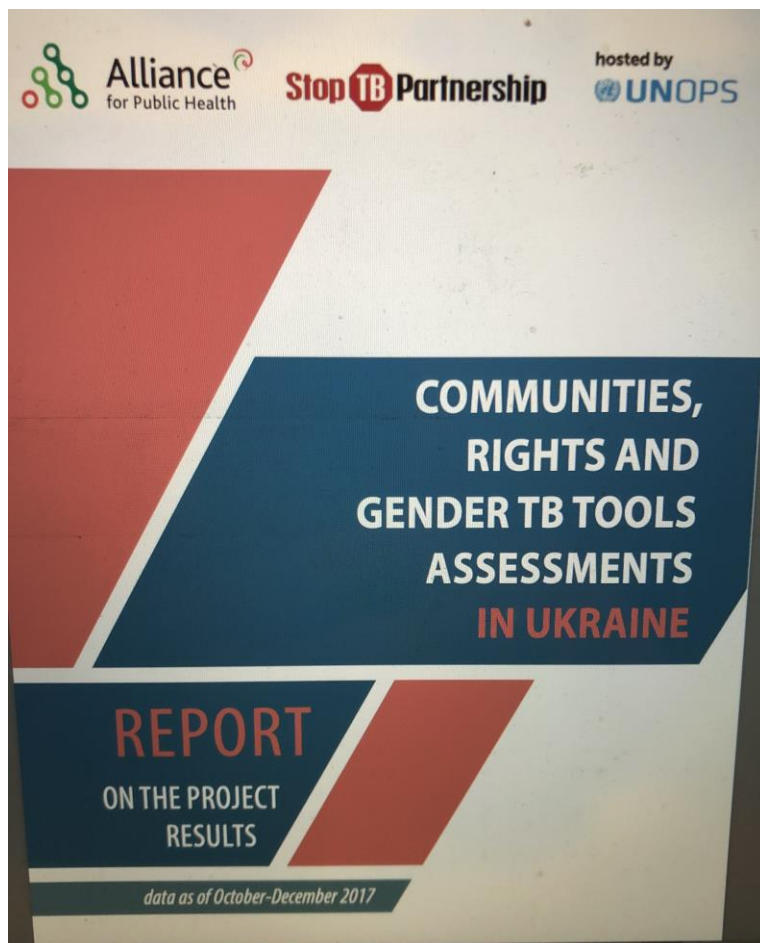
Папуа - Новая Гвинея*
Перу*

Республика Молдова

Сомали*

Таджикистан

Зимбабве*



По итогам проекта «Инструменты оценки сообществ, прав и гендерных аспектов в контексте ТБ в Украине» провели изучение барьеров в доступе к противотуберкулезным услугам для ромского населения и ВПО. Запланированы активности, направленные на снижение этих барьеров.

Применение принципов STC еще до официального начала «перехода». Адвокация в вопросах финансирования социально-психологической поддержки ТБ/РТБ пациентов из гос/местных бюджетов. НПО могут собирать информацию о доступе пациентов к ПТП в период перехода на гос финансирование, в т.ч. через OneImpact. Снижение цен на ПТП. Внедрение цифровых технологий для обеспечения приверженности (DAT) как альтернативы ДОТ. Адвокация помощи силами сообществ.

Несколько инструментов для практического применения вопросов CRG в ВЕЦА



STC - Адвокация в вопросах финансирования социально-психологической поддержки ТБ/РТБ пациентов из гос/местных бюджетов. НПО могут собирать информацию о доступе пациентов к ПТП в период перехода на гос финансирование, в т.ч. через OneImpact.

Адвокация - Снижение цен на ПТП. Внедрение цифровых технологий для обеспечения приверженности (DAT) как альтернативы ДОТ. Адвокация помощи силами сообществ. Относительно прав пациентов, НПО обеспечивают обратную связь от пациентов на центральный уровень (МОЗ): здесь доступ к ПТП, соблюдение инфекционного контроля в туб учреждениях, наличие стигмы и дискриминации со стороны медработников. Сюда же входит работа с группами риска по ТБ (ЛУИН, бездомные, мигранты/беженцы, меньшинства, заключенные/освобожденные из МЛС). Здесь и изучение численности групп, и адвокация их прав, и маршруты пациентов на этапе диагностики ТБ с учетом особенностей каждой группы. При адвокации подходов ориентированных на потребности человека в лечении ТБ особое внимание уделяется детям, т.к. у этой категории особые потребности. Изучение законодательства/регулирующих документов на предмет наличия стигматизирующих положений в отношении ТБ пациентов. Адвокация изменений в трудовое законодательство о возможности работать больным с активным ТБ

Несколько инструментов для практического применения вопросов CRG в ВЕЦА



REAct

CITIES **ZERO TB** PROJECT

Права-Доказательство – Действие (REAct)

это инструмент для:

- ✓ Фиксирования случаев нарушения прав человека из КГ
- ✓ Мониторинга и управления информацией
- ✓ Обеспечения оперативной поддержки жертв

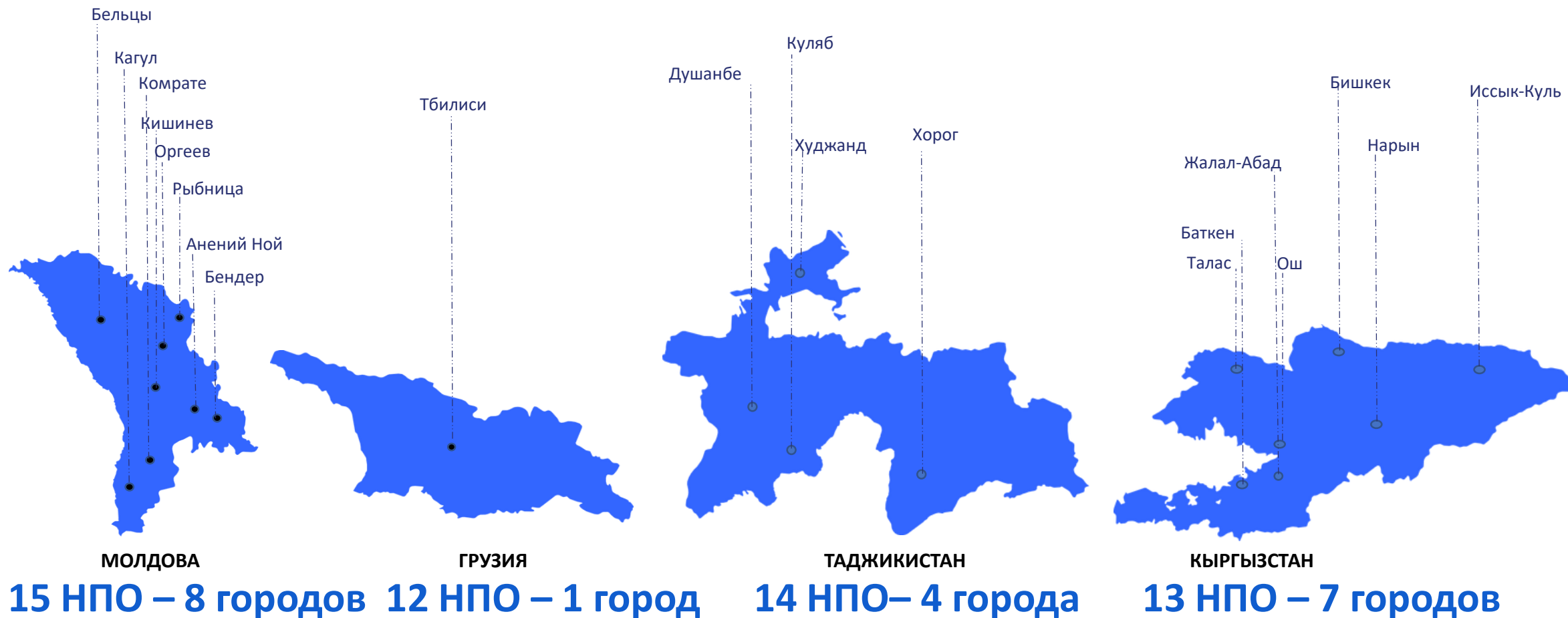
Инициатива **Zero TB Cities** активно реализуется в регионе ВЕЦА, а именно в городах Алматы, Бишкек, Бельцы, Киев, Кишинев, Одесса, Ош, Светлогорск, Тбилиси. Она продвигает вовлечение сообщества и основанные на правах человека подходы

Академия гендера регулярно проводится ЕКНН для поддержки гендерно чувствительных программ в ВЕЦА в рамках SoS_projec



Масштабы имплементации

Страны: 4
Города: 20
НПО: 54



+ Search for a dashboard

REAct dashboard- Georgia

REAct Georgia

REAct Kyrgyzstan

REAct Moldova

REAct SoS Project (PR)

REAct Tajikistan

SHOW MORE

REAct dashboard- Georgia



EDIT

SHARE

FILTER

Map of Georgia



REAct - KP disaggregation (2020) GE

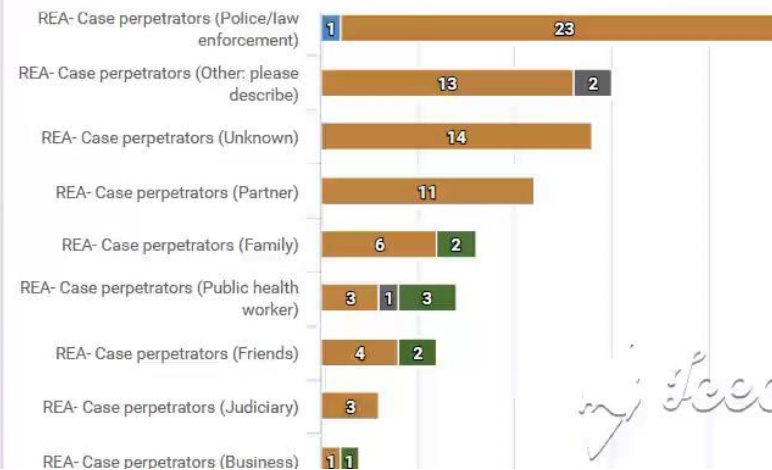


REAct - # total clients and cases registered (GE)



GE		
Period / Data	REA- Clients registered total ±	REA- Cases reported total ±
November 2019	0	
February 2020	4	4
December 2019	20	19
January 2020	30	33
Total	54	56

REAct type of case perpetrators by org unit- bar ch...



my free apps

Ресурсы

1. Tuberculosis, Gender and Human Rights Technical Brief (2020):
https://www.theglobalfund.org/media/6349/core_tbhumanrightsgenderequality_technicalbrief_en.pdf
2. Programming in Challenging Operating Environments Guidance Brief (2017):
https://www.theglobalfund.org/media/6346/fundingmodel_humanrightsgenderchallengingoperatingenvironments_guidance_en.pdf
3. Applicant Handbook and Resources for the 2020-2022 Funding Cycle:
<https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/updates/2019-12-13-applicant-handbook-and-resources-for-the-2020-2022-funding-cycle/>
4. Tuberculosis Information Note:
https://www.theglobalfund.org/media/4762/core_tuberculosis_infonote_en.pdf

Использование возможностей в рамках цикла выделения финансирования Глобального фонда 2020-2022 гг.

Вебинар ЕКТБ, 30 апреля 2020 года:

«Возможности для гражданского общества и сообществ, работающих в
сфере борьбы с ТБ в регионе ВЕЦА, в рамках цикла выделения
финансирования Глобального фонда 2020-2022 гг.»

Керстин Акерфельдт, «Врачи без границ»

Уроки, усвоенные в период распределения финансирования в 2017-2019 гг.

*«Медленное внедрение **нововведений** и отсутствие **смелых целей** ограничивают усилия по преодолению туберкулеза; все должно быть организовано совершенно иным образом. Нововведения следует подхватывать, а не избегать их».*

*«Чтобы согнуть кривую показателей и достичь стратегических целей в следующем раунде заявок, будут необходимы **смелость, новаторство и дифференциация**».*

- Наблюдения Группы технической оценки по циклу распределения финансирования в 2017-2019 гг.

Приоритезированный запрос на финансирование свыше выделенной суммы



Представленный вместе с заявкой перечень финансирования для проведения мероприятий, по которому предоставляется запрос и сумма которого превышает сумму распределения финансирования.



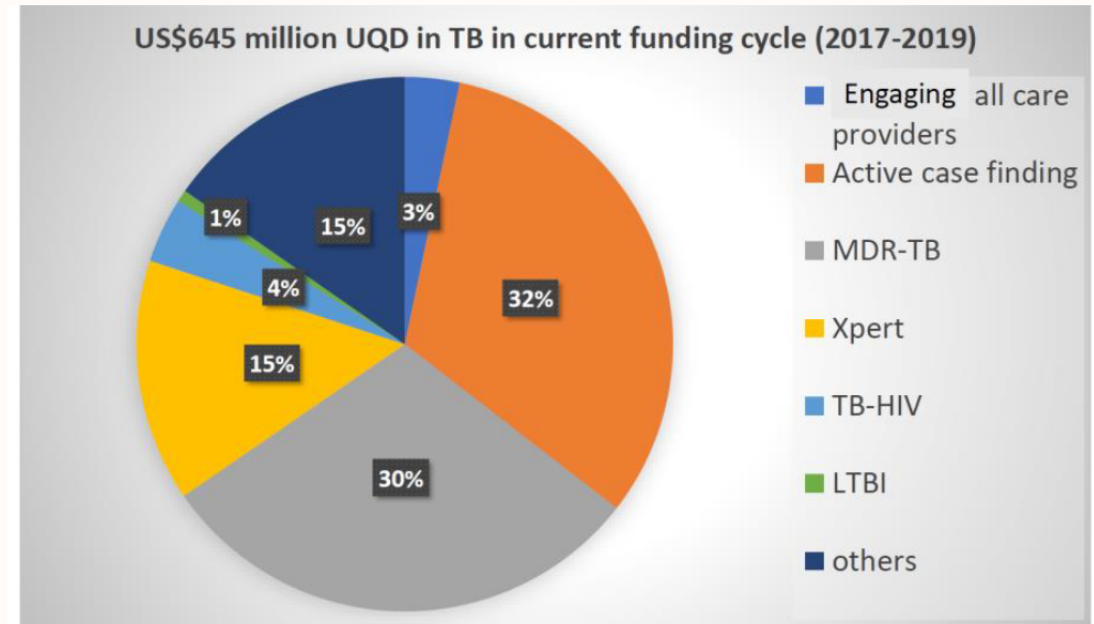
Рассматривается Группой технической оценки (ГТО) и включается в реестр **необеспеченных финансированием качественных запросов**



Требование. Должны составлять «не менее» 30% от суммы распределения финансирования (без верхнего предельного уровня)



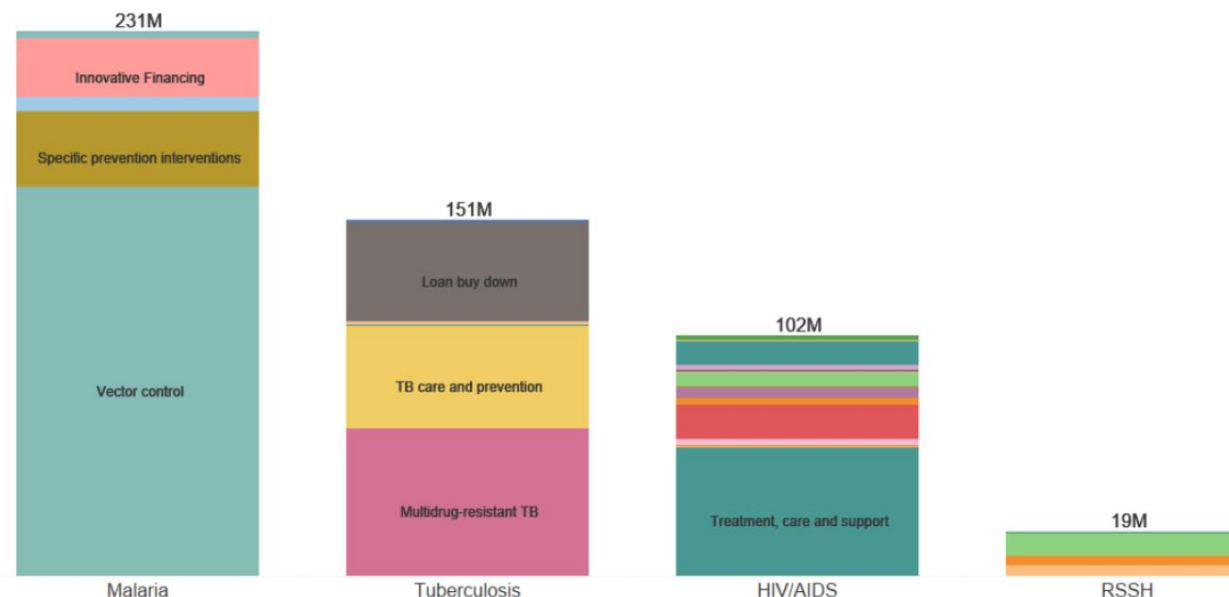
Финансирование за счет грантовых сбережений, перераспределенных средств, **(оптимизация портфеля)**, частного сектора



Оптимизация
портфолио
важна в
сфере ТБ

Portfolio optimization: overview

The GAC has awarded \$231M for malaria, \$151M for TB, \$102.M for HIV, and \$19M for RSSH direct investments



- Приблизительно 30% всех средств на Оптимизацию портфеля выделяется на туберкулез (по сравнению с 18% всего финансирования ГФ)
- Стратегически приоритетные сферы: переход к новым схемам лечения ЛУ-ТБ; Выявление и лечение туберкулеза; Расширение масштабов профилактики туберкулеза; каталитическое финансирование для высвобождения других ресурсов в борьбе с туберкулезом (например, Всемирный банк)

Реестр не обеспеченных финансированием качественных запросов (UQD)

2017-2019 Register of Unfunded Quality Demand, Updated: 16/03/2020

Please refer to the 'User Information' for essential information on interpreting the Register of UQD

UQD Register Analysis - 2017-2019 Funding Cycle

Select Applicant

Select Region

Select Component

Select Module

Select Intervention

Select UQD status

Applicant

Multicountry Middle East MER

Multicountry South-Eastern As...

Multicountry Southern Africa E8

Multicountry Southern Africa ...

Multicountry Southern Africa ...

Multicountry TB Asia UNDP

Multicountry TB Asia UNOPS

Myanmar

Namibia

Nepal

Niger

Nigeria

Pakistan

Panama

Papua New Guinea

Paraguay

Philippines

Romania

Rwanda

Sao Tome and Principe

Senegal

Serbia

Sierra Leone

Region

Eastern Europe and Central Asia

Component

HIV/AIDS

Tuberculosis

Module

Comprehensive prevention programs for people who inject drugs (PWL...

Comprehensive prevention programs for sex workers and their clients

MDR-TB

Treatment, care and support

Intervention

Other intervention(s) for IDUs and their partners

Other intervention(s) for sex workers and their clients

Other intervention(s) for treatment

Other MDR-TB intervention(s)

UQD Status

Active

Inactive

Applicant	Component	Module	Intervention	UQD description	UQD expiry date	UQD amount (USD)
Tajikistan	HIV/AIDS	Comprehensive prevention programs for people who inject drugs (PWL...	Other intervention(s) for IDUs and their partners	With PAAR, the project will improve the quality and expand the NSI	31/12/2020	884,067
Tajikistan	HIV/AIDS	Comprehensive prevention programs for sex workers and their clients	Other intervention(s) for sex workers and their clients	Condom and counselling will be expanded to SW to improve the ac	31/12/2020	464,968
Tajikistan	HIV/AIDS	Treatment, care and support	Other intervention(s) for treatment	Aiming to scale up to reach 73.9% (10,800 individuals) of PLWH v	31/12/2020	1,026,250
Tajikistan	Tuberculosis	MDR-TB	Other MDR-TB intervention(s)	The activities under this intervention will be oriented to further deve	31/03/2021	150,000
Tajikistan	Tuberculosis	MDR-TB	Other MDR-TB intervention(s)	The Rasht region is situated in east part of the country, composed	31/03/2021	410,000
Tajikistan	Tuberculosis	MDR-TB	Other MDR-TB intervention(s)	There are one NRL, one 3 level laboratory and 4 level 2 bacteriolog	31/03/2021	441,000
Tajikistan	Tuberculosis	MDR-TB	Treatment: MDR-TB	Regimen Change: introduction of new treatment regimen approved	31/03/2021	1
Tajikistan Total						3,376,286
Grand Total						3,376,286

User Information

UQD register NEW (2)

PAAR_UQD report

<https://www.theglobalfund.org/en/private-ngo-partners/filling-critical-gaps/>

Каталитические средства в рамках цикла выделения финансирования на 2020-2022 гг.

890 миллионов долларов, распределены посредством:

- Дополнительного со-финансирования, выделенного для стимулирования программ странового финансирования на приоритетные области - 317 миллионов долларов США, из которых 150 миллионов долларов США - на активное выявление не диагностированных системой здравоохранения людей с ТБ
- Многострановых подходов для критических, заранее определенных областей в географических регионах (детали еще не финализированы) - 230 миллионов долларов США
- Стратегических инициатив, которые поддерживают успех странового финансирования, но в тоже время не могут быть профинансированы за счет грантов по конкретным заболеваниям

[illegible]

RESULTS

Социально-экономическая поддержка для обеспечения модели предоставления помощи, ориентированной на потребности людей с ТБ, в рамках цикла выделения финансирования Глобального фонда на 2020-2022 гг.

Рейчел Хор
Старший специалист по
адвокации в области политики

ТБ и всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ)

- Существует потребность *активизировать усилия по борьбе с инфекционными заболеваниями, включая ВИЧ/СПИД, туберкулез, малярию и гепатит, в рамках ВОУЗ..., обеспечивая, чтобы никто не был забыт* (Политическая декларация Совещания высокого уровня ООН по ВОУЗ).
- Основные цели Стратегии «Остановить ТБ» на 2020 и 2025 гг. могут быть достигнуты только в том случае, если *услуги по диагностике, лечению и профилактике ТБ будут предоставляться в контексте мер по обеспечению ВОУЗ (ВОЗ)*.
- Необходимые показатели снижения заболеваемости и смертности от ТБ могут быть достигнуты только в контексте ВОУЗ, *в сочетании с социально-экономическим развитием, снижающим известные факторы риска инфицирования и заболевания ТБ (ВОЗ)*.

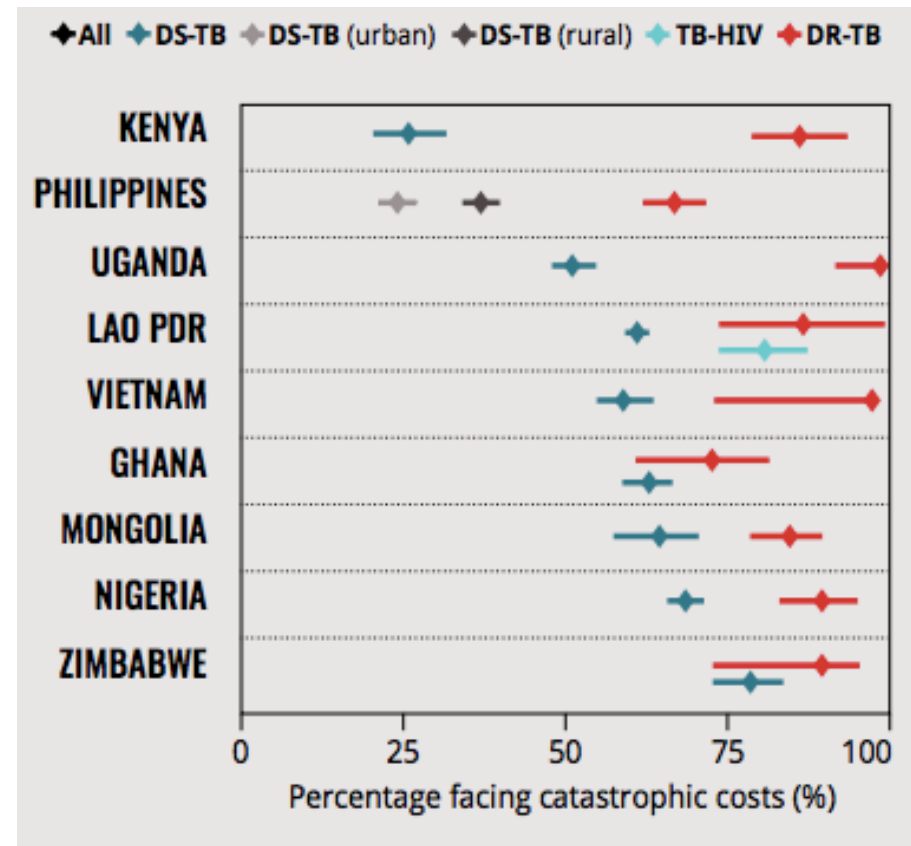
Как никого не забыть?

- Тот факт, что «никто не должен быть забыт», *редко оспаривается в принципе, но сложность практической реализации таких мер зачастую недостаточно полно признают* (Комитет ООН по вопросам политики развития).
- Меры в ответ на ТБ, когда каждый год 30% новых случаев не диагностируются, не попадают в отчеты или не получают лечения, должны стать отличной отправной точкой для начала практической реализации действий по охвату людей, которых чаще всего упускают из виду системы здравоохранения.



Почему необходимы меры социальной поддержки?

- 2,3 млн. случаев ТБ, были обусловлены недоеданием в 2018 г.
- Исследование в 14 странах, чтобы выяснить % людей, живущих с ТБ, и их семей, несущих катастрофические расходы: 27-83% для всех форм ТБ, и 67-100% для ЛУ-ТБ.
- По оценкам, 50% людей, живущих с ТБ, страдают от депрессии.



Какие мероприятия существуют?

- Скрининг качества питания, периодические оценки ситуации с питанием и контроль за питанием, предоставление продовольственных наборов / талонов / скидок на питание.
- Национальное исследование стоимости содержания пациентов, денежные переводы для оплаты доп. расходов, например на транспорт или в случае потери доходов.
- Психотерапевтические вмешательства, мониторинг симптомов, группы взаимной поддержки «равный-равному».

Успешны ли эти мероприятия?

- **Пилотная программа АМР США по оказанию услуг, ориентированных на пациентов с МЛУ-ТБ, в т.ч., в Украине:** спасает жизни, помогает снизить уровни депрессии и тревожности, повышает рентабельность, снижает уровень нежелательных результатов (потери для наблюдения, неудачи лечения и смерти); больше людей остаются на лечении.
- **Исследование 2019 г. в Бразилии:** денежные переводы оказали прямое, позитивное воздействие на показатели излечения от ТБ.
- **Одно из недавних исследований (Всемирная конференция Союза по здоровью легких, 2019 г.):** посещение больных на дому и организация ТБ-клубов + денежные переводы в качестве мотивации имели очень мощный эффект – выросло число скринингов на ТБ, в четыре раза возросло число людей, прошедших полный курс профилактической терапии ТБ, особенно в группах высокого риска.
- **Бюллетень ВОЗ, 2017 г.:** социально-экономическая поддержка способствует повышению успехов лечения ТБ, обращаемости за профилактической терапией среди контактов, соответствующих критериям, и снижению уровня катастрофических расходов.

Какова роль Глобального фонда?

- Такие вмешательства зачастую полностью осуществляются за счет средств Глобального фонда.
- Для того чтобы соответствовать требованиям Глобального фонда к предоставлению помощи, ориентированной на пациента, социальная поддержка людям, живущим с ТБ, является необходимым компонентом мер в связи с ТБ, а не «дополнительным вариантом услуг».
- Финансирование таких вмешательств предусмотрено, поэтому их необходимо включать во все заявки на финансирование в Глобальный фонд в связи с ТБ - с указанием конкретных статей бюджета.

Как мы можем повлиять?

С кем связаться:

- Страновой координационный механизм.
- Консультанты, которые готовят заявки на финансирование.
- Программные менеджеры Глобального фонда.

Как с ними связаться:

- Контакт СКМ можно найти [здесь](#).
- Имеются шаблоны писем.
- В оценочной таблице [Отчет о ТБ и ВОУЗ](#) (стр. 6-7) указано, предоставляет ли страна ориентированные на пациента услуги соц. поддержки, ограничиваются ли они только отдельными группами (напр. МЛУ-ТБ) и зависят ли эти услуги от средств Глобального фонда.

Когда связываться:

- Обсудите важность мероприятий соц. поддержки, ориентированных на людей с членами СКМ перед страновыми диалогами.

Window	Submission date	Technical Review Panel review
1	23 March 2020	May 2020
2a	30 April 2020	June 2020
2b	31 May 2020	July 2020
2c	30 June 2020	August 2020
3a	31 July 2020	September 2020
3b	31 August 2020	October 2020

RESULTS

Спасибо!

Полезные ресурсы:

- RESULTS UK report [*Tuberculosis and Universal* Health Coverage. *Terms and Conditions Apply.*](#)
- 2019 [WHO Global TB Report](#).
- The Global Fund [Applicants' Handbook](#) and [Modular Framework Handbook](#).
- The Global Fund [Frequently Asked Questions](#).
- A [guide for key population and civil society advocates](#).