



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
ШЕСТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ

Вильнюс, Литва 14–17 сентября 2015 г.



© Carl Cordonnier

План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг.



Рабочий документ



Европейский региональный комитет

Шестьдесят пятая сессия

Вильнюс, Литва, 14–17 сентября 2015 г.

Пункт 5(f) предварительной повестки дня

EUR/RC65/17 Rev.1
+ EUR/RC65/Conf.Doc./5 Rev.1

20 августа 2015 г.

150588

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг.

Ввиду того, что в этом году завершается реализация Глобального плана действий "Остановить туберкулез" на 2006–2015 гг., ВОЗ разработала амбициозную глобальную стратегию "Положить конец туберкулезу" на период после 2015 г., которая была утверждена резолюцией WHA67.1, принятой на Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2014 г. Поскольку успех этой Стратегии в конечном итоге будет зависеть от поддержки со стороны государств-членов и партнеров, в резолюции содержится настоятельный призыв ко всем государствам-членам адаптировать применение данной Стратегии к их национальным приоритетам и особенностям, а региональным партнерам предлагается поддержать процесс ее реализации.

План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг. был разработан в рамках общерегионального процесса консультаций с широким кругом заинтересованных сторон с целью определения практических мер реализации глобальной стратегии "Положить конец туберкулезу" в условиях Региона, чтобы впоследствии ее можно было адаптировать на национальном уровне с учетом особенностей стран. Данный план действий, согласованный с положениями политики Здоровье-2020 и другими основными региональными нормативными документами и стратегиями здравоохранения, устанавливает региональную цель и целевые ориентиры в области лечения и борьбы с туберкулезом и лекарственно-устойчивым туберкулезом на период с 2016 по 2020 годы, определяя стратегические направления, и описывает мероприятия, которые будут осуществляться заинтересованными сторонами.

В настоящий рабочий документ входит план действий, а также сопровождающие его мероприятия, которые будут осуществляться государствами-членами, Европейским региональным бюро ВОЗ и другими заинтересованными сторонами в трех областях вмешательства: комплексное и ориентированное на пациента лечение и профилактика; решительные политические меры и системы поддержки; активизация исследований и инновационной деятельности. Настоящий план действий также представлен в проекте публикации "План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг.: положить конец туберкулезу и туберкулезу с множественной лекарственной устойчивостью", который будет предложен вниманию участников шестьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета. В публикацию также войдет механизм мониторинга, анализ сильных и слабых сторон, возможностей и угроз, а также анализ воздействия мер и анализ финансовых ресурсов.

План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг., который выносится на утверждение Регионального комитета на его шестьдесят пятой сессии, сопровождается проектом резолюции и документом, описывающим финансовые последствия для Регионального бюро, которые повлечет за собой ее принятие.

Содержание

	Стр.
Введение.....	3
Мероприятия, связанные с областями вмешательств.....	7
1. Комплексное и ориентированное на пациента лечение и профилактика.....	7
А. Систематический скрининг лиц, находившихся в контакте с больными, и групп высокого риска	7
В. Ранняя диагностика всех форм туберкулеза и всеобщий доступ к тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием экспресс-тестов.....	8
С. Справедливый доступ к качественному лечению и всему комплексу услуг по уходу для всех больных туберкулезом, включая больных лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, а также оказание поддержки пациентам с целью повышения их приверженности лечению.....	9
D. Совместные меры по борьбе с туберкулезом/ВИЧ-инфекцией и ведение сочетанных патологий	11
E. Лечение латентной туберкулезной инфекции и профилактическое лечение лиц из групп высокого риска, а также проведение вакцинации против туберкулеза	11
2. Решительные политические меры и системы поддержки.....	12
А. Политическая приверженность, сопровождаемая предоставлением адекватных ресурсов, включая политику всеобщего охвата услугами здравоохранения.....	12
В. Укрепление всех функций систем здравоохранения, включая хорошо согласованные механизмы финансирования мер по борьбе с туберкулезом и обеспечение кадровых ресурсов	13
С. Нормативная база для эпидемиологического надзора на основе индивидуальных данных, повышения качества регистрации актов гражданского состояния, качественного и рационального использования лекарственных средств и фармаконадзора.....	15
D. Меры контроля в отношении инфекций, передаваемых воздушно-капельным путем, включая меры административного и инженерного контроля, а также меры индивидуальной защиты во всех соответствующих учреждениях здравоохранения и местах компактного пребывания людей	16
E. Системы сообществ и участие в работе представителей гражданского общества.....	17
F. Социальная защита, сокращение масштабов бедности и действия в отношении других детерминант туберкулеза, таких как миграция и тюрьмы.....	18
3. Активизация исследований и инновационной деятельности	19
А. Открытие, разработка и быстрое внедрение новых средств и осуществление вмешательств и стратегий.....	19
В. Научные исследования для оптимизации осуществления программ и их воздействия, а также для содействия инновациям.....	20

Введение

1. В 2011 г. с целью расширения масштабов комплексных мер в ответ на усугубляющуюся проблему туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ-ТБ) в Европейском регионе ВОЗ был разработан Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг. для всех 53 государства-членов и партнеров. Впоследствии он был утвержден Европейским региональным комитетом ВОЗ на его шестьдесят первой сессии в Баку (Азербайджан) в сентябре 2011 г. (резолюция EUR/RC61/R7).
2. С тех пор в Регионе был достигнут существенный прогресс в области профилактики и борьбы с туберкулезом и М/ШЛУ-ТБ. Шестая Цель тысячелетия в области развития, направленная на обращение вспять заболеваемости туберкулезом, была достигнута; коэффициент заболеваемости туберкулезом в Европейском регионе ВОЗ сокращался в среднем на 4,5% в год, что представляет собой самое быстрое снижение показателей распространения туберкулеза среди всех регионов ВОЗ. Уровень диагностирования случаев МЛУ-ТБ вырос с менее чем одной трети от расчетного числа случаев в 2011 г. до половины расчетного числа случаев в 2013 г. (самый последний отчетный год), а показатель охвата лечением официально зарегистрированных больных увеличился с 63% в 2011 г. до всеобщего охвата в 2013 г. Более того, после начала реализации Комплексного плана действий к 2013 г. коэффициент заболеваемости МЛУ-ТБ среди ранее леченных пациентов стабилизировался на уровне 48%.
3. Несмотря на достигнутый прогресс, в сфере борьбы с туберкулезом все еще существует целый ряд важных проблем. Передача МЛУ-ТБ продолжается, о чем говорит рост числа новых случаев МЛУ-ТБ. Лечить туберкулез в Регионе становится все сложнее в связи с все большим распространением устойчивых штаммов; показатель успешности лечения остается низким и находится на уровне, аналогичном глобальному (менее 50% случаев МЛУ-ТБ поддаются успешному лечению). Туберкулез является одной из ведущих причин смерти людей, живущих с ВИЧ, и распространенность этой смертельно опасной сочетанной инфекции в Регионе растет: распространенность ВИЧ-инфекции среди больных туберкулезом выросла с 3,4% в 2008 г. до 7,8% в 2013 г.
4. Ввиду того, что в этом году завершается реализация Глобального плана действий "Остановить туберкулез" на 2006–2015 гг., ВОЗ разработала амбициозную глобальную стратегию "Положить конец туберкулезу" на период после 2015 г., которая была утверждена резолюцией WHA67.1, принятой Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2014 г. Стратегия включает три базовых элемента и несколько контрольных показателей на 2020 и 2025 гг., а также целевые ориентиры на 2030 и 2035 гг., при этом ее основная цель – положить конец эпидемии туберкулеза. В конечном итоге, успех Стратегии будет зависеть от поддержки со стороны государств-членов и партнеров. В связи с этим в резолюции содержится настоятельный призыв ко всем государствам-членам адаптировать применение данной Стратегии к их национальным приоритетам и особенностям, а региональным партнерам предлагается поддержать процесс ее реализации.

5. В 2015 г. также заканчивается реализация Комплексного плана действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ. Следовательно, для того чтобы обеспечить дальнейший прогресс и решение сложных задач в области профилактики и лечения туберкулеза и М/ШЛУ-ТБ, Европейское региональное бюро ВОЗ подготовило этот новый План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг. В основу плана действий легли уроки, извлеченные в ходе реализации мероприятий в семи областях вмешательства Комплексного плана действий. Настоящий план применим ко всем государствам-членам в Европейском регионе ВОЗ, включая страны высокого приоритета¹ и страны с низкими показателями заболеваемости туберкулезом, и призван определить практические меры реализации глобальной стратегии "Положить конец туберкулезу" в условиях Региона с целью ее последующей адаптации на национальном уровне с учетом особенностей стран. Он согласован с положениями политики Здоровье-2020, Рамочным планом действий по борьбе с туберкулезом в Европейском союзе, разработанным Европейским центром профилактики и контроля заболеваний, и стратегией достижения элиминации туберкулеза в странах Европейского союза, поддерживаемой ВОЗ и Европейским респираторным обществом.

6. Этот план призван воплотить в жизнь перспективное видение, предполагающее, что "с эпидемией туберкулеза будет покончено, и ни одна из пострадавших семей не будет нести катастрофических расходов в связи с туберкулезом". План действий устанавливает региональную цель и целевые ориентиры в области лечения и борьбы с туберкулезом и лекарственно-устойчивым туберкулезом на период с 2016 по 2020 годы, определяя стратегические направления, и описывает мероприятия, которые будут осуществляться заинтересованными сторонами. С дополнительными компонентами плана, в том числе механизмом мониторинга, анализом сильных и слабых сторон, возможностей и угроз, анализом воздействия мер, а также анализом финансовых ресурсов, можно будет ознакомиться в проекте публикации "План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг.: положить конец туберкулезу и туберкулезу с множественной лекарственной устойчивостью".

7. В настоящем рабочем документе представлена структура плана действий (см. табл. 1), а также мероприятия, которые государства-члены, Региональное бюро и другие заинтересованные стороны будут осуществлять в каждой из трех перечисленных ниже областей вмешательства:

- комплексное и ориентированное на пациента лечение и профилактика
- решительные политические меры и системы поддержки
- активизация исследований и инновационной деятельности.

¹ К 18 странам высокого приоритета в Европейском регионе ВОЗ относятся: Азербайджан, Армения, Беларусь, Болгария, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина и Эстония.

8. В процессе подготовки данного плана действий Региональное бюро работало совместно с консультативным комитетом, в состав которого входят представители штаб-квартиры ВОЗ, семи государств-членов (Австрии, Армении, Беларуси, Германии, Казахстана, Нидерландов и Соединенного Королевства), технических и финансирующих учреждений, организаций гражданского общества, а также бывший больной МЛУ-ТБ. Консультативный комитет провел два совещания – 3 октября 2014 г. и 4 марта 2015 г. – с целью рассмотрения проекта плана действий.

9. Проект плана действий был также рассмотрен на консультативном совещании с представителями 53 государств-членов и партнеров, которое состоялось 27 ноября 2014 г., и в ходе открытого обсуждения с заинтересованными сторонами, организациями гражданского общества и представителями местных сообществ, которое проходило с апреля по май 2015 г. На своем третьем совещании, состоявшемся 16–17 мая 2015 г., Постоянный Комитет Европейского регионального комитета (ПКРК) двадцать второго созыва рассмотрел проект плана и представил свои комментарии к нему. Проект плана действий был окончательно доработан в ходе совещания руководителей национальных программ по борьбе с туберкулезом, проведенного в рамках семинаров в Вольфхезе 27 мая 2015 г. На каждом этапе рассмотрения текста проекта в него вносились дополнения и предложения.

Таблица 1. Обзор Плана действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг.

ПЛАН ДЕЙСТВИЙ ПО БОРЬБЕ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЛЯ ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА ВОЗ НА 2016–2020 гг.	
ВИДЕНИЕ	Полное прекращение эпидемии туберкулеза; ни одна из пострадавших семей не несет катастрофических расходов в связи с туберкулезом.
ЦЕЛЬ	Прекратить распространение лекарственно-чувствительных и лекарственно-устойчивых форм туберкулеза за счет обеспечения всеобщего доступа к услугам профилактики, диагностики и лечения туберкулеза во всех государствах-членах Европейского региона ВОЗ, содействуя тем самым достижению цели глобальной стратегии «Положить конец ТБ» – прекратить эпидемию туберкулеза.
ЦЕЛЕВЫЕ ОРИЕНТИРЫ (должны быть достигнуты к 2020 г.)	• снижение смертности от туберкулеза на 35%
	• снижение уровня заболеваемости туберкулеза на 25%
	• показатель успешности лечения в когорте больных МЛУ-ТБ на уровне как минимум 75%.
СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ	
<ol style="list-style-type: none">1. Работа, направленная на элиминацию туберкулеза посредством укрепления ответных мер систем здравоохранения в отношении профилактики, контроля и лечения туберкулеза и лекарственно-устойчивого туберкулеза2. Содействие межсекторальному сотрудничеству с целью принятия мер в отношении социальных детерминант и основополагающих факторов риска развития туберкулеза3. Работа в рамках национальных, региональных и международных многосторонних партнерств, в том числе с участием организаций гражданского общества и представителей сообществ4. Развитие сотрудничества с целью разработки и использования новых диагностических инструментов, лекарственных средств, вакцин и других лечебных и профилактических мер5. Содействие рациональному использованию имеющихся ресурсов, выявление пробелов и мобилизация дополнительных ресурсов для обеспечения устойчивой реализации мер6. Сделать так, чтобы обоснованное соблюдение принципов этики, прав человека и социальной справедливости в отношении больных туберкулезом было интегрировано во все области стратегических вмешательств, перечисленных выше	
ОБЛАСТИ ВМЕШАТЕЛЬСТВ	
1. КОМПЛЕКСНОЕ И ОРИЕНТИРОВАННОЕ НА ПАЦИЕНТА ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА	
<ol style="list-style-type: none">A. Систематический скрининг лиц, находившихся в контакте с больными, и групп высокого рискаB. Ранняя диагностика всех форм туберкулеза и всеобщий доступ к тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием экспресс-тестовC. Справедливый доступ к качественному лечению и всему комплексу услуг по уходу для всех больных туберкулезом, включая больных лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, а также оказание поддержки пациентам с целью повышения их приверженности лечениюD. Совместные меры по борьбе с туберкулезом/ВИЧ-инфекцией и ведение сочетанных патологийE. Лечение латентной туберкулезной инфекции и профилактическое лечение лиц из групп высокого риска, а также проведение вакцинации против туберкулеза	

2. РЕШИТЕЛЬНЫЕ ПОЛИТИЧЕСКИЕ МЕРЫ И СИСТЕМЫ ПОДДЕРЖКИ

- A. Политическая приверженность, сопровождаемая предоставлением адекватных ресурсов, включая политику всеобщего охвата услугами здравоохранения
- B. Укрепление всех функций систем здравоохранения, включая хорошо согласованные механизмы финансирования мер по борьбе с туберкулезом и обеспечение кадровых ресурсов
- C. Нормативная база для эпидемиологического надзора на основе индивидуальных данных, повышения качества регистрации актов гражданского состояния, качественного и рационального использования лекарственных средств и фармаконадзора
- D. Меры контроля в отношении инфекций, передаваемых воздушно-капельным путем, включая меры административного и инженерного контроля, а также меры индивидуальной защиты во всех соответствующих учреждениях здравоохранения и местах компактного пребывания людей
- E. Системы сообществ и участие в работе представителей гражданского общества
- F. Социальная защита, сокращение масштабов бедности и действия в отношении других детерминант туберкулеза, таких как миграция и тюрьмы

3. АКТИВИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ И ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- A. Открытие, разработка и быстрое внедрение новых средств и осуществление вмешательств и стратегий
- B. Научные исследования для оптимизации осуществления программ и их воздействия, а также для содействия инновациям

Мероприятия, связанные с областями вмешательства

1. Комплексное и ориентированное на пациента лечение и профилактика

A. Систематический скрининг лиц, находившихся в контакте с больными, и групп высокого риска

Выявление случаев

1.A.1 Государства-члены при поддержке Регионального бюро разработают или пересмотрят стратегии для систематического скрининга, включая активное выявление случаев и/или отслеживание лиц, находившихся в контакте с больными (и в перспективе расследование случаев, ставших источником заражения), в том числе среди уязвимых и подверженных повышенному риску групп населения, не имеющих или имеющих ограниченный доступ к учреждениям здравоохранения (до конца 2017 г.)².

1.A.2 Государства-члены обеспечат проведение скрининга на ТБ и М/ШЛУ-ТБ в местах компактного пребывания людей, включая учреждения пенитенциарной системы, во всех странах Региона (до 2016 г.).

1.A.3 Государства-члены обеспечат систематическое участие представителей сообществ и организаций гражданского общества в работе с целью поддержки

² К этим группам среди прочего относятся: (не состоящие на учете) мигранты, беженцы, лица, не имеющие гражданства, лица без определенного места жительства, а также лица, страдающие алкогольной и наркотической зависимостью, лица с психическими нарушениями, лица, находящиеся в местах лишения свободы, и отбывавшие наказание в прошлом.

проведения скрининга лиц, находившихся в контакте с больными, и представителей групп высокого риска (постоянная деятельность).

В. Ранняя диагностика всех форм туберкулеза и всеобщий доступ³ к тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием экспресс-тестов

Сеть лабораторий, выполняющих исследования на туберкулез, и качество исследований

1.В.1 Региональное бюро в сотрудничестве с партнерами подготовит руководство и диагностические алгоритмы для новых расширенных и ускоренных диагностических технологий гарантированного качества (с учетом вопросов диагностики туберкулеза у детей и диагностики внелегочного туберкулеза) (к 2016 г.)⁴.

1.В.2 Региональное бюро и партнеры будут укреплять национальные сетевые объединения лабораторий для диагностики всех форм туберкулеза⁵, с тем чтобы обеспечить его эффективное лечение препаратами первого и второго ряда в зависимости от ситуации (до 2017 г.).

1.В.3 Региональное бюро и партнеры помогут национальным программам борьбы с туберкулезом разработать стратегии максимально выгодного применения средств быстрой диагностики для работы с труднодоступными и уязвимыми группами населения (до 2017 г.)².

1.В.4 Региональное бюро будет содействовать оказанию технической помощи национальным сетям лабораторий, выполняющих исследования на туберкулез, включая референс-лаборатории, для обеспечения внедрения диагностических технологий гарантированного качества, одобренных ВОЗ (на постоянной основе).

1.В.5 Региональное бюро поможет сотрудникам национальных программ по борьбе с туберкулезом в странах высокого приоритета⁶ найти способы более эффективной транспортировки образцов и последующего представления сведений о результатах исследований (до 2018 г.).

1.В.6 Все государства-члены обеспечат доступность экспресс-тестов, одобренных ВОЗ, за счет использования национальных ресурсов и средств доноров.

³ Всеобщий доступ определяется как научно обоснованная практика и качественные услуги, имеющиеся в наличии, доступные, приемлемые по цене и в целом устраивающие людей, вне зависимости от их возраста, пола, сексуальной ориентации, религии, происхождения, национальности, социально-экономического статуса или географических условий.

⁴ Это включает применение рациональных диагностических алгоритмов для эффективной постановки диагноза с использованием одобренных ВОЗ диагностических тестов для препаратов первого и второго ряда.

⁵ Сюда в том числе относится усиление деятельности в области планирования, развития инфраструктуры, биобезопасности, валидации, технического обслуживания оборудования, сбора и транспортировки образцов мокроты, закупок и поставок, лабораторных информационных систем и кадровых ресурсов.

⁶ См. сноску 1.

Региональное бюро будет поддерживать связь с донорами и странами для поддержки устойчивых механизмов финансирования (на постоянной основе).

1.В.7 Государства-члены обеспечат наличие действующих систем управления качеством внутри лабораторной сети, охватывающих все виды исследований (до 2017 г.).

1.В.8 Региональное бюро и основные партнеры помогут сотрудникам национальных программ по борьбе с туберкулезом в странах высокого приоритета разработать устойчивые стратегии технического обслуживания лабораторий (до 2018 г.).

С. Справедливый доступ к качественному лечению и всему комплексу услуг по уходу для всех больных туберкулезом, включая больных лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, а также оказание поддержки пациентам с целью повышения их приверженности лечению

1.С.1 Государства-члены обеспечат регулярное обновление и внедрение национальных руководств по лечению туберкулеза и лекарственно-устойчивого туберкулеза, включая руководство по лечению туберкулеза у детей, в соответствии с последними имеющимися научными данными и рекомендациями ВОЗ (на постоянной основе).

1.С.2 Государства-члены разработают план по обеспечению всеобщего доступа к лечению, включая лечение представителей уязвимых групп населения и детей, и бесперебойного лекарственного обеспечения (на постоянной основе).

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

1.С.4 Государства-члены обеспечат общенациональное применение комбинированных препаратов первого ряда с фиксированными дозами (для лечения взрослых и детей) и детских лекарственных форм в лечении лекарственно-чувствительного туберкулеза, по мере возможности (до конца 2016 г.).

1.С.5 Государства-члены обеспечат возможность хирургического лечения больных М/ШЛУ-ТБ, отвечающих надлежащим критериям, при наличии соответствующих медицинских показаний (к 2017 г.)⁷.

1.С.6 Все страны высокого приоритета определяют стратегии и механизмы обеспечения доступности ориентированных на нужды людей услуг

⁷ WHO Regional Office for Europe Task Force on the Role of Surgery in MDR-TB. The role of surgery in the treatment of pulmonary TB and multidrug- and extensively drug-resistant TB. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/publications/2014/the-role-of-surgery-in-the-treatment-of-pulmonary-tb-and-multidrug-and-extensively-drug-resistant-tb>, accessed 24 July 2015).

фтизиатрической помощи, а также расширения и поддержания амбулаторной модели лечения, интегрированной в работу различных учреждений и уровней оказания услуг (до 2016 г.).

1.C.7 Все государства-члены определяют стратегии и механизмы оказания ориентированной на пациента поддержки больным туберкулезом и членам их семей для обеспечения эффективной приверженности лечению и прохождения полного курса лечения (до 2016 г.).

1.C.8 Региональное бюро и партнеры продолжают оказывать техническую помощь государствам-членам в отношении мер по укреплению модели комплексного оказания услуг в связи с туберкулезом, включающей первичную медико-санитарную помощь, а также профилактику и лечение туберкулеза с привлечением сообществ при все более широком применении современных информационных и коммуникационных технологий (на постоянной основе).

1.C.9 Государства-члены улучшат доступ к услугам по профилактике и лечению туберкулеза, а также предоставлению необходимой поддержки для труднодоступных и уязвимых групп населения (до 2018 г.)⁸.

1.C.10 Региональное бюро и государства-члены внедрят механизм трансграничного контроля и лечения туберкулеза, который обеспечит непрерывность лечения для внутренних и внешних мигрантов и лиц без гражданства (к 2017 г.).

1.C.11 Региональное бюро во взаимодействии с партнерами будет помогать государствам-членам в наращивании дальнейшего сотрудничества между пенитенциарной службой и гражданским сектором с целью обеспечения непрерывности лечения пациентов, переводимых из пенитенциарных учреждений в учреждения гражданского сектора и наоборот (на постоянной основе).

1.C.12 Государства-члены обеспечат доступность услуг паллиативной помощи для всех больных туберкулезом с целью облегчения их страданий от болезни и ее лечения, при этом первоочередное внимание будет уделяться пациентам со слабыми шансами на излечение из-за ограниченности вариантов лечения. Необходимо разработать и утвердить специальные протоколы для оценки состояния и оказания помощи больным М/ШЛУ-ТБ, лечение которых оказалось безуспешным (до конца 2016 г.)⁹.

1.C.13 Региональное бюро в сотрудничестве с партнерами предоставит техническую помощь в разработке и реализации программ оказания надлежащей хосписной помощи/помощи в конце жизни для пациентов с М/ШЛУ-ТБ, лечение которых оказалось безуспешным и для которых все возможные варианты радикального лечения, включая хирургические вмешательства, применение новых и перепрофилированных препаратов, были исчерпаны (до конца 2016 г.).

⁸ См. сноску 1.

⁹ Они служат для оценки клинического состояния больного и определения возможности его лечения новыми или перепрофилированными препаратами или необходимости оказания больному помощи в конце жизни.

D. Совместные меры по борьбе с туберкулезом/ВИЧ-инфекцией и ведение сочетанных патологий

1.D.1 Региональное бюро в сотрудничестве с партнерами предоставит помощь государствам-членам в создании эффективных координационных механизмов на национальном и региональном уровнях для содействия оказанию комплексных услуг в связи с туберкулезом и ВИЧ-инфекцией (до 2018 г.).

1.D.2 Государства-члены обеспечат доступ всех больных туберкулезом к консультированию и тестированию на ВИЧ в соответствии с национальными руководствами по лечению ВИЧ-инфекции и туберкулеза (в кратчайшие сроки, но не позднее 2016 г.).

1.D.3 Государства-члены обеспечат проведение скрининга людей, живущих с ВИЧ, на латентный и активный туберкулез с последующим лечением, не подвергая их при этом риску инфицирования туберкулезом, и при наличии соответствующих медицинских показаний обеспечат проведение профилактического лечения таких пациентов (в кратчайшие сроки, но не позднее 2020 г.).

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

1.D.5 Государства-члены обеспечат внедрение механизмов взаимодействия и механизмов комплексного ведения наиболее часто встречающихся патологических состояний, ассоциируемых с туберкулезом, таких как сахарный диабет, расстройства, связанные с употреблением алкоголя и наркотиков, заболевания, связанные с курением, болезни легких, нарушения иммунной системы и т.д. (к 2018 г.).

1.D.6 Региональное бюро в сотрудничестве с партнерами будет оказывать помощь в разработке механизмов взаимодействия и механизмов комплексного ведения туберкулеза и наиболее часто встречающихся патологических состояний, ассоциируемых с данным заболеванием (до 2018 г.).

E. Лечение латентной туберкулезной инфекции и профилактическое лечение лиц из групп высокого риска, а также проведение вакцинации против туберкулеза

(Также см. мероприятия в разделе 1.D.)

1.E.1 Государства-члены должны принять самые современные рекомендации ВОЗ по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у представителей групп высокого риска и адаптировать их к своим национальным протоколам (до конца 2017 г.).

1.E.2 Государства-члены обеспечат исполнение руководящих принципов ВОЗ в отношении вакцинации бациллой Кальметта-Герена (БЦЖ) детей младенческого возраста и прекращение ревакцинации БЦЖ (незамедлительно).

1.Е.3 Государства-члены обеспечат предоставление возможности получения профилактической противотуберкулезной терапии лицам, получающим услуги по снижению вреда от злоупотребления наркотиками (до 2016 г.).

2. Решительные политические меры и системы поддержки

А. Политическая приверженность, сопровождаемая предоставлением адекватных ресурсов, включая политику всеобщего охвата услугами здравоохранения

2.А.1 Государства-члены будут повышать эффективность лидерства и коллективного руководства мероприятиями по борьбе с туберкулезом, включая реализацию подхода, предусматривающего участие всего государства и всего общества, в соответствии с принципами политики Здоровье-2020. В то же время Региональное бюро предоставит техническую помощь государствам-членам для обеспечения более совершенной, ответственной и эффективной координации мероприятий по борьбе с туберкулезом на центральном уровне, а также применения ориентированных на результат подходов к управлению, чтобы повысить эффективность работы (до 2020 г.).

2.А.2 Государства-члены при содействии Регионального бюро и партнеров обеспечат рациональное использование имеющихся финансовых и прочих ресурсов, выявление пробелов и мобилизацию дополнительных ресурсов для реализации устойчивых и эффективных мер по профилактике и борьбе с туберкулезом (до 2018 г.).

2.А.3 Государства-члены обеспечат всеобщий охват услугами в связи с туберкулезом путем предоставления всем нуждающимся, в том числе представителям наиболее уязвимых групп населения, полного спектра бесплатных высококачественных услуг по профилактике, диагностике, лечению и помощи при туберкулезе с соблюдением принципа социальной справедливости (к 2020 г.).

2.А.4 Региональное бюро в сотрудничестве с партнерами окажет помощь государствам-членам в пересмотре и актуализации их национальных планов борьбы с туберкулезом в соответствии с настоящим Планом действий по борьбе с туберкулезом, включая обновленное руководство по использованию новых инструментов и вмешательств (в том числе программ электронного здравоохранения) (до конца 2016 г.)¹⁰.

2.А.5 Государства-члены обеспечат проведение внешних оценок национальных программ/мероприятий по борьбе с туберкулезом раз в три–пять лет; такие оценки будут проводиться силами Регионального бюро и других партнеров при участии

¹⁰ Планы будут включать схемы организационной структуры систем здравоохранения и национальных программ борьбы с туберкулезом с четко прописанными ролями и обязанностями (постановления правительства и административные приказы), порядок подчиненности и оперативные планы вплоть до уровня поставщиков услуг. В этих планах будут учтены результаты реформ систем здравоохранения и систем финансирования, проведенных в 2011–2015 гг., социальные детерминанты туберкулеза, а также вопросы этики и прав человека. В этих планах также в обязательном порядке будет учтена роль первичной медико-санитарной службы, пенитенциарной службы, противотуберкулезных диспансеров и больниц общего профиля, негосударственных организаций и частного сектора с целью совершенствования государственно-частных партнерств.

организаций гражданского общества и представителей сообществ (на постоянной основе).

В. Укрепление всех функций систем здравоохранения, включая хорошо согласованные механизмы финансирования мер по борьбе с туберкулезом и обеспечение кадровых ресурсов

2.В.1 Региональное бюро в сотрудничестве с партнерами окажет помощь государствам-членам в деле выявления и устранения пробелов и предоставит техническую поддержку для укрепления институционального потенциала всех функций программы борьбы с туберкулезом в рамках системы здравоохранения (стратегическое управление/руководство, финансирование, оказание услуг и формирование ресурсов) в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и рационального использования стационарной медицинской помощи (в кратчайшие возможные сроки).

2.В.2 Государства-члены обеспечат институциональный потенциал национальных программ борьбы с туберкулезом для разработки, реализации, анализа и адаптации политики в отношении туберкулеза, а также предоставят необходимые ресурсы и будут управлять ими с целью обеспечения эффективного всеобщего доступа к лечению. Органы здравоохранения задействуют сеть поставщиков услуг и/или сотрудников программы фтизиатрической помощи населению в реализации инициатив по реформированию системы здравоохранения (до 2020 г.).

Финансирование здравоохранения в части мероприятий по контролю и лечению туберкулеза

2.В.3 Региональное бюро и партнеры в сотрудничестве с государствами-членами проведут тщательный анализ финансирования здравоохранения в части обеспечения более эффективной работы по профилактике и борьбе с туберкулезом (до конца 2016 г.)¹¹.

2.В.4 Региональное бюро предоставит техническую помощь государствам-членам для разработки планов устойчивой поддержки с целью увеличения объема внутреннего финансирования и внедрения механизмов совместной ответственности в отношении мероприятий по контролю и лечению туберкулеза в странах, которые ранее получали донорское финансирование (незамедлительно).

¹¹ Анализ ресурсов, доступных в настоящее время для осуществления мероприятий по профилактике и борьбе с туберкулезом 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, официальных или неофициальных платежей за счет собственных средств пациентов (катастрофические расходы), затрудняющих доступ к медицинской помощи, и других финансовых (например, уровни страхования) и нефинансовых барьеров для доступа, а также роли частных и государственных поставщиков услуг и действующих в их отношении финансовых стимулов. Будут даны рекомендации в отношении мер по совершенствованию реформы финансирования здравоохранения, согласованные с определенными ранее стратегиями предоставления услуг.

2.В.5 Региональное бюро поддержит разработку системы оценки эффективности национальных программ борьбы с туберкулезом, включая оценку экономической эффективности и результативности мероприятий (до 2017 г.).

Кадровые ресурсы

2.В.6 Государства-члены пересмотрят и внедрят стратегические планы развития кадровых ресурсов, необходимых для адаптации и последующей реализации Плана действий по борьбе с туберкулезом на национальном уровне (до конца 2017 г.)¹².

2.В.7 Региональное бюро в сотрудничестве с Европейской лабораторной инициативой по туберкулезу и Глобальной лабораторной инициативой будет оказывать поддержку Сети наднациональных референс-лабораторий по туберкулезу в области наращивания устойчивого кадрового потенциала (до 2018 г.)¹³.

2.В.8 Государства-члены продолжат проведение контролируемого и непрерывного обучения (в том числе по вопросам инфекционного контроля) с все более широким применением методов электронного обучения, а также проведение инструктажа работников здравоохранения и предоставление им необходимой помощи в выявлении случаев заболевания и наращивании масштабов лечения больных туберкулезом, М/ШЛУ-ТБ и ТБ/ВИЧ (до 2016 г.).

2.В.9 Региональное бюро и партнеры (например, сотрудничающие центры ВОЗ, а также национальные программы борьбы с туберкулезом) будут поддерживать наращивание кадрового потенциала (на постоянной основе).¹⁴

2.В.10 Координируя свою работу с Сотрудничающим центром ВОЗ по профилактике и борьбе с туберкулезом в тюрьмах (Баку, Азербайджан), Региональное бюро поможет государствам-членам в совершенствовании противотуберкулезного контроля в пенитенциарной системе за счет поддержки проведения обучающих мероприятий, организуемых Сотрудничающим центром (незамедлительно).

¹² В эти планы будут включены следующие вопросы: кадровая политика, финансирование, обучение, руководство, должностные инструкции и оценка рабочей нагрузки, а также определение имеющихся у персонала потребностей, курирование и мониторинг работы персонала, оценка эффективности его работы и вознаграждение персонала (материальное и нематериальное) на основании результатов такой оценки, как предусмотрено национальными планами систем здравоохранения.

¹³ Это будет осуществляться в ходе регулярных страновых визитов с целью мониторинга эффективности работы лабораторных сетей и предоставления технической помощи (например, по обмену данными, информацией и образцами) как внутри стран, так и в рамках одно- и двухмесячных стажировок в соответствующих наднациональных референс-лабораториях.

¹⁴ Наращивание кадрового потенциала будет осуществляться посредством: (i) регулярных страновых визитов с целью мониторинга эффективности работы национальных и субнациональных органов здравоохранения и учреждений первичной медико-санитарной службы, задействованных в профилактике, лечении и борьбе с туберкулезом; (ii) предоставления технической помощи внутри стран (например, по вопросам управления программой, эффективного использования ресурсов, операционных исследований и применения новых диагностических и программных инструментов).

С. Нормативная база для эпидемиологического надзора на основе индивидуальных данных, повышения качества регистрации актов гражданского состояния, качественного и рационального использования лекарственных средств и фармаконадзора

Эпиднадзор и управление данными

2.С.1 Региональное бюро совместно со штаб-квартирой ВОЗ, партнерами и государствами-членами разработает минимальный перечень переменных показателей социальных детерминант для их включения в мероприятия планового эпидемиологического надзора на уровне стран (до 2016 г.)¹⁵.

2.С.2 Региональное бюро предоставит техническую помощь в области проведения субрегиональных семинаров по стандартам и базовым показателям эпиднадзора, а также разработки страновых планов для их реализации на национальном уровне (незамедлительно).

2.С.3 Все государства-члены введут новые стандарты и базовые показатели для системы эпидемиологического надзора за туберкулезом (незамедлительно).

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

2.С.5 Государства-члены при поддержке Регионального бюро будут содействовать созданию лабораторных информационно-управляющих систем (до 2017 г.).

2.С.6 Государства-члены обеспечат возможность взаимного обмена информацией между различными источниками данных, полезных для эпиднадзора за туберкулезом, включая демографические данные и записи актов гражданского состояния, клинические данные, данные геоинформационных систем, а также систем управления работой лабораторий и лекарственным обеспечением (до 2020 г.).

Бесперебойная поставка и рациональное использование качественных лекарственных средств

2.С.7 Региональное бюро окажет помощь государствам-членам и другим партнерам, обеспечив сбор данных, необходимых для проведения надежных оценок потребности в лекарственных средствах (незамедлительно).

2.С.8 Региональное бюро, партнеры и государства-члены, в соответствии со своими функциями, обеспечат использование медицинских препаратов гарантированного качества (прошедших преqualфикацию ВОЗ или одобренных строгими регулирующими органами в сфере обращения лекарственных средств) и

¹⁵ Это позволит провести мониторинг первичных и вторичных факторов риска заболевания туберкулезом и исходов лечения.

будут просить о применении сокращенной процедуры регистрации в отношении таких препаратов (до 2017 г.).

2.C.9 Региональное бюро и партнеры проведут анализ пробелов в фармацевтическом законодательстве и нормативно-правовых документах (в продолжение работы, проводимой в рамках Комплексного плана действий) и будут способствовать их обновлению, пересмотру и улучшению (до 2019 г.).

2.C.10 Региональное бюро окажет помощь государствам-членам в разработке процедур закупки товаров медицинского назначения с акцентом на обеспечение качества за счет укрепления функций регулирующих органов, уделяя особое внимание, помимо прочего: диагностике и лечению туберкулеза у детей (детские лекарственные формы) и ограничению свободной безрецептурной продажи новых противотуберкулезных препаратов на открытом рынке (до 2017 г.).

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

2.C.12 Государства-члены обеспечат непрерывное наращивание потенциала в области планирования и управления закупками и поставками противотуберкулезных препаратов на всех уровнях системы здравоохранения в соответствии с рекомендациями ВОЗ (незамедлительно).

2.C.13 Региональное бюро будет постоянно предоставлять государствам-членам рекомендации по разработке правовой базы, регулирующей использование экспериментальных препаратов для лечения безнадежно больных пациентов на национальном и субнациональном уровнях (на непрерывной основе).

Фармаконадзор и контроль неблагоприятных событий

2.C.14 Государства-члены усилят или разработают механизмы для планового сбора данных на национальном уровне о неблагоприятных событиях на фоне приема пациентами новых или инновационных схем лечения (до конца 2016 г.).

2.C.15 Региональное бюро в сотрудничестве с другими партнерами и государствами-членами создаст и обеспечит достаточными ресурсами архив данных о неблагоприятных событиях, связанных с приемом препаратов (до конца 2016 г.).

D. Меры контроля в отношении инфекций, передаваемых воздушно-капельным путем, включая меры административного и инженерного контроля, а также меры индивидуальной защиты во всех соответствующих учреждениях здравоохранения и местах компактного пребывания людей

2.D.1 Государства-члены обеспечат внедрение всеми учреждениями здравоохранения, обслуживающими пациентов с подтвержденным или предполагаемым диагнозом туберкулеза, качественных стандартных операционных процедур в области инфекционного контроля, а также программ индивидуальной защиты органов дыхания (до конца 2016 г.).

2.D.2 Правительства стран высокого приоритета обеспечат наличие инженерных профилактических мер (мер защиты окружающей среды) в учреждениях высокого риска и местах компактного пребывания людей (до 2016 г.).

Е. Системы сообществ и участие в работе представителей гражданского общества

2.E.1 Государства-члены и ВОЗ будут систематически привлекать представителей затронутых сообществ и организаций гражданского общества к участию в процессах оценки, разработки, планирования, реализации и мониторинга национальных и региональных программ борьбы с туберкулезом, а также к участию в оценке качества услуг (незамедлительно).

2.E.2 С целью обеспечения систематического участия и вовлечения в эти процессы гражданского общества и людей, затронутых проблемой туберкулеза, государства-члены будут оказывать регулярную помощь и координировать с местными организациями гражданского общества и представителями сообществ работу по подготовке и реализации эффективных планов в соответствии с руководящими принципами и приоритетами национальных программ борьбы с туберкулезом. Это может включать привлечение их в качестве исполнителей государственного социального заказа к реализации мероприятий в тех случаях, когда организации гражданского общества или представители сообществ имеют сравнительное преимущество, например, в деле выявления случаев и оказания социальной поддержки (на постоянной основе).

2.E.3 Страны высокого приоритета совместно с гражданским обществом и сообществами пересмотрят стратегию информационно-разъяснительной работы (адвокации), коммуникации и социальной мобилизации и разработают планы по укреплению систем сообществ с целью повышения уровня осведомленности об улучшенном медицинском обслуживании и расширения доступа к нему. Это включает наращивание потенциала общественных организаций, укрепление инфраструктур и систем, построение партнерств и разработку устойчивых решений в области финансирования. Эти планы должны быть реализованы и полностью профинансированы (до 2016 г.).

2.E.4 Государства-члены, понимая особую ценность и вклад объединений пациентов, а также значение поддержки, которую они могут оказать, будут способствовать и помогать созданию и развитию таких групп, а также их участию в работе, по мере возможности (в кратчайшие сроки, но не позднее 2020 г.).

2.E.5 Государства-члены продолжают развивать инновационные коммуникационные стратегии совместно с затронутыми сообществами, религиозными и общественными лидерами, а также организациями гражданского общества, используя Интернет и другие средства массовой информации (телевидение, радио, прессу, социальные сети) с целью уменьшения стигмы, связанной с туберкулезом (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 туберкулезе, призыва

к мобилизации ресурсов и активизации обмена передовым опытом в сфере профилактики и лечения туберкулеза и МЛУ/ШЛУ-ТБ через платформу Регионального сотрудничающего комитета по контролю и лечению туберкулеза (на постоянной основе).

Г. Социальная защита, сокращение масштабов бедности и действия в отношении других детерминант¹⁶ туберкулеза, таких как миграция и тюрьмы

2.F.1 Государства-члены проведут оценку частоты возникновения катастрофических расходов для больных и их семей в связи с туберкулезом, в соответствии с руководящими принципами ВОЗ (до 2019 г.).

2.F.2 Государства-члены разработают специализированные механизмы социальной защиты больных туберкулезом, выделив на эти цели надлежащее финансирование (до 2017 г.).

2.F.3 Региональное бюро в сотрудничестве с партнерами предоставит техническую помощь в области разработки эффективных механизмов социальной защиты больных туберкулезом и их семей (до 2017 г.).

2.F.4 Государства-члены обеспечат наличие эффективных механизмов соблюдения и защиты прав человека и этических принципов в рамках реализации мер социальной защиты, в том числе механизмов развития потенциала, правовой поддержки и обеспечения подотчетности (на постоянной основе).

2.F.5 Региональное бюро и партнеры будут работать совместно с государствами-членами в рамках межведомственного и межсекторального подхода с целью изучения правового механизма трансграничного контроля и лечения туберкулеза (до 2017 г.). (См. также 1.C.9)

2.F.6 Государства-члены в сотрудничестве с организациями гражданского общества будут содействовать оказанию трансграничной помощи в связи с туберкулезом в сообществах мигрантов с целью повышения уровня осведомленности о туберкулезе и об оказываемых на местном уровне услугах здравоохранения, с тем чтобы лица с симптомами туберкулеза обращались за медицинской помощью и получали надлежащее лечение в принимающей стране (на постоянной основе).

¹⁶ Социальные детерминанты определяются как условия, в которых люди рождаются, взрослеют, работают, живут и стареют, а также как более широкий перечень факторов и систем, определяющих условия повседневной жизни человека. К этим факторам и системам относятся меры экономической политики и экономические системы, актуальные задачи развития, социальные нормы, меры социальной политики и политические системы.

3. Активизация исследований и инновационной деятельности

А. Открытие, разработка и быстрое внедрение новых средств и осуществление вмешательств и стратегий

3.A.1 Региональное бюро в тесной консультации со штаб-квартирой ВОЗ будет координировать разработку/создание Европейской исследовательской инициативы по туберкулезу (к 2017 г.), в рамках которой Европейское бюро и ключевые партнеры будут вести работу с государствами-членами по:

- определению потребностей, потенциала и пробелов (финансовая поддержка для фундаментальных научных исследований, операционных исследований, языковой поддержки/перевода и т.д.);
- формированию повесток дня в области исследований на региональном и национальном уровнях;
- созданию платформы для обмена результатами новых исследований (например, по вопросам социальной справедливости, показателей, цены бездействия и т.д.) и созданию исследовательских сетей;
- инвентаризации существующих примеров взаимодействия между основными исследовательскими институтами и определению новых областей для сотрудничества;
- мотивированию финансирующих агентств к совместной работе с организациями гражданского общества в целях отстаивания необходимости проведения научных исследований;
- формированию базы доказательных данных, которые лягут в основу мер политики и практики в области профилактики, контроля и лечения туберкулеза.

3.A.2 Государства-члены определяют основных партнеров, таких как неправительственные организации и учреждения, которые будут реализовывать соответствующие исследовательские повестки дня, опираясь на продуманную методологию и соблюдая этические принципы (до 2017 г.).

3.A.3 Региональное бюро будет работать со всеми государствами-членами и региональными партнерами в целях стимулирования и обеспечения финансирования исследовательских повесток дня и приоритетных областей исследований в странах (на постоянной основе).

3.A.4 Региональное бюро поможет государствам-членам в проведении оценки и обеспечении наличия в основных учреждениях и партнерских организациях, занимающихся выполнением национальных исследовательских повесток дня, надлежащих механизмов, обеспечивающих соблюдение принципов исследовательской этики (на постоянной основе).

3.A.5 Региональное бюро будет способствовать проведению научных исследований и разработке новых инструментов, включая схемы лечения туберкулеза (совместно с государствами-членами), и при содействии Европейской исследовательской инициативы по туберкулезу помогать государствам-членам в

проведении на непрерывной основе качественных клинических испытаний и в предоставлении отчетов о достигнутом в этой области прогрессе (на постоянной основе).

3.A.6 Региональное бюро и партнеры будут призывать европейские исследовательские институты к непрерывному участию в разработке новых диагностических инструментов, лекарственных средств, других видов лечения, вакцин, а также в проведении научных исследований по изучению базовых механизмов развития лекарственной устойчивости и т.д. (на постоянной основе).

3.A.7 Региональное бюро и партнеры будут выступать в поддержку мобилизации региональных (например, на уровне Европейского союза) и национальных ресурсов с использованием инструментов планирования/составления бюджетов для развития новых технологий (на постоянной основе).

В. Научные исследования для оптимизации осуществления программ и их воздействия, а также для содействия инновациям

3.B.1 Региональное бюро предоставит государствам-членам рекомендации и техническую помощь с целью формулирования приоритетных направлений операционных исследований в рамках национальных исследовательских платформ и разработки соответствующих социальных исследований по таким темам, как обращаемость за медицинской помощью, приверженность лечению, стигма и дискриминация, выводы которых лягут в основу мер политики и практической деятельности (на постоянной основе).

3.B.2 Государства-члены разработают план 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), который будет рассмотрен национальными и международными финансирующими организациями, включая Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Исследовательские данные, полученные в рамках реализации этих планов, будут служить основой для повышения эффективности работы программ (до 2016 г.).

3.B.3 Региональное бюро совместно с ключевыми партнерами окажет помощь государствам-членам с целью наращивания потенциала в области проведения научно-исследовательской подготовки и применения результатов научных исследований в практической деятельности (на постоянной основе).

3.B.4 Государства-члены обеспечат включение результатов операционных и других научных исследований в разработку программных документов и мер по борьбе с туберкулезом (на постоянной основе).

3.B.5 В сотрудничестве с партнерами Региональное бюро будет вести непрерывный документальный учет передового опыта в области реализации моделей лечения и поддержки больных (стационарное, амбулаторное лечение, лечение на дому и/или с привлечением сил сообщества, финансирование/предотвращение катастрофических расходов, профилактика и т.д.) в разных

странах и делиться информацией об имеющемся практическом опыте с государствами-членами (на постоянной основе).

= = =