

КРАТКИЙ ОТЧЕТ

**Базовая оценка по многосекторальному механизму обеспечения
подотчетности в отношении туберкулеза (МПП-ТБ)
*Кыргызстан, 2024***

Содержание

Выражение благодарности.....	3
Аббревиатуры и применяемые сокращения	3
Введение.....	4
Основные выводы и рекомендации по компонентам	4
Компонент ОБЯЗАТЕЛЬСТВА.....	4
Основные выводы по компоненту ОБЯЗАТЕЛЬСТВА	4
Основные рекомендации по компоненту ОБЯЗАТЕЛЬСТВА:	5
Компонент ДЕЙСТВИЯ.....	6
<i>Основные выводы по компоненту ДЕЙСТВИЯ</i>	6
<i>Основные рекомендации по компоненту ДЕЙСТВИЯ</i>	8
Компонент МОНИТОРИНГ	9
<i>Основные выводы по компоненту МОНИТОРИНГ</i>	9
<i>Основные рекомендации по компоненту МОНИТОРИНГ</i>	10
Компонент ОБЗОР	10
<i>Основные выводы по компоненту ОБЗОР.....</i>	10
<i>Основные рекомендации по компоненту ОБЗОР</i>	10
Приложения.....	11
Приложение 1 Министерства/ведомства, участвующие в ликвидации ТБ	11
Приложение 2 Участие гражданского общества и затронутых ТБ сообществ в работе в рамках 4 компонентов многосекторальной подотчетности по ликвидации ТБ на страновом уровне	11
Приложение 3 Принятие и выполнение рекомендаций ВОЗ по туберкулезу.....	11

Выражение благодарности

Данный отчет разработан директором Национального центра фтизиатрии при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики (НЦФ при МЗ КР) Кадыровым Абдуулаат Саматовичем, заместителем директора по стратегическому развитию и международному сотрудничеству Калмамбетовой Гульмирой Исмаиловной, специалистом по взаимодействию с организациями гражданского общества и НПО Мойдуновой Нестан Кубанычбековной, специалистом по международному развитию Садыковой Алтынай, директором ОФ Ден Соолук Нуру Натальей Шумской при технической поддержке д-ра Саёхат Хасановой, сотрудника Совместной программы по инфекционным заболеваниям Европейского Регионального Офиса ВОЗ, команды Европейской коалиции по борьбе с туберкулезом (ЕКТБ).

Аббревиатуры и применяемые сокращения

ММП-ТБ	Механизм многосекторальной подотчетности по туберкулезу
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
КР	Кыргызская Республика
ТБ	Туберкулез
НПО	Неправительственная организация
КЗОС	Комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при Координационном совете по общественному здравоохранению при кабинете Кыргызской Республики
ОГО	Организация гражданского общества
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
ИСУЛД	Информационная система управления лабораторной диагностики
ЭТБР	Электронный ТБ регистр
ЭМК	Электронная медицинская карта
МИС	Медицинская информационная система
ЦСМ	Центры Семейной медицины
ГСВ	Группы семейных врачей
ГФ/ПРООН	Глобального фонда/Программа развития ООН

Введение

В июле 2024 году в Кыргызстане впервые была проведена базовая оценка по многосекторальному механизму обеспечения подотчетности в отношении туберкулеза (ММП-ТБ). Данная оценка была реализована при технической поддержке Европейского Регионального Офиса ВОЗ (далее ЕВРО ВОЗ).

Рабочей группой был проработан инструмента ВОЗ - Контрольный перечень вопросов для оценки исходной ситуации в странах при выполнении национальных Механизмов многосекторальной подотчетности по туберкулезу (ММП-ТБ)¹, а также его приложения 1 (Министерства/ведомства, вовлеченные в ликвидацию ТБ) и приложение 3 (Адаптация и внедрение Глобальных руководств по туберкулезу)². Данная Базовая Оценка по МПП-ТБ не противоречит Конституции Кыргызской Республики (КР) и законодательной базе КР.

Контрольный список по структуре состоял из четырех компонентов ММП-ТБ³.

- I. **ОБЯЗАТЕЛЬСТВА:** первый раздел контрольного перечня ММП-ТБ, включал в себя анализ соответствия государственной политики глобальным политическим обязательствам по борьбе с туберкулезом (ТБ) с предоставлением ссылки на подтверждающие документы и целевые показатели, принятые на национальном уровне.
- II. **ДЕЙСТВИЯ:** второй раздел перечня был посвящен анализу ответных мер и действий, включенных из анализа Национальной Программы «Туберкулез-6» 2023-2026 гг. плана мероприятий по ликвидации туберкулеза, с пунктами, указывающих на многосекторальной характер; с оценкой статуса потенциального многосекторального координационного механизма.
- III. **МОНИТОРИНГ И ОТЧЕТНОСТЬ:** в этом разделе проведен анализ ситуации с регистрацией и отчетностью по туберкулезу, включительно наличие национальные исследования, аналитические обзоры и отчеты, а также мониторинг доступа гражданского общества и сообществ, затронутых туберкулезом, к услугам.
- IV. **АНАЛИЗ** в последнем разделе, проведен ситуационный анализ наличия или возможностей для создания странового механизма высокого уровня для обзора прогресса в борьбе с туберкулезом.

Основные выводы и рекомендации по компонентам

Компонент «ОБЯЗАТЕЛЬСТВА»

Основные выводы по компоненту ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

Кыргызстан принял на себя глобальные политические обязательства по борьбе с туберкулезом, которые отражены в соответствующих государственных политиках и стратегиях. В частности,

- **ЦУР:** Кыргызстан адаптировал и принял все Цели тысячелетия в области развития на период до 2030 г. в 2018 году. ЦУР отражены в соответствии с Конституцией Кыргызской Республики, Законом Кыргызской Республики «О нормативных правовых актах Кыргызской Республики» постановлением Правительства Кыргызской Республики от 20 декабря 2019 года №600 утверждена Программа Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна». Программа определяет цели и задачи

¹ <https://iris.who.int/handle/10665/342326>

² WHO multisectoral accountability framework for TB (MAF-TB): baseline assessment checklist for country use in pursuing a national MAF-TB. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/tb/publications/WHO_MAF-TB_Checklist_Form-Final.pdf).

³ Multisectoral accountability framework to accelerate progress to end tuberculosis by 2030. Geneva: World Health Organization; 2019

развития системы здравоохранения до 2030 года и предусматривает вовлечение многих министерств и ведомств, и других заинтересованных сторон, вовлеченных в вопросы охраны здоровья и реализацию Программы. Поскольку согласование и вовлечение, в том числе, региональных органов власти в реализацию Программы с целью повышения их ответственности является одной из ключевых задач механизма реализации Программы, разработано и утверждено постановлением Правительства КР от 6 сентября 2019 года от №458 Типовое положение о Координационной комиссии по вопросам охраны здоровья населения в областях, районах и городах КР, где к основным задачам комиссий отнесены мониторинг и оценка за ходом реализации национальных, государственных, отраслевых программ на местах. На уровне Министерства здравоохранения в целях реализации Программы был утвержден План мероприятий Министерства здравоохранения КР и Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве КР на 2019 год по реализации Программы Правительства КР по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна» (совместный Приказ МЗ и ФОМС от 06.02.2019г. №58/36).

- **Стратегия ВОЗ по ликвидации ТБ (2016–2030 гг. и соответствующая резолюция ВА3 67.1 отражены в Национальной Программе "Туберкулез-VI», утвержденной Кабинетом Министров КР на 2023-2026 гг.** Национальная программа включает в себя задачи по снижению заболеваемости, смертности и достижению нулевого уровня катастрофических расходов в соответствии со стратегией ВОЗ по ликвидации ТБ
- **Декларация, принятая по результатам Глобальной министерской конференции ВОЗ по ликвидации туберкулеза (2017 г.):** Кыргызстан стал участником данной конференции и, наряду с другими странами, принял на себя обязательства в соответствии с принятой декларацией. В частности, обязательства по *сокращению смертности от туберкулеза на 95%, снижению числа новых случаев заболевания туберкулеза на 90% к 2030 году, а также по снижению финансового бремени на пациентов с туберкулезом, увеличения доли государственного финансирования НТП до 100%* (в настоящее время 79,9%) отражены в национальной программе «Туберкулез-6». Однако *обязательства по развитию научно-исследовательской деятельности* не отражены в национальной программе «Туберкулез-6», что необходимо включить в следующую национальную программу по ТБ. Обязательства по *Укреплению многосекторальных механизмов подотчетности* отражены в Национальной программе «Туберкулез-6» в рамках «Интегрированная система оказания противотуберкулезной помощи». В Национальной Программе прописано о вовлечении заинтересованных министерств и ведомств, органов государственного управления и местного самоуправления, гражданского сообщества, неправительственных организаций и поставщиков медицинских услуг независимо от форм собственности. Однако есть необходимость разработать механизм работы межсекторальных взаимодействий.
- **Политическая декларация заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по борьбе с ТБ (2018 и 2023 г.):**
Относительно обязательств по устойчивой мобилизации ресурсов на ответные меры по ТБ: Предварительная оценка стоимости реализации плана мероприятий Программы на 2022-2026 годы составила 5,7 млрд. сомов, из них 4 млрд. сомов (71%) за счет государственного бюджета и 1,6 млрд. сомов (29%) - за счет доноров. Финансовый разрыв составляет 1,2 млрд. сомов или 21% от потребности, из которых 1,1 млрд. сомов будут изысканы за счет донорских средств, а 0,1 млрд. сомов - за счет оптимизации противотуберкулезной помощи.

Основные рекомендации по компоненту ОБЯЗАТЕЛЬСТВА:

- Обеспечить дальнейший прогресс в выполнении глобальных обязательств путем утверждения и выполнения уже разработанных национальных законодательных и стратегических документов по ТБ.

- При разработке стратегических документов, в частности новой Национальной программы по ТБ учитывать принятые страной глобальные обязательства, в частности относительно укрепления межсекторального взаимодействия и межсекторальных скоординированных действий в ответ на ТБ и развития научно-исследовательской деятельности.
- Рассмотреть возможность устойчивого финансирования Национальной программы по ТБ, также путем привлечения ресурсов других секторов, вовлеченных в национальные ответные меры по ТБ в рамках межсекторальных ответных мер по ТБ.

Компонент ДЕЙСТВИЯ

Основные выводы по компоненту ДЕЙСТВИЯ

Национальный стратегический план (НСП) по туберкулезу: в стране принята Национальная Программа "Туберкулез-6" на 2023-2026 гг., утвержденная Кабинетом Министров. Программа имеет элементы многосекторальной. В частности, программа нацелена на создание интегрированной, ориентированной на нужды людей системы оказания противотуберкулезной помощи, способной функционировать в условиях чрезвычайной ситуации (эпидемии, локальные приграничные инциденты, техногенные и природные катаклизмы). В реализацию программы вовлечены заинтересованные министерства и ведомства, органы государственного управления и местного самоуправления, гражданское сообщество, неправительственные организации (НПО) и поставщики медицинских услуг независимо от форм собственности. Однако, в программе не прописаны механизм координации и подотчетности и взаимодействия различных секторов, а также роли и обязанности каждого сектора и партнеров в борьбе с ТБ. Также не указан бюджет каждого сектора, вне сектора здравоохранения в осуществлении противотуберкулезных мероприятий.

Национальный многосекторальной координационный механизм: в стране существует многосекторальной координационный механизм по ВИЧ и ТБ, которым является Комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, созданный при Координационном совете по общественному здравоохранению (КСОЗ) при кабинете министров КР. Комитет является координационной площадкой, осуществляющей свою деятельность на общественных началах, созданной для осуществления координации и оптимизации деятельности, направленной на борьбу с ТБ, ВИЧ и малярией, которые осуществляется министерствами, государственными комитетами, административными ведомствами, местными государственными администрациями, органами местного самоуправления, Глобальным фондом и другими международными, коммерческими и некоммерческими организациями, средствами массовой информации и гражданским сектором, а также другими юридическими лицами, независимо от форм собственности⁴. Комитет состоит из 21 члена, в том числе, от государственного сектора – 11 членов и от негосударственного сектора (некоммерческие организации, сообществ, международные организации) – 10. Деятельностью Комитета руководит Председатель – министр/заместитель министра здравоохранения КР.

Работа Комитета руководствуется Положением⁵. В задачи Комитета входит:

- Координация деятельности, направленной на борьбу с ТБ, ВИЧ-инфекцией и малярией в КР;
- Обеспечение подготовки заявки в Глобальный Фонд;
- Проведении мониторинга и надзора эффективности мероприятий, реализуемых за счет средств Глобального фонда.

Принимая во внимание, что Комитет координирует деятельность всех министерств и ведомств и

⁴ <https://hivtbcc.kg/pages-about-html/>

⁵ <https://hivtbcc.kg/polozhenija/>

заинтересованных лиц, направленную на борьбу с ТБ по стране, было бы целесообразно и полезно его вовлечение в процессы, связанные с разработкой Национальной Программы по ТБ. Это особенно важно в связи с тем, что в реализацию программы, наряду с сектором здравоохранения, вовлечены другие соответствующие сектора вне здравоохранения. Вовлечение Комитета в общую фасилитацию организации и проведения Обзора прогресса внедрения Национальной программы по ТБ с вовлечением всех секторов и заинтересованных лиц усилило бы подотчетность противотуберкулезных мероприятий, в особенности, со стороны других секторов помимо сектора здравоохранения.

Участие других министерств и ведомств, не занимающихся вопросами здравоохранения в ответные меры по ТБ: в стране межсекторальное взаимодействие между министерствами по вопросам ТБ имеется только с ключевыми министерствами, которые включают министерство культуры, образования и науки, министерство юстиции, министерство внутренних дел, социальной защиты и миграции, департамент государственной службы эпидемиологического надзора. Несмотря на то, что министерства и ведомства КР выполняют определённые задачи в борьбе с ТБ, нет документа с определением их роли и обязанностей, механизма совместного планирования и проведения противотуберкулезных мероприятий, а также механизма мониторинга и отчетности проведенных мероприятий и обмена информацией.

Активное участие гражданского общества, сообществ, затронутых проблемой туберкулеза. Организации гражданского общества (ОГО) и сообщества активно вовлечены в планирование, внедрение и мониторинг и оценку противотуберкулезных мероприятий в стране.

В частности, ОГО и сообщества имеют 10 голосов в Комитете по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при КСОЗ.

В 2023 году была реализация пилотного проекта по сбору данных 4-х индикаторов ВОЗ по оценке значимого вовлечения НПО в противотуберкулезные мероприятия (индикаторы ЕВРО ВОЗ). Проект поддерживался Европейской Коалицией по туберкулезу (ЕКТБ). В 2023 году был осуществлен государственный социальный заказ с привлечением НПО в поиске и возврату на лечение потерянных для лечения пациентов. В 2022 году был утвержден Межведомственный План мероприятий по правовым аспектам в отношении людей из групп риска по ТБ.

Законодательства и политики в отношении ТБ: согласно законодательству, уведомление о случаях заболевания ТБ является обязательным. Люди, болеющие ТБ, имеют защиту от потери работы, однако это не всегда выполняется. (Закон "Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике", Закон "Об общественном здравоохранении", с 2023 года вступает в силу обновленная "Программа государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью").

Лечение ТБ в пакет основных услуг здравоохранения, услуги в отношении ТБ включены в национальную политику медицинского страхования.

В январе 2024 года была проведена «Оценка правовой среды и прав человека в области борьбы с туберкулезом», совместно с представителями НЦФ, людей, живущих с ТБ, и НПО.

Многосекторальные действия в отношении социальных детерминант ТБ: в стране принята Национальная стратегия развития КР на 2018-2040гг., где определены социальное и экономическое развитие страны. Результаты оценок измерения благосостояния населения КР, данные Национального статистического комитета показывают, что уровень бедности в 2023 году, рассчитанный по потребительским расходам, в целом по стране составил 29,8% и по отношению к предыдущему году снизился на 3,4%-х пункта.

Многосекторальные действия в отношении факторов риска здоровья, связанных с ТБ: в стране, успешно осуществляется интеграция служб ТБ и ВИЧ, а также НТП с медицинской службой тюремного сектора по скринингу и ведению больных с ТБ в местах лишения свободы.

Вопросы миграции и ТБ отражены в Национальной программе по ТБ, имеется взаимодействие между Министерством здравоохранения и Государственной службой по миграции. Данные по ТБ среди мигрантов (внутренних и внешних) собираются и отчитываются на национальном уровне. Информация о социальном статусе ТБ больного и его сопутствующих заболеваниях (таких как сахарный диабет, употребление алкоголя и психоактивных веществ, курение, психическое здоровье) собираются в истории болезни больного (также в электронной карте больного).

Интеграция противотуберкулезных служб в системе первичной медико-санитарной помощи (ПМСП): имеет место интеграция службы ТБ со службой ПМСП. В частности, ПМСП занимаются активным выявлением ТБ, проводят скрининг на ТБ в соответствии с национальным алгоритмом, осуществляют сбор и направление мокроты на диагностику, вовлечены в лечение ТБ на амбулаторном этапе, включая видео контролируемое лечение и профилактическое лечение ТБ, ведут работу по отслеживанию контактов и работу по повышению осведомленности о ТБ совместно со службами ТБ.

Внедрение новейших методов профилактики, диагностики, лечения, оказания помощи, а также политики в отношении ТБ в соответствии с рекомендациями ВОЗ: в стране адаптированы и внедрены новые методы профилактики, диагностики, лечения ТБ в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Однако, еще не разработаны учетно-отчетные формы по профилактическому лечению ТБ, по контактным, по взаимодействию НТП с НПО, с другими организациями, участвующими в борьбе с ТБ, а также нет точного механизма взаимодействия с ними.

Обеспечение функционирования или укрепление национальной системы медико-санитарной информации. Несмотря на то, что в стране с 2017 года внедрена система информационной системы управления лабораторной диагностики (ИСУЛД), электронного ТБ регистра (ЭТБР), электронная медицинская карта (ЭМК), электронные системы нуждаются в обновлении и доработке. Отсутствует связка с амбулаторной электронной картой ПМСП (стадия обсуждения). Модуль «Аптека» функционирует в полной мере.

Основные рекомендации по компоненту ДЕЙСТВИЯ

- Рассмотреть возможность разработки **Национальной Дорожной карты** по адаптации и внедрению ММП-ТБ, либо включить вопросы ММП-ТБ в новую Национальную программу по ТБ. В частности, необходимо:
 - определить комплексные вмешательства и задачи по решению проблем социально-экономических детерминантов, а также факторов риска здоровья, связанные с ТБ (совместные меры по снижению бремени ТБ и сопутствующих заболеваний), как в секторе здравоохранения, так и в других секторах;
 - указать всех исполнителей, как внутри сектора здравоохранения, так и других секторов и четко определить их роли, обязанности и показатели прогресса внедрения межсекторальных и междисциплинарных действий (индикаторы мониторинга и оценки), включая показатели ЦУР системы мониторинга ВОЗ по ТБ-ЦУР
 - указать меры по усилению механизма межсекторального взаимодействия и подотчетности путем адаптации ММП-ТБ
- Рассмотреть возможность включения в задачу и Положение Комитета по ТБ, ВИЧ/СПИД и малярия при КЗОС меры по укреплению ММП-ТБ (соответствии с рекомендациями ВОЗ), в частности, вовлечение (также фасилитация) в процессы, связанные с (1) **разработкой многосекторальной программы по ТБ;** (2) **вовлечение в разработку многосекторального отчета по прогрессу внедрения многосекторальной Национальной Программы по ТБ;**

(3) проведения Обзора прогресса внедрения Национальной программы по ТБ с вовлечением всех секторов и заинтересованных лиц. Было бы целесообразно определить роли и обязанности каждого сектора и партнеров, а также показатели прогресса внедрения их межсекторальных и междисциплинарных действий.

- Продолжить **значимое участие ГО и затронутых ТБ сообществ** в ответных мерах по ТБ и всех процессах ММП-ТБ путем: обеспечения условий для участия в принятии решений; оказания услуг; общественного мониторинга; наличия системы устойчивого финансирования/закупки услуг в условиях перехода от донорского финансирования; поддержки работы координационной платформы ГО и сообществ, и определение координационного лица по работе с ОГО и сообществами в НТП. Обеспечить подотчетность и анализ вклада ОГО в преодоление ТБ.
- Продолжить **интеграцию служб ТБ с ПМСП и другими релевантными программами** (ВИЧ, наркология, психическое здоровье, курение, алкоголизм, служба репродуктивного здоровья, педиатрии и т.д.) с целью раннего выявления и лечения ТБ и в рамках предоставления услуг, направленных на нужды пациента. Применить многосекторальный подход к решению проблемы нехватки врачей ПМСП, в том числе путем привлечения ОГО и социальных служб.
- В настоящее время вовлечение частных медицинских учреждений в оказание противотуберкулезных услуг было проведено KNCV в 2022 году только в формате пилотного проекта, который не был устойчивым и не имел дальнейшего развития по причине отсутствия финансирования.
- Продолжить **регулярное обновление национальных руководств и протоколов** в соответствии с обновленными рекомендациями ВОЗ и обеспечить их своевременное внедрение.
 - Рассмотреть возможность создания рабочей группы для комплексного анализа соответствия национальных протоколов, стандартов, стратегий рекомендациям ВОЗ, а также для определения барьеров с целью их своевременного внедрения, с последующей разработкой алгоритма мониторинга внедрения рекомендаций ВОЗ с целью их мобильного и эффективного внедрения.
 - Обеспечить своевременное внедрение рекомендаций ВОЗ по ТБ в учебные программы до – после-дипломного высшего медицинского образования, а также курсов повышения квалификации врачей смежных специальностей.
- Обновлять и **усовершенствовать электронные системы регистрации** в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Обеспечить сбор и анализ информации, необходимой для оценки социальных детерминантов ТБ и факторов риска, связанных с ТБ.

Компонент МОНИТОРИНГ

Основные выводы по компоненту МОНИТОРИНГ

Система эпиднадзора Кыргызстана соответствует требованиям ВОЗ. Система эпиднадзора представлена электронным ТБ регистром Медицинской информационной системы (МИС) и ИСУЛД. Ввод данных ведется на уровне ПМСП (Центры Семейной медицины (ЦСМ) и Группы семейных врачей (ГСВ) в амбулаторных картах. В электронной мед карте ТБ больного есть информация о социальном статусе, о сопутствующих заболеваниях. В ТБ регистре МИС идет регулярная полная **регистрация случаев смерти** с кодированием причин смерти в соответствии с международными стандартами.

Страна готовит **ежегодный отчет** по реализации мероприятий согласно Национальной программе «Туберкулез-6». В отчете включены мероприятия по ТБ других организаций, государственных учреждений/министерств, ВУЗов, ОГО/НПО. Отчет готовится на уровне НТП и подается в Министерство здравоохранения, и далее Правительство КР. Однако не все министерства участвуют в процессе подготовки отчета и представляют необходимую информацию.

Страна ежегодно **отчитывается в базу данных ВОЗ** по основным индикаторам, установленным ВОЗ.

Однако, мониторинг и отчетность для анализа социальных детерминантов ТБ не ведется. В свете адаптации и внедрения ММП-ТБ необходимо провести эту работу.

Основные рекомендации по компоненту МОНИТОРИНГ

- **Разработать механизм обмена информацией** между различными секторами и партнерами, а также внутри программ здравоохранения путем усовершенствования электронных систем сбора и анализа информации.
- Усилить систему отчетности и регистрации, с разбивкой для **анализа социальных детерминант ТБ.**
- В ежегодные отчеты по ТБ внедрить **отчёт по прогрессу многосекторальных ответных мер по ТБ.**
- **Внедрить исследования** по распространённости ТБ и расходов пациентов, связанных с ТБ для принятия межсекторальных решений и действий

Компонент ОБЗОР

Основные выводы по компоненту ОБЗОР

Механизм проведения **обзора мер по борьбе с ТБ на высоком уровне** с привлечением других секторов и партнеров, который соответствует требованиям ММП-ТБ еще не сформирован. Однако в стране существуют варианты проведения Обзора, которые могут быть рассмотрены как потенциальные механизмы при условии укрепления их потенциала. Это включает (1) механизм Парламентских слушаний и (2) платформы Национального координационного совета по устойчивому развитию для проведения Обзора (НКС).

Внешний обзор: Обзор ВОЗ Национальной программы борьбы с ТБ была проведена в 2018. Миссия Комитета "Зеленого света" для оценки прогресса реагирования на краткосрочные режимы лечения проведена в 2023. Миссии Глобального фонда лекарственных средств (GDF) по вопросам мероприятий в новой заявке страны по ТБ Глобального фонда/Программа развития ООН (ГФ/ПРООН), управления лекарственными средствами проходили в 2023, 2024 гг.

Национальные обзоры: Министерство здравоохранения РК проводит ежегодные коллегии по обзору реализации национальных ответных мер по ТБ, однако не все сектора участвуют в обзоре.

Основные рекомендации по компоненту ОБЗОР

- Разработать и внедрить механизм проведения обзора мер по борьбе с ТБ на высоком уровне под общим руководством Комитета по ТБ, ВИЧ/СПИДом и малярией (при КЗОС) с участием лидеров высокого уровня всех государственных и негосударственных секторов и

заинтересованных стран, вовлеченных в борьбу с ТБ, включая гражданское общество и сообщества, затронутые ТБ, депутатов парламента, местные органы власти, частный сектор, университеты, научно-исследовательские институты и партнеров по развитию (технических агентств и доноров).

- Посредством механизма обзора высокого уровня, обеспечить ежегодный обзор прогресса в реализации многосекторальных действий в ликвидации ТБ для принятия многосекторальных стратегических решений, обязательных для выполнения всеми участниками ММП-ТБ.
- Включить в повестку дня внешних обзоров прогресс внедрения Национальной ММП-ТБ и мультисекторальных действий по борьбе с ТБ.

Приложения

Приложение 1 Министерства/ведомства, участвующие в ликвидации туберкулеза

Прилагается как отдельное приложение

Приложение 2 Участие гражданского общества и затронутых ТБ сообществ в работе в рамках 4 компонентов многосекторальной подотчетности по ликвидации ТБ на страновом уровне

Приложение 3 Принятие и выполнение рекомендаций ВОЗ по туберкулезу

Прилагается как отдельное приложение