



Грантовое Соглашение

Подписной экземпляр

Срок реализации:
03.01.2022 - 31.12.2024

1. Настоящее Грантовое Соглашение составлено и заключено между **Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией** (далее - Глобальный Фонд) и ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» (далее – Основной Получатель) от имени правительства Республики Беларусь (далее - Грантополучатель) на дату последней подписи, поставленной ниже, и вступает в силу с даты начала Периода Реализации (определен ниже) в соответствии с Рамочным Соглашением от 23 октября 2015 года с периодическими изменениями и дополнениями (далее – Рамочное Соглашение) между Глобальным Фондом и Грантополучателем, для реализации изложенной ниже Программы.
2. **Единое Соглашение.** Настоящее Грантовое Соглашение совместно с Комплексным описанием гранта, содержащимся в Перечне I, содержит положения (включая, без ограничений, политики, пояснения, обязательства, Программные мероприятия, Программный бюджет, таблицу индикаторов, а также соответствующие механизмы реализации), применимые к Программе, являющиеся частью Грантового Соглашения. Каждый используемый, но не определенный в настоящем Грантовом Соглашении термин, имеет значение, предписанное этому термину в Рамочном соглашении (включая Правила предоставления грантов Глобального Фонда (2014 г.), доступные по ссылке <http://www.theglobalfund.org/GrantRegulations>). В случае несоответствия между настоящим Грантовым соглашением и Рамочным соглашением (включая Правила предоставления грантов Глобального фонда (2014 г.)), преимущественную силу будут иметь положения данного Грантового Соглашения, если иное прямо не предусмотрено в Рамочном Соглашении.
3. **Грантовая Информация.** Глобальный фонд и Грантополучатель настоящим подтверждают следующее:

3.1	Принимающая Страна или Регион:	Республика Беларусь
3.2	Компонент по заболеванию:	ВИЧ/СПИД, Туберкулез
3.3	Наименование Программы (Гранта):	«Укрепление национальных систем профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и туберкулезом в Республике Беларусь»
3.4	Номер Гранта (код Проекта):	BLR-C-RSPCMT
3.5	Номер Грантового Соглашения:	2684
3.6	Грантовое Финансирование:	В пределах суммы до 32,257,130 долларов США или ее эквивалента в другой валюте
3.7	Период Реализации:	С 1 января 2022 г. до 31 декабря 2024 г. (включительно)

3.8	Основной Получатель:	<p>ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» 7а, ул. П. Бровки 220013, Минск, Республика Беларусь</p> <p>К сведению: Г-на Дмитрия Рузанова Директора</p> <p>Телефон: +375 17 292 30 94</p> <p>Адрес электронной почты: druzanov@belcmt.by</p>
3.9	Финансовый год:	С 1 января по 31 декабря
3.10	Местный Агент Фонда:	<p>KPMG Болгария Болгарский Бульвар 45, 1404 София, Республика Болгария</p> <p>К сведению: Г-жи Ивы Тодоровой Руководителя группы</p> <p>Телефон: +35929697650 Факс: +359 2 9805 340</p> <p>Адрес электронной почты: itodorova@kpmg.com</p>
3.11	Контактные данные Глобального Фонда:	<p>Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией Административный комплекс глобального здравоохранения, Чемин де Поммьер 40 1218 Гран-Саконнекс, Женева, Швейцария</p> <p>К сведению: Г-на Думитру Латицевиши Регионального Меденжера Отдела по управлению грантами</p> <p>Телефон: +41587911700 Факс: +41445806820</p> <p>Адрес электронной почты: dumitru.laticevschi@theglobalfund.org</p>

4. **Политики.** Грантополучатель совместно с Основным Получателем должны принять все надлежащие и необходимые меры для соблюдения (1) Руководящих принципов разработки бюджета гранта Глобального Фонда (2019 г., с вносимыми время от времени поправками), (2) Руководящих принципов по товарам медицинского назначения (2018 г., с вносимыми время от времени поправками) и (3) любых иных политик, процедур, положений и руководящих принципов, которые Глобальный Фонд может время от времени направлять в письменной форме Грантополучателю и Основному Получателю.
5. **Заверения.** В дополнение к заверениям, изложенным в Рамочном Соглашении (включая Правила предоставления грантов Глобального Фонда 2014 г.), Основной Получатель настоящим заверяет, что обладает всеми необходимыми полномочиями и должным образом уполномочен или получил все необходимые согласования и разрешения на исполнение и представление настоящего Грантового Соглашения, а также на выполнение всех обязательств от имени Грантополучателя в соответствии с настоящим Грантовым Соглашением. Выполнение необходимых формальностей, представление и исполнение Основным Получателем от имени Грантополучателя настоящего Грантового Соглашения не нарушают или не противоречат какому-либо применимому законодательству, каким-либо положениям уставных документов Грантополучателя и Основного Получателя, каким-либо постановлениям или решениям суда или иного компетентного органа, или каким-либо договорным ограничениям, являющимся обязательным для Грантополучателя или Основного Получателя или влияют на них.

6. **Обязательства.** Глобальный Фонд и Грантополучатель далее соглашаются о нижеследующем:

6.1 Персональные данные

(1) Принципы. Основной Получатель от имени Грантополучателя, признает, что деятельность по Программе предполагает соблюдение следующих принципов и прав (далее - Принципы защиты данных):

(a) Информация, которая может использоваться для идентификации физического лица (далее - Персональные данные):

(i) будет обрабатываться в соответствии с принципами законности, честности и прозрачности; (ii) ее сбор будет осуществляться для указанных, явным образом выраженных и законных целей, и она не будет далее обрабатываться образом, не совместимым с такими целями; (iii) будет являться достоверной, релевантной и будет ограничиваться необходимостью для целей ее обработки; (iv) будет являться точной, и, если необходимо, будет поддерживаться ее актуальность; (v) будет храниться в таком виде, который позволяет идентифицировать лиц на срок не более чем необходимый для которого Персональные данные собираются; и (vi) будет обрабатываться таким образом, чтобы обеспечить соответствующую безопасность Персональных данных; и

(b) Физическим лицам будет предоставляться, в соответствующих случаях, право на получение информации об обработке Персональных данных; право на получение доступа к Персональным данным, их исправление или уничтожение; право на перенос данных; право на конфиденциальность электронных коммуникаций; и право на возражение против обработки.

(2) Ограничения. Если для осуществления деятельности по программе требуется сбор и обработка Персональных данных Основным Получателем, либо суб-получателем, либо Поставщиком, Основной Получатель будет соблюдать принципы защиты данных:

(a) таким образом, чтобы избежать нарушения или противоречия нормам применяемого законодательства и/или политике; и

(b) Основной Получатель будет уравнивать Принципы защиты данных с другими фундаментальными правами в соответствии с принципом пропорциональности, с учетом рисков для прав и свобод физических лиц.

6.2 Что касается раздела 7.6 (*Право доступа*) Правил предоставления грантов Глобального Фонда (2014 г.), (1) Глобальный Фонд может осуществлять сбор или стремиться осуществлять сбор данных, и такие данные могут содержать Персональные данные, и (2), до начала сбора и в любой момент времени после сбора Основной Получатель будет принимать все необходимые меры, чтобы обеспечить передачу такой информации в соответствии с законодательством Республики Беларусь Глобальному Фонду для целей по его запросу, не нарушая какое-либо применимое законодательство.

6.3 В соответствии с Политикой Глобального Фонда по устойчивости, переходу и совместному финансированию (GF/B35/04) (далее - Политика УПС) Грантополучатель обязан:

(1) прогрессивно увеличивать государственные расходы на здравоохранение, чтобы обеспечить соответствие национальных целей всеобщего охвата услугами здравоохранения; а также увеличивать со-финансирование программ, поддерживаемых Глобальным Фондом, фокусируясь на последовательном распределении расходов на ключевые компоненты Программы, определяемыми при консультировании с Глобальным Фондом. Основной Получатель признает, что Глобальный Фонд может сокращать средства гранта в текущем или любом последующем периоде реализации при невыполнении Грантополучателем таких требований; и

(2) соблюдать требования для получения «стимулирующего со-финансирования» в соответствии с изложенным в Политике УПС (далее - Требования к стимулирующему совместному финансированию). Соблюдение этого условия и выделение 4.167.918 долларов США (Стимулирующее со-финансирование) удовлетворяют требования Глобального Фонда к соблюдению Требований к стимулирующему совместному финансированию Грантополучателем. Глобальный Фонд может сокращать размер Стимулирующего со-финансирования, полностью или частично, в течение текущего или иного последующего выделенного финансирования пропорционально несоблюдению Грантополучателем Требований к стимулирующему совместному финансированию.

6.4 Бюджет Программы может частично финансироваться из средств гранта, выделенных в соответствии с предыдущим Грантовым Соглашением, который Глобальный фонд утвердил для использования для Программы по текущему Грантовому Соглашению (далее – Ранее перечисленное грантовое финансирование), а также из дополнительных средств гранта в размере, указанном в разделе 3.6. Грантового Соглашения. Соответствующим образом, Глобальный Фонд может уменьшать средства гранта, указанные в разделе 3.6. настоящего документа, на сумму любого ранее перечисленного грантового финансирования. Ранее перечисленное грантовое финансирование регулируются условиями данного Грантового Соглашения.

6.5 Региональный Комитет зеленого света (далее - рКЗС) должен предоставлять Основному Получателю техническую поддержку и консультации, включая наращивание потенциала, в отношении мониторинга и расширения услуг по ЛУ-ТБ, предоставляемых стране, а Основной Получатель должен сотрудничать с рКЗС в его намерениях предоставлять услуги. Глобальный фонд может ежегодно использовать до 50.000 долларов максимум для оплаты услуг рКЗС, также Глобальный Фонд может перечислять такие средства гранта напрямую рКЗС.

6.6 Бюджет программы включает 1.000.000 долларов США (далее - Встречное финансирование), которые направлены на осуществление мероприятий по профилактике распространения ВИЧ в области расширения услуг, предоставляемых сообществами для ключевых групп (далее – Каталитический приоритет). Невзирая на любые противоречащие условия Грантового Соглашения, Встречное финансирование должно осуществляться в отношении деятельности, связанной с Каталитическим приоритетом в течение периода реализации, и может только быть перенаправлено на иную деятельность только по поддержке Каталитического приоритета, если только иное не утверждено Глобальным Фондом в письменном виде.

6.7 В соответствии с решением Правления Глобального Фонда о дополнительной поддержке страны в борьбе с COVID-19 (GF/B42/EDP11), Бюджет Программы включает 10.418.072 долларов США, выделяемые Глобальным Фондом для финансирования в рамках механизма борьбы с COVID-19 (далее - Средства С19RM), эти средства предназначены для деятельности по борьбе с пандемией COVID-19 (далее - Утвержденная деятельность С19RM). Невзирая на любые противоречащие условия Грантового Соглашения, Средства С19RM должны инвестироваться только в Утвержденную деятельность С19RM и могут быть ре-программированы [либо перенесены в следующий Период реализации] при условии предварительного письменного разрешения Глобального Фонда. При этом Средства С19RM не должны использоваться после 31 декабря 2023 года, если только иное явным образом не согласовано Глобальным Фондом в письменном виде.

6.8 Приобретение медицинских изделий должно осуществляться посредством Механизма объединенных закупок (далее - МОЗ), установленного Глобальным Фондом, за исключением случаев, когда Глобальный Фонд дает Основному Получателю иные письменные распоряжения. Основной Получатель имеет все необходимые полномочия по исполнению своих обязательств, указанных на сайте wambo.org., в соответствии с регистрационным письмом МОЗ по форме, утвержденной Глобальным Фондом.

6.9 Отчеты о медицинских изделиях С19RM

(1) Основной Получатель должен следовать схеме каналов приобретения, утвержденной в Проекте управления медицинскими изделиями С19RM в отношении Гранта, и не должен вносить какие-либо изменения в схему без предварительного письменного разрешения Глобального Фонда.

(2) Основной Получатель должен заполнять и передавать Отчет о приобретении С19RM, удовлетворительный для Глобального Фонда, к каждой соответствующей дате отчета о приобретении (далее - Дата отчетов о приобретении С19RM), в отношении каждого стратегического медицинского изделия С19RM и общедоступного медицинского изделия, приобретаемого вне рамок ЕМЗ Глобального Фонда, с указанием: (i) даты заказа на приобретение; (ii) даты доставки, предполагаемой продавцом; (iii) даты отправки изделий от производителя; и (iv) даты доставки изделий в отношении каждого из указанного ниже:

(А) *Стратегические медицинские изделия С19RM и общедоступные медицинские изделия, приобретаемые вне рамок МОЗ Глобального Фонда; и*

(В) *Рекомендуемые изделия С19RM от местных источников с расширенными отчетами, в соответствии с определениями терминов в Руководстве С19RM Глобального фонда (может изменяться время от времени, и Основной Получатель будет уведомлен посредством письменного уведомления).*

Дата отчетов о приобретении С19RM в отношении Стратегических медицинских изделий С19RM и общедоступных медицинских изделий, приобретаемых через национальные каналы, – не позднее 10 января после окончания каждого календарного года в течение периода реализации.

Дата отчетов о приобретении С19RM в отношении Стратегических медицинских изделий С19RM и общедоступных медицинских изделий, приобретаемых не через каналы ЕМЗ – не позднее следующих дат кварталов каждого полного календарного года в течение периода реализации: 10 января, 10 апреля, 10 июля и 10 октября, соответственно, а финальная дата отчета о приобретении С19RM – соответствующая дата квартала сразу после даты окончания периода реализации.

(3) Основной реципиент принимает все соответствующие и все необходимые меры для того, чтобы любой соответствующий суб-получатель, поставщик, подрядчик или агент предоставлял Основному Получателю информацию, которая может требоваться для Основного Получателя для исполнения его обязательств, изложенных в пункте 6.9 (2) выше.

6.10 Основной Получатель:

(1) обеспечивает выполнение Программной Деятельности в соответствии с любыми применимыми ограничениями по продолжительности Периода Реализации; и

(2) заверяет, что он имеет средства контроля (в том числе без ограничений проверки поставщиков на предмет того, что на них не возложены применимые санкции, до запроса у них расценок, и обеспечения надежных договорных положений с рассматриваемыми поставщиками в отношении соблюдения ими применимого законодательства), чтобы обеспечить соблюдение поставщиками всех санкций, применимым к ним в течение Периода Реализации.

6.11 Глобальный Фонд может выделять Средства гранта в валюте, отличающейся от указанной в Грантовом Соглашении. В таких случаях, курсом обмена, используемого для конвертации суммы средств в эквивалент валюты, указанной в Грантовом Соглашении, будет соответствующий курс валют, отраженный в Бюджете Программы.

6.12 Не позднее 30 июня 2022 года Основной Получатель, в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Республики Беларусь и Страновым координационным комитетом Беларуси должен (1) разработать дорожную карту и/или руководство по расширению охвата опиоидной заместительной терапией (далее - ОЗТ); (2) предпринять необходимые действия по утверждению нового руководства по ОЗТ; и (3) предоставить Глобальному Фонду свидетельства и/или документы, подтверждающие выполнение действий по дорожной карте.

[Далее следует страница с подписями.]

Настоящим удостоверяется, Глобальный Фонд и Основной Получатель, выступающий от имени Грантополучателя, обеспечили надлежащее исполнение и предоставление данного Грантового Соглашения, а также подписание уполномоченными представителями на дату соответствующей даты подписания, указанной ниже.

Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, Туберкулезом и Малярией

ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения»
от имени Правительства Республики Беларусь

Подпись: _____

Подпись: _____

Имя: Марк Элдон-Эдингтон

Имя: Дмитрий Рузанов

Должность: Руководитель подразделения управления грантами

Должность: Директор

Дата:

Дата:

Подтверждение

Подпись: _____

Имя: Александр Тарасенко

Должность: Председатель Странового координационного комитета Республики Беларусь

Дата:

Подпись: _____

Имя: Татьяна Журавская

Должность: Представитель гражданского общества Странового Координационного комитета Республики Беларусь

Дата:

Перечень I

Комплексное описание гранта

А. ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ

I. ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ ПО ВИЧ

1. Справочная информация и обоснование Программы

В 2020 году в Республике Беларусь (далее - **Беларусь**) было 28.000 [22.000-36.000] взрослых и детей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), 15.000 из которых были взрослыми мужчинами, 13.000 взрослыми женщинами и <500 детьми в возрасте 0-14 лет, согласно спектральной оценке. Коэффициент распространенности ВИЧ составлял 0,5 у взрослых в возрасте 15-49 лет (0,4 у женщин и 0,5 у мужчин). Случаи новых инфекций, согласно оценке, составляют 1.900 в год, главным образом, среди взрослых, из них 830 инфекций у женщин. Оцененная распространенность составляет 0,2 на 1.000 (все возрастные группы). Уровень смертности из-за ВИЧ составляет, согласно оценке, <200 в год.

Эпидемия ВИЧ концентрируется у ключевых популяций (групп) (далее - КП), при этом, самый высокий коэффициент распространенности ВИЧ наблюдается среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (далее - ЛУИН). Согласно данным Дозорного эпидемиологического надзора (далее - ДЭН) среди ЛУИН, мужчин, практикующих секс с мужчинами (далее - MSM) и работников коммерческого секса (далее - РКС) в Республике Беларусь, коэффициент распространенности ВИЧ у ЛУИН составляет 30,8% (ДЭН за 2017 г.), 9,7% среди РКС (ДЭН за 2020 г.) и 7,15% среди MSM (ДЭН за 2020 г.).

Ответные меры в связи с ВИЧ основаны на Национальной программе профилактики ВИЧ/СПИД (далее - НПП), которая входит в программу «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь». Ключевыми целями на 2025 год являются: 92% охват антиретровирусной терапией (далее - АРТ), поддержание уровня передачи от матери ребенку ниже 2% с целью сокращения числа случаев передачи от матери ребенку и повышение охвата профилактики ВИЧ и услуг здравоохранения для КП до 62%. НПП имеет следующие цели:

- (1) обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу, социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, включая пенитенциарную систему;
- (2) сокращение числа случаев передачи от матери ребенку и предотвращение передачи ВИЧ при медицинских вмешательствах; и
- (3) снижение числа новых инфекций и сокращение числа случаев передачи в группах повышенного риска, повышение эффективности профилактики и обеспечение отсутствия дискриминации в отношении ЛЖВ.

В дополнение к НПП в начале 2021 года был составлен Национальный стратегический план по борьбе с ВИЧ (далее - НСП) при поддержке Всемирной организации здравоохранения (далее - ВОЗ). Он представляет более подробный обзор эпидемии, программный обзор и анализ недоработок, а также содержит стратегические цели, стратегические направления, план мониторинга и оценки (далее - МиО), план действий и обзор бюджета с дефицитом финансирования, дополняя национальную суб-программу и требования к финансированию.

Настоящий грант направлен на ликвидацию пробелов в части национальных ответных мер по ВИЧ, определенных в НСП. Он признает необходимость увеличения национальной ответственности за программы борьбы с ВИЧ и необходимость развития национального потенциала и лидерства с целью перехода полной ответственности и контроля за ответные меры, связанные с ВИЧ/СПИДом.

2. Задачи, Вмешательства и Мероприятия

Целью данного проекта является поддержание эпидемии ВИЧ в концентрированной фазе и снижение заболеваемости и смертности от ВИЧ в Беларуси.

Задачи включают следующее:

- (1) Расширить предоставление доказательно обоснованного, комплексного и приоритетного с точки зрения региона пакета услуг по профилактике и лечению ВИЧ для ключевых групп населения, подверженных риску заражения или затронутых ВИЧ;
- (2) Нарастить национальный потенциал с целью полного перехода программной и финансовой ответственности за ответные меры в связи с ВИЧ в Беларуси; и
- (3) Укрепить системы сообществ для обеспечения уместных, основанных на правах человека и подходах общественного здоровья, устойчивых и комплексных мер в ответ на ВИЧ для ключевых затронутых групп населения.

Вмешательства включают следующее:

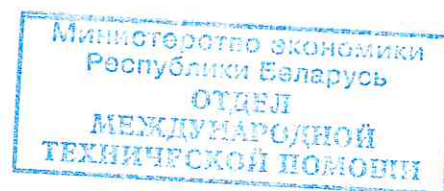
- (1) изменение поведения как часть программ для ЛУИН и их партнеров, МСМ и РКС;
- (2) программы обмена игл и шприцев в рамках программ для ЛУИН;
- (3) выдача презервативов в рамках программ для ЛУИН и их партнеров, МСМ и РКС;
- (4) опиоидная заместительная терапия (ОЗТ) для ЛУИН и психосоциальная поддержка для лиц, находящихся на ОЗТ;
- (5) тестирование на ВИЧ и консультирование в рамках программ для ЛУИН и их партнеров, МСМ и трансгендеров («ТГ»), РКС и заключенных;
- (6) содействие взятию на диспансерный учет для ВИЧ-положительных представителей ключевых уязвимых групп, организованное по схеме «оплата по результатам деятельности» аутрич-работниками и социальными работниками;
- (7) диагностика инфекций, передающихся половым путем («ИППП») в рамках программ для МСМ и РКС;
- (8) скрининг на туберкулез на основе анкетирования;
- (9) пилотный проект для ключевых групп населения и ЛЖВ в тюрьмах;
- (10) обучение социальных работников, волонтеров с целью гарантирования поддержания качества оказываемых услуг;
- (11) Инфраструктура управления закупками и поставками и разработка соответствующих инструментов;
- (12) консультирование и психосоциальная поддержка;
- (13) амбулаторный уход;
- (14) международные мероприятия по мониторингу и оценке;
- (15) плановая отчетность; а также
- (16) исследования.

Мероприятия включают следующее:

- (1) Заключение договоров с некоммерческими негосударственными организациями (НГО) для непосредственного обслуживания ключевых затронутых групп населения (консультирование и распространение товаров медицинского назначения, обеспечение упрощенного доступа к уходу и лечению путем внедрения кейс-менеджмента для ВИЧ-положительных клиентов, скрининг на туберкулез с использованием анкет);
- (2) Закупка и передача в НГО профилактических товаров медицинского назначения, в том числе шприцев и игл, гигиенических комплектов, презервативов, лубрикантов и др.;
- (3) Закупка, транспортировка и распределение метадона;
- (4) Обучение социальных работников и волонтеров оказанию профилактических услуг;
- (5) Закупка, транспортировка и хранение антиретровирусных лекарственных средств для детей и Долутегравира;
- (6) Содействие при инициации лечения, последующем поиске пациентов, оторвавшихся от лечения, поддержка приверженности;
- (7) Сопровождение ВИЧ-регистра, контроль, проведение дозорного эпидемиологического надзора среди ЛУИН, РКС, МСМ и трансгендеров;
- (8) Разъяснение и содействие практическому применению механизма государственного социального заказа;
- (9) Обучение сотрудников милиции, медицинских работников по снижению барьеров по доступу к услугам для ключевых групп населения;
- (10) Информационная, образовательная, коммуникационная деятельность для усовершенствования перенаправлений, координации и сотрудничества;
- (11) управление и администрирование Гранта.

Целевая группа / бенефициары

- (1) ЛУИН и их партнеры;
- (2) РКС и их партнеры;



- (3) МСМ, ТГ;
- (4) Заключение;
- (5) ЛЖВ из числа ключевых групп населения; а также
- (6) Общественные организации

II. ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ ПО ТБ

1. Справочная информация и обоснование Программы

Беларусь является высокоприоритетной страной по борьбе с туберкулезом в Европейском регионе ВОЗ и входит в число 30 стран мира с высоким бременем туберкулеза с устойчивостью к рифампицину («РУ-ТБ»)¹. По сравнению с 2015 годом уровень регистрации РУ-ТБ в Беларуси постепенно снижается в соответствии с общим сокращением регистрации случаев ТБ. Тем не менее, распространенность РУ-ТБ остается высокой: распространенность РУ-ТБ / ТБ с множественной лекарственной устойчивостью («МЛУ») в новых случаях - 38% и среди ранее пролеченных случаев - 60% (отчет ВОЗ 2020 г.), что составляет чуть более половины всех зарегистрированных случаев туберкулеза.

Сообщается, что в последние годы эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Беларуси улучшается. В 2019 году смертность от туберкулеза снизилась до 2,8 / 100 000 (отчет ВОЗ, 2020 г.), что по сравнению с 2015 г. (4,8 / 100 000) превышает целевой показатель глобальной стратегии по борьбе с туберкулезом (35%). В 2019 году в Беларуси зарегистрировано 2207 новых случаев и рецидивов ТБ (охват лечением 80%); уровень выявляемости составил 23 на 100 000, что на 41% меньше по сравнению с 2015 годом (Стратегическая цель «Ликвидация туберкулеза» - 20%). Снижение заболеваемости туберкулезом наблюдается во всех регионах, а также в тюрьмах².

В 2019 году было зарегистрировано 1182 случая РУ/МЛУ-ТБ (344 случая ТБ с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ)), из которых 1059 случаев начали лечение (287 ШЛУ-ТБ). Расчетная заболеваемость РУ / МЛУ-ТБ составила 1200 (920–1600), таким образом, Беларусь почти достигла всеобщего охвата лечением РУ / МЛУ-ТБ (99%)³.

Согласно данным планового эпиднадзора за 2020 г., 38% новых и 67% повторных случаев туберкулеза легких имели устойчивость к рифампицину (38% и 60% в 2019 г.). Устойчивость к фторхинолону (FQ) среди новых и повторно пролеченных случаев РУ-ТБ составила 29% и 62% соответственно (27% и 61% в 2019 г.). Выявление устойчивости к бедаквилину (Bdq) у 6% пациентов с лекарственно-устойчивым туберкулезом, обследованных Национальной референс лабораторией (NRL) в 2020 году, в основном среди пациентов с ТБ / ВИЧ, вызывает беспокойство⁴.

Среди пациентов с впервые выявленным туберкулезом и рецидивами (когорты 2018 г.) эффективность лечения составила 88%; среди пациентов с РУ / МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ (когорты 2017 г.) 70% и 61% соответственно. В 2020 г. показатель эффективности лечения в когорте РУ / МЛУ-ТБ достиг 74% (когорты 2018 г.), что очень близко к региональному целевому показателю в 75%⁵.

В 2019 году 95% всех новых случаев и рецидивов туберкулеза были подтверждены бактериологически⁶. 92% всех новых случаев и рецидивов ТБ были протестированы с использованием рекомендованных ВОЗ методов быстрой диагностики (Xpert); 100% новых и ранее пролеченных случаев с бактериологическим подтверждением имели результаты тестов на устойчивость к рифампицину; 100% больных РУ / МЛУ-ТБ прошли тестирование на лекарственную чувствительность (ТЛЧ) к фторхинолонам.

2. Задачи, Вмешательства и Мероприятия

Целью данного проекта является снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза, улучшение результатов лечения, особенно у пациентов с МЛУ / ШЛУ-ТБ в Беларуси.

¹ Годовой отчет ВОЗ по туберкулезу, 2020 г.

² Европейское бюро ВОЗ (2020 г.). Эпидемиологический обзор по туберкулезу: Беларусь 2020 г.

³ Европейская база данных ВОЗ по туберкулезу, 2020 г.

⁴ Европейское бюро ВОЗ (2021 г.). Отчет миссии rGLC, Республика Беларусь, 8-24 февраля 2021 г.

⁵ Европейское бюро ВОЗ (2020 г.). Заключительный отчет о выполнении Плана действий по борьбе с туберкулезом в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2020 гг. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/337926>).

⁶ STP, 2019 г.

Задачи включают следующее:

- (1) Обеспечить всеобщий доступ к высококачественной ускоренной лабораторной диагностике всех форм туберкулеза, включая МЛУ / ШЛУ ТБ;
- (2) Увеличить охват пациентов с МЛУ / ШЛУ-ТБ высококачественным лечением;
- (3) Улучшить результаты лечения пациентов с МЛУ-ТБ путем предоставления соответствующей поддержки, ориентированной на нужды пациента, включая пациентов из групп высокого риска и уязвимых групп;
- (4) Усовершенствовать ведение ВИЧ-ассоциированного туберкулеза; а также
- (5) Укрепить национальную систему мониторинга и оценки, управление Национальной противотуберкулезной программой (НПП) в целях повышения ее эффективности.

Вмешательства включают следующее:

- (1) выявление и диагностика случаев (МЛУ-ТБ);
- (2) лечение (МЛУ-ТБ);
- (3) ключевые группы - люди в тюрьмах и других закрытых учреждениях;
- (4) профилактика;
- (5) Национальные стратегии и финансирование сектора здравоохранения;
- (6) мониторинг силами сообществ; а также
- (7) плановая отчетность.

Мероприятия включают следующее:

- (1) обеспечение доступа к Xpert MTB / RIF в качестве первоначального диагностического тестирования и внедрение нового тестирования с помощью Xpert XDR;
- (2) внедрение системы диагностической связи;
- (3) обеспечение своевременных и качественных результатов ТЛЧ;
- (4) внешняя техническая помощь по развитию лабораторной и диагностической сети;
- (5) обеспечение устойчивого всеобщего доступа к полностью пероральным схемам лечения РУ / МЛУ-ТБ;
- (6) поддержка методов амбулаторного лечения через НГО для всех пациентов с РУ / МЛУ-ТБ (включая кейс-менеджмент, видео-контролируемое лечение);
- (7) создание Технической рабочей группы по повышению качества услуг в борьбе с туберкулезом и ВИЧ в пенитенциарной системе (в рамках системы мультисекторальной отчетности по ТБ (MAF-TV));
- (8) укрепление медицинской инфраструктуры в пенитенциарной системе по раннему выявлению и диагностике случаев ЛУ-ТБ;
- (9) каскадный анализ противотуберкулезной помощи в пенитенциарной системе;
- (10) расширение услуг, предоставляемых НГО, для заключенных с туберкулезом с целью обеспечения равного доступа к лечению в соответствии с национальными стандартами, включая доступ к новым схемам лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза, лечение туберкулеза во время заключения и после освобождения, обучение правам пациентов и механизмам их соблюдения;
- (11) проведение тренинга для сотрудников милиции, включая сотрудников Департамента исполнения наказаний МВД Беларуси, по профилактике стигмы и дискриминации, связанных с ТБ, правам пациентов, а также совместного международного тренинга для тюремного медицинского персонала по ТБ в местах лишения свободы, проведенного экспертами Сотрудничающего центра ВОЗ по тюремному здравоохранению (Баку, Азербайджан);
- (12) разработка цифровой веб-платформы для отслеживания контактов и программного управления профилактическим лечением ТБ («ПЛТ»);
- (13) привлечение НГО для улучшения отслеживания контактов и ПЛТ;
- (14) внедрение и распространение тестирования ТВ-LAM;
- (15) предоставление рекомендованных ВОЗ средств для диагностики латентной туберкулезной инфекции (ЛТИ) и профилактического лечения туберкулеза (ПЛТ);
- (16) мероприятия по профилактике и инфекционному контролю («ПИК»);
- (17) оценка финансирования противотуберкулезной службы;

- (18) поддержка использования платформы OneImpact на национальном уровне;
- (19) разработка нового модуля «Аналитика» электронного Регистра ТБ;
- (20) поддержка электронного Регистра ТБ;
- (21) обеспечение хранения и распространение данных (техническое обслуживание и Интернет); а также
- (22) мониторинг и оценка (ВИЧ и туберкулез)

3. Целевая группа / бенефициары

- (1) Люди, затронутые проблемой ТБ (все люди с подозрением на ТБ; пациенты с диагнозом ТБ, РУ / МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ, с акцентом на людей с ТБ / ВИЧ, употребляющих психоактивные вещества / алкоголь, людей в тюрьмах, бездомных, рабочих-мигрантов; группы населения с высоким риском заражения и развития болезней; другие ключевые и уязвимые группы населения);
- (2) ЛЖВ; а также
- (3) Поставщики медицинских услуг, занимающиеся диагностикой, ведением случаев и лечением туберкулеза.

В. ТАБЛИЦА ИНДИКАТОРОВ

В прикрепленном файле

С. СВОДНЫЙ БЮДЖЕТ

В прикрепленном файле