

Обратим вспять эпидемии ВИЧ и туберкулеза

Руководство по инвестициям Глобального фонда для стран Восточной Европы и Центральной Азии

Видение и цели:

Видение Глобального фонда в отношении региона ВЕЦА:

Распространенность ВИЧ-инфекции в странах ВЕЦА стабилизирована, заболеваемость снижена, а также сдерживается распространение лекарственно-устойчивого ТБ.

Основываясь на этом видении, действия Глобального в регионе в 2014-2016 годах будут направлены на достижение следующих целей:

- снижение уровня передачи ВИЧ-инфекции среди ПИН на 50%;
- расширение охвата АРТ до 80% от всех, кто в ней нуждается, и обеспечение устойчивости доступа к лечению;
- обеспечение выявления, по крайней мере, 85% пациентов с ТБ, в особенности пациентов с МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ;
- успешно пролечить, по крайней мере, 90% пациентов с лекарственно-чувствительным ТБ и, по крайней мере, 75% зарегистрированных пациентов с МЛУ-ТБ.

Ресурсы:

679,5 млн. долл. США в течение 2014-2016 годов, которые могут быть использованы для работы в течение 2014-2017 годов.

Принципы:

Согласование с существующими стратегиями и планами Глобального фонда и партнеров.

Дифференцированный подход для обеспечения национального лидерства и ответственности.

Задачи

Задачи	1. Расширить доступ ПИН к комплексным услугам снижения вреда, в том числе в тюрьмах.	2. Содействовать всеобщему доступу к АРТ, с особым вниманием на основные затронутые группы населения.	3. Содействовать всеобщему доступу к своевременной качественной диагностике всех форм ТБ, включая МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ.	4. Содействовать всеобщему доступу к качественному лечению всех форм ТБ, в особенности МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ.
Действия	<ul style="list-style-type: none"> - Расширить доступ к комплексному пакету услуг снижению вреда. - Поддержать качественные услуги, предоставляемые через местные организации сообщества. - Распространить и внедрить передовые модели представления услуг. 	<ul style="list-style-type: none"> - Расширить доступ к АРТ, усилить меры по удержанию пациентов на лечении, включая повышение приверженности к лечению. - Обеспечить бесперебойные поставки лекарств гарантированного качества. - Обеспечить раннюю диагностику ВИЧ, связь с лечением и доступность комплексного ухода для основных затронутых групп населения. 	<ul style="list-style-type: none"> - Расширить использование новых диагностических технологий. - Создать надлежащие внутренние и внешние системы обеспечения качества в лабораториях по ТБ. - Улучшить отслеживание и управление контактами лиц с ТБ и МЛУ-ТБ/ШЛУ-ТБ и инфекционный контроль. 	<ul style="list-style-type: none"> - Обеспечить бесперебойные поставки качественных противотуберкулезных препаратов. - Внедрить ориентированные на пациента подходы в целях улучшения результатов лечения. - Применить комплексные меры и объединенные стратегии в области борьбы с коинфекцией ТБ/ВИЧ.
Действия, создающие условия для достижения целей	<ul style="list-style-type: none"> • Разработать Национальные планы инвестирования в целях достижения воздействия, устойчивости и перехода на другие источники финансирования. • Укрепить информационные системы в области борьбы с ВИЧ и ТБ, эпидемиологического надзора, а также мониторинга и оценки программ. • Укрепить системы управления закупками и снабжением для программ по ТБ и ВИЧ. • Укрепить адвокацию эффективных мер контроля ВИЧ и ТБ, включая пересмотр законодательной и нормативной базы в области снижения вреда. • Провести реформу систем здравоохранения и систем финансирования с целью создания условий для устойчивых и ориентированных на пациента услуг в связи с ТБ на основе амбулаторного лечения и соответствующей поддержки пациентов. 			

Цели в области дифференцированного подхода, устойчивости и совместного финансирования

Совместное финансирование	Страны с низким уровнем дохода	Страны с уровнем дохода ниже среднего (нижний сегмент)	Страны с уровнем дохода ниже среднего (верхний сегмент)	Страны с уровнем дохода выше среднего + высокое бремя заболевания	В настоящее время не имеют права на финансирования со стороны Глобального фонда
	Минимальная пороговая величина совместного финансирования: 5%	Минимальная пороговая величина совместного финансирования: 20%	Минимальная пороговая величина совместного финансирования: 40%	Минимальная пороговая величина совместного финансирования: 60%	Не применимо
Снижение вреда	<ul style="list-style-type: none"> • Не менее 50% от средств, которые Глобальный фонд предоставит на борьбу с ВИЧ-инфекцией, страны инвестируют в развитие услуг снижения вреда и в обеспечение доступа основных затронутых групп населения к услугам. • Все страны разрабатывают и выполняют Национальные планы инвестирования для постепенного перевода финансирования услуг по снижению вреда, включая ОЗТ, на внутренние источники; эти планы должны соответствовать принципам SMART (<i>специфичность, измеримость, достижимость, реалистичность, четкие временные рамки</i>). 				
ВИЧ: профилактика, лечение, диагностика и поддержка приверженности лечению	<ul style="list-style-type: none"> • Поддержка со стороны Глобального фонда используется для расширения охвата профилактическими программами, укрепления систем перенаправления и удержания в программах поддержки представителей основных затронутых групп населения. • Профилактика среди основных затронутых групп должна быть включена в национальные программы по СПИДу и постепенно переводится на финансирование из национальных и/или других альтернативных Глобальному фонду источников. • Все страны разрабатывают и применяют Национальные планы инвестирования для постепенного перевода финансирования АРТ и услуг поддержки приверженности на национальные и/или другие альтернативные Глобальному фонду источники финансирования; эти планы должны быть основаны на принципах SMART. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 30% финансирования АРТ, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности лечению должно поступать из национальных и/или альтернативных источников. • До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, финансирование мер по элиминации передачи ВИЧ от матери ребенку следует перевести на национальные и/или альтернативные источники. 	<ul style="list-style-type: none"> • До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 60% финансирования АРТ, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности к лечению должно поступать из национальных и/или альтернативных источников. 	<ul style="list-style-type: none"> • Средства Глобального фонда для поддержки АРТ следует использовать, в первую очередь, для начала и расширения лечения основных затронутых групп населения. • До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 75% финансирования АРТ существующих пациентов, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности к лечению должно поступать из национальных и/или альтернативных источников. 	<ul style="list-style-type: none"> • Средства Глобального фонда для поддержки АРТ следует использовать только для начала и расширения лечения основных затронутых групп населения. • До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, все финансирование АРТ существующих пациентов, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности к лечению должно поступать из национальных и/или альтернативных источников. 	<ul style="list-style-type: none"> • До завершения текущих грантов, финансирование АРТ существующих пациентов, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности лечению должно поступать из национальных и/или альтернативных источников.
ТБ: лечение, диагностика и поддержка приверженности лечению	<ul style="list-style-type: none"> • Диагностика и лечение лекарственно-чувствительных случаев ТБ во всех странах оплачивается из национальных и/или альтернативных источников финансирования. • Не менее 10% финансирования Глобального фонда, выделяемого на работу по ТБ, следует использовать для поддержки комплексных мер борьбы с коинфекцией ТБ/ВИЧ и других сопутствующих заболеваний. • Разработка или пересмотр национальных планов по расширению борьбы с МЛУ-ТБ, включая переход на национальное финансирование, осуществляется в целях достижения соответствующих показателей, одобренных «Комитетом зеленого света». 				
	<ul style="list-style-type: none"> • До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 30% финансирования препаратов второго ряда, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности лечению должно поступать из национальных источников. 	<ul style="list-style-type: none"> • До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 50% финансирования препаратов второго ряда, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности лечению должно поступать из национальных источников. 	<ul style="list-style-type: none"> • До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, не менее 75% финансирования препаратов второго ряда, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности лечению должно поступать из национальных источников. 	<ul style="list-style-type: none"> • До окончания текущего периода финансирования от Глобального фонда, все финансирование препаратов второго ряда, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности к лечению должно поступать из национальных источников. 	<ul style="list-style-type: none"> • До завершения текущих грантов все финансирование препаратов второго ряда, лабораторных услуг и услуг по поддержке приверженности к лечению должно поступать из национальных источников.
Устойчивость	<ul style="list-style-type: none"> • Ограничение различных доплат и переход на ориентированные на достижение результата схемы оплаты государственным провайдером услуг, а также постепенный переход на национальные и/или альтернативные Глобальному фонду источники финансирования. • Все страны должны усовершенствовать законодательную и нормативную базу финансирования НПО и разработать эффективные механизмы социальных контрактов для НПО. • Все страны должны представить Национальные планы инвестирования для устойчивости вместе с первым вариантом концептуальной записки или в течение первого года использования выделенных ресурсов. 				<ul style="list-style-type: none"> • Все страны должны обеспечить выполнение планов перехода на национальные и другие альтернативные Глобальному фонду источники финансирования.