



ИНВЕСТИЦИОННЫЕ ПАКЕТЫ ПО ВОПРОСАМ СООБЩЕСТВ, ПРАВ И ГЕНДЕРА (СПГ)

ДЛЯ ОЦЕНКИ СТИГМЫ, БАРЬЕРОВ,
СВЯЗАННЫХ С ГЕНДЕРНЫМИ ФАКТОРАМИ
И С ОКАЗАНИЕМ УСЛУГ, А ТАКЖЕ
ДЛЯ СОЗДАНИЯ СИСТЕМЫ МОНИТОРИНГА
СИЛАМИ СООБЩЕСТВ

2022



Выражение признательности

Брошюра «Инвестиционные пакеты по вопросам сообществ, прав и гендера (СПГ) для оценки стигмы, барьеров, связанных с гендерными факторами и с оказанием услуг, а также для создания системы мониторинга силами сообществ»

Авторы:

Аве Талу (Ave Talu), Александра Василенко

При участии:

Парваны Валиевой, Владислава Денисенко, Оли Клименко, Константина Лабарткавы, Юлии Каланчи, Леси Тонконог, Марии Чупринской, Киры Грозавы, Влады Рабиновой, Алеси Мурги

За дальнейшей информацией обращайтесь к нам:

Европейская коалиция по борьбе с туберкулезом,
coordinator@tbcoalition.eu, www.tbcoalition.eu

Этот ресурс был создан в результате деятельности, финансируемой в рамках Стратегической инициативы по вопросам сообществ, прав и гендера Глобального фонда



Содержание

Сокращения	2
Вступление.....	3
1. Инвестиционный пакет Оценка индекса стигмы в отношении туберкулеза	5
Страновая практика. Оценка масштаба стигмы в Украине	7
2. Оценка по вопросам сообществ, прав и гендера	12
Страновая практика. Оценка барьеров, препятствующих доступу к ТБ услугам в Грузии	16
3. Мониторинг мер борьбы с туберкулезом силами сообществ с использованием цифровой платформы Onelmpact.....	18
Страновая практика. Onelmpact Азербайджан	21
Страновая практика. Onelmpact Украина.....	22
Заключение	25



Сокращения

ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГФ	Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией
МБС	Мониторинг на базе сообществ
МСС	Мониторинг силами сообществ
НПО	Неправительственные организации
НПТ	Национальная программа по борьбе с туберкулезом
ОГО	Организации гражданского общества
СИ СПГ	Стратегическая инициатива по вопросам сообществ, прав и гендера
СПГ	Сообщества, права и гендер
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ТБ	Туберкулез
DOT	Лечение под непосредственным наблюдением (directly observed treatment)

ВСТУПЛЕНИЕ

Сообщества, права и гендер (иначе **СПГ**) это инициатива, целью которой является укрепление систем сообществ и развитие услуг, основанных на правах человека, свободных от стигматизации и учитывающих фактор гендера для людей, затронутых не только туберкулезом, но также и ВИЧ/СПИД и малярией, а также устранение этих перечисленных выше барьеров, препятствующих доступу к услугам (**'Global Plan to End TB 2018-2022: The Paradigm Shift'**).

Глобальный фонд много работает над вопросами, связанными с **сообществами, правами и гендером**, вовлекая в процесс гражданское общество и людей, затронутых туберкулезом, а также **реализуя новую модель финансирования СПГ**. Глобальный фонд также запустил программу каталитических инвестиций **Стратегическая инициатива по вопросам сообществ, прав и гендера** (сокращенно - СИ СПГ), целью которой является привлечение гражданского общества и сообществ к процессам, связанным с Глобальным фондом.

'Глобальный план по ликвидации туберкулеза 2018-2022: Смена парадигмы' разработанный **Партнерством «Остановить ТБ»** представляет собой четкий план со сметой расходов по достижению целевых показателей и обязательств, взятых на себя государствами на **Совещании высокого уровня по вопросам туберкулеза Генеральной Ассамблеи ООН** в 2018 г. Среди других приоритетных мероприятий, перечисленных в этом документе, Партнерство «Остановить ТБ» предлагает странам воспользоваться **инструментами для оценки в контексте сообществ, прав и гендера (так называемыми Инвестиционными пакетами СПГ)**, для определения наиболее уязвимых групп и дальнейшей разработки политики, направленной на устранение барьеров, препятствующих доступу к лечению и помощи по туберкулезу.

Главная цель этой брошюры состоит в информировании национальных программ по борьбе с туберкулезом, организаций гражданского общества, сообществ, затронутых туберкулезом (ТБ), а также заинтересованных сторон о трех инструментах оценки, недавно разработанных Партнерством «Остановить ТБ».

Мы рады **представить вам эти инструменты**, обсудить **их преимущества для национальных программ по борьбе с туберкулезом, гражданского общества и сообществ, затронутых ТБ**, а также предоставить короткий обзор, как **планировать, разрабатывать и внедрять эти инструменты на национальном или субнациональном уровне и как их использовать для совершенствования заявки на финансирование**.

Целью всех перечисленных рабочих документов является оценка **стигмы (Индекс стигмы ТБ и Индекс стигмы ТБ - Руководство по внедрению)**, барьеров, связанных с фактором гендера (**Гендер и ТБ**) а также налаживание **мониторинга силами сообществ (МСС) (Мониторинг мер борьбы с ТБ силами сообществ с использованием цифровой платформы OneImpact)** Эти рабочие документы можно найти на **вебсайте Партнерства «Остановить ТБ»**.

Все инструменты оценки по СПГ / инвестиционные пакеты, разработанные Партнерством «Остановить ТБ», являются комплексными руководствами для проведения оценки с использованием методологии количественных и качественных исследований по изучению различных барьеров СПГ.

- **Onelmpact** это цифровое решение в области здравоохранения, разработанное Партнерством «Остановить ТБ» для поддержки мониторинга мер борьбы с туберкулезом силами сообществ и запущенное Dure Technologies.

Формирование системы цифрового мониторинга – оптимальный способ улучшить доступность, приемлемость, качество и справедливость услуг по ТБ, а также сделать качественные услуги более доступными для всех, кто в них нуждается.

На сегодня мобильное приложение для мониторинга лечения туберкулеза силами сообществ Onelmpact используют семь стран региона ВЕЦА: **Азербайджан, Беларусь, Грузия, Казахстан, Киргизстан, Таджикистан и Украина.**

- Оценки по СПГ уже были проведены в **Грузии (Союз «Новый вектор», 2020), Украине (Альянс общественного здравоохранения, 2018; ПРООН и Партнерство «Остановить туберкулез», 2018), Казахстане (Казахстанский союз людей, живущих с ВИЧ, 2020), Киргизстане (Соколовская, 2016; Турусбекова, 2016)** а также в **Армении, Молдове и Таджикистане.**

Данные, собранные посредством мониторинга силами сообществ (МСС), также известного как приложение **Onelmpact**, вместе с результатами оценки по СПГ сформировали доказательную базу для планирования и улучшения мер борьбы с туберкулезом, национальных стратегических планов действий, разработки услуг, которые наилучшим образом соответствуют нуждам людей, затронутых туберкулезом, и местному контексту, а также для формирования и подачи заявок на финансирование в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Ожидаемый результат применения инструментов оценки – появление услуг, основанных на правах человека, ориентированных на нужды людей, учитывающих гендерные особенности и свободных от стигматизации, которые наилучшим образом отвечают нуждам людей с туберкулезом в сообществе.

- В брошюре мы также представляем инструмент оценки индекса стигмы и руководство по его внедрению, призванные помочь странам, гражданскому обществу и сообществам в выявлении и устранении стигмы в отношении ТБ.

Среди прочего, эти инструменты оценки будут полезны в **окончательном переходе к словесным формулировкам, позволяющим избегать стигматизации** а также для внедрения мер профилактики, лечения и помощи по туберкулезу, осуществляемых с уважением к человеческому достоинству за которые в течение многих десятилетий бесстрашно боролись и адвокатируют люди, пережившие туберкулез, организации гражданского общества и исследователи (**Frick, Von Delane, Blessina, 2015**).

Все инструменты оценки по вопросам **сообществ, прав и гендера** (под названием Инвестиционные пакеты СПГ) доступны **на вебсайте Партнерства «Остановить туберкулез» в разделе «Сообщества, права и гендер».**

Европейская коалиция по борьбе с туберкулезом (ЕКТБ) вместе с Партнерством «Остановить туберкулез» призывает страны включить приоритеты, касающиеся сообществ, прав и гендера, в свои грантовые заявки на получение финансирования от Глобального фонда. Вся информация о составлении грантовых заявок в Глобальный фонд доступна в **Руководстве для заявителя 2020–2022** опубликованном Глобальным фондом (на английском языке).

1. ИНВЕСТИЦИОННЫЙ ПАКЕТ ОЦЕНКА ИНДЕКСА СТИГМЫ В ОТНОШЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА

Стигма является распространенным барьером, препятствующим доступу к услугам скрининга, тестирования, диагностики, своевременному началу лечения, а также его завершению для людей, затронутых туберкулезом (Gentnet et al, 2017). Обзор литературы показал, что стигма связана с неблагоприятными медицинскими исходами и задержкой в предоставлении медицинской помощи и обращении к врачу, медленным восстановлением, отрицательно влияет на репутацию семьи, что может навредить возможности получить работу, образование, а также создать семью (Kane et al, 2019).

Стигма является причиной утраты поддержки, неправомерного обращения, снижения качества лечения и благополучия, а также ограниченных знаний о туберкулезе в обществе и сообществе, что приводит к стигматизации и дискриминации (Sagili et al, 2016).

Некоторые вмешательства продемонстрировали свою эффективность в снижении стигмы в отношении туберкулеза. Исследования четко показали, что вмешательства, нацеленные на улучшение знаний и отношения среди населения в целом, пациентов и их родственников, а также на поддержку пациентов в ободряющих посещениях на дому и в группах поддержки, эффективны для снижения стигмы, связанной с туберкулезом (Sommerland et al, 2017).

Инвестиционный пакет оценки индекса стигмы в отношении туберкулеза разработанный Партнерством «Остановить туберкулез», служит руководством по изучению уровня стигмы в отношении туберкулеза для стран, сообществ и гражданского общества. Результаты такой оценки могут быть использованы для устранения стигмы посредством внедрения более эффективных, ориентированных на нужды людей политик, стратегий и мер, учитывающих гендерные особенности. Инвестиционный пакет по оценке индекса стигмы доступен на [вебсайте Партнерства «Остановить туберкулез»](#).

Этот **инструмент оценки стигмы** поможет оценить уровень и индикаторы различных видов стигмы в отношении туберкулеза с использованием количественных и качественных методов исследования.

Результаты исследования помогут в разработке **доказательно обоснованных политик, свободных от стигматизации**, а также в планировании и внедрении **мер и вмешательств с полным соблюдением прав людей с туберкулезом**. В этом рабочем документе представлена обобщенная информация о том, как проводить исследования с целью оценки стигмы с привлечением людей, у которых диагностирован туберкулез, и членов их семей, сообщества, медицинского персонала и различных других заинтересованных сторон, в том числе, гражданского общества и лиц, ответственных за разработку политики и принятие решений. Запланированное исследование по оценке стигмы занимает от 6 до 12 месяцев и включает в себя **кабинетное исследование документации, индивидуальные полуструктурированные интервью** с использованием прошедшего проверку опросника для применения интервьюером, а также **работу в фокус-группах** с различными заинтересованными сторонами, которые владеют самыми актуальными знаниями о местной ситуации в области туберкулеза и мерах

борьбы. Оценки индекса стигмы уже были проведены в двух странах региона ВЕЦА – в Молдове и Украине.

Первым шагом в оценке стигмы в отношении туберкулеза должен стать найм **эксперта по вопросам стигмы** и формирование **технической рабочей группы**. Эксперт по вопросам стигмы должен провести **кабинетное исследование**, и подготовить первичный **протокол исследования по оценке стигмы**. Его необходимо обсудить и согласовать с **технической рабочей группой** и направить в **Комитет по этике** для получения **этического разрешения**. Иногда на достижение консенсуса по **Протоколу исследования по оценке стигмы** уходит много времени. Параллельно эксперт по вопросам стигмы в отношении ТБ может провести обучение **персонала, задействованного в исследовании**. Необходимо связаться с центрами, где будет проводиться исследование. Команда исследователей может начать набор участников **обсуждения в фокус-группе** и индивидуальных интервью. Эксперт по вопросам стигмы в отношении туберкулеза (в идеале – специалист по статистике, но это не обязательно) может выполнить **анализ данных, составить отчет** и подготовить **первичные рекомендации**. Однако эксперт по вопросам стигмы должен представить отчет о проведенной оценке стигмы организации, ответственной за проведение оценки, и всем членам основной рабочей группы, и обсудить его с ними.

Первичные и окончательные результаты исследования, предложения и выводы необходимо обсудить со всеми членами рабочей группы, донорами, ОГО и людьми, затронутыми туберкулезом. Это поможет проверить результаты исследования и подтвердить его выводы и рекомендации.

Очень важно **четко сформулировать рекомендации** и подготовить **окончательный отчет**. Этот этап исследования – подходящее время для подготовки **коммуникационной стратегии** с четкими посланиями различным аудиториям, а также для составления детального плана популяризации результатов оценки. В то же время эксперт по вопросам стигмы вместе с консультантом по смете, могут начать работу над **операционным планом по снижению стигмы в отношении ТБ**, который впоследствии следует обсудить с **многими заинтересованными сторонами** и отправить Основной рабочей группе для комментирования.

Окончательные результаты оценки стигмы используются для подготовки Операционного плана по снижению стигмы со сметой расходов. Также они используются для включения стратегических указаний от Национальной программы по борьбе с туберкулезом.

В соответствии с методологией Партнерства «Остановить туберкулез», этот план подлечит обсуждению в **многосекторальной рабочей группе**, включающей представителей ОГО и людей, затронутых туберкулезом, и последующему утверждению **Национальной противотуберкулезной программой**. Весь процесс детально описан в **инструменте по оценке стигмы** как прекрасный пример **планирования ресурсов для оценки стигмы**.

Индекс стигмы ТБ - Руководство по внедрению

Партнерство «Остановить туберкулез» опубликовало **Индекс стигмы ТБ - Руководство по внедрению**. В Руководстве описан пошаговый алгоритм проведения оценки стигмы (цели, целевые аудитории, необходимые кадровые ресурсы, методология, индивидуальные интервью и интервью в фокус-группах, сроки, бюджет, этическое разрешение на использование протокола исследования, сбор данных, внесение данных и анализ, результаты, рекомендации, обсуждение результатов исследования, план действий со сметой расходов, планирование и внедрение коммуникации и распространение), а также приведен обзор различных видов стигмы. Документ доступен **на вебсайте Партнерства «Остановить туберкулез»**. Кроме этого, это объемное руководство содержит примеры различных документов, необходимых для проведения исследования по оценке стигмы **Индекс стигмы ТБ - Руководство по внедрению** начинается с четких определений различных видов стигмы. Это хорошая отправная точка для планирования оценки стигмы и для принятия решения, исследовать ли все виды стигмы или сосредоточиться на каком-то конкретном виде стигмы. Руководство утверждает: **положить конец стигме означает ликвидировать туберкулез**.

Инструмент для сбора данных для оценки индекса стигмы в отношении туберкулеза. Руководства по проведению полуструктурированных интервью и обсуждений в фокус-группах с ключевыми информантами

Партнерство «Остановить туберкулез» также разработало очень полезный документ под названием **“Инструмент для сбора данных для оценки индекса стигмы в отношении туберкулеза. Руководства по проведению полуструктурированных интервью и обсуждений в фокус-группах с ключевыми информантами”**. Кроме других необходимых материалов, этот документ содержит образцы **форм информированного согласия** и **опросников** для проведения полуструктурированных интервью с различными целевыми группами проекта по исследованию стигмы. В документе представлены **примеры инструментов исследования**, которые легко **адаптировать к местным условиям**. Этот качественно написанный документ по инструментам оценки стигмы в отношении туберкулеза состоит из Матриц оценки законодательства и политики для обсуждения в фокус-группах с ключевыми информантами. Это руководство будет особенно полезным для всех, кто планирует оценку связанных с туберкулезом стигмы и дискриминации в стране, так как оно значительно облегчает планирование и подготовку исследования.

Страновая практика. Оценка масштаба стигмы в Украине

В 2020 году Украина начала оценку масштаба и характера стигматизации, направленной на людей, затронутых туберкулезом и получающих лечение от туберкулеза, с ис-

пользованием **инструмента оценки стигмы** Партнерства «Остановить туберкулез». Среди прочего команда исследователей изучала **самостигматизацию и вторичную стигму, исходящую от родственников и членов семьи**. Целью исследования являлась оценка масштаба стигматизации в **местных общинах и медицинских учреждениях**, предоставляющих лечение ТБ. Также исследователи рассматривали менее изученную область – **стигму, направленную на медицинский персонал, работающий в противотуберкулезных медицинских учреждениях, и исходящую от других медицинских работников**. Оценка стигмы в Украине началась летом 2020 года в 14 из 27 областей. В исследовании приняли участие 1100 человек, получающих на тот момент лечение от туберкулеза, и 240 медицинских работников. Также были проведены интервью с 38 представителями общин и 44 родственниками людей с туберкулезом.

«Что касается стигмы, то не только Украина, но и все страны региона ВЕЦА нуждаются в оценке стигмы и ее снижении, в том числе стигмы, исходящей от медицинских работников. Многими исследованиями подтверждается, что стигматизация со стороны общества и медицинских работников отрицательно влияет на успешность лечения туберкулеза. Медицинские работники сами не всегда понимают последствия стигмы для процесса лечения. Если в обществе присутствует стигма, люди, больные туберкулезом или имеющие его симптомы, не смогут вовремя обратиться за лечением или получают его, находясь уже в критическом состоянии.»

Владислав Денисенко,
Старший сотрудник, 100% Жизни (ранее - «Сеть ЛЖВ»)

Больше информации об этом исследовании в Украине можно найти на вебсайте Европейской коалиции по борьбе с туберкулезом (**Стигма - недооцененный барьер на пути людей, затронутых ТБ, к получению помощи**) Окончательный отчет «ОЦЕНКА СТИГМЫ В ОТНОШЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА В УКРАИНЕ» размещен также на вебсайте организации «100% Жизни».

Практические шаги в проведении оценки стигмы

▶ **Тщательная подготовка, хорошо обученная команда исследователей, привлечение ключевых лиц, готовность адаптироваться и эффективная коммуникация - основные факторы успешной оценки стигмы в отношении туберкулеза.**

Если вы планируете проведение оценки стигмы, вам необходимы **правильная методология, инструменты исследования, отличная команда экспертов-исследователей, рабочая группа, налаженная коммуникация** с людьми, затронутыми ТБ, медицинскими учреждениями и сообществом, а также согласование действий.

Даже хорошо подготовленное исследование может столкнуться с препятствиями, требующими значительных изменений процесса набора участников исследования или графика его проведения. Например, **из-за пандемии COVID-19 личные интервью пришлось заменить телефонными интервью**, которые занимают гораздо

больше времени. Также на запланированную **оценку стигмы может повлиять реформа противотуберкулезной службы**. Некоторые другие факторы, такие как **отрицательное отношение к исследованию со стороны медицинского учреждения или сообщества**, могут негативно повлиять и на набор участников исследования. Необходимо **гибкий подход** и **способность** команды исследователей и ответственных за набор участников исследования в медицинских учреждениях **эффективно работать вместе**. **Коммуникация с другими партнерами по исследованию**, включая донора, с целью информирования их о факторах, тормозящих процесс исследования, а также **совместный поиск решений** тоже важны.

► **Этика оценки и привлечение к участию в исследовании представителей сообщества, затронутых ТБ, также имеют решающее значение.**

К исследованию по оценке стигмы важно привлекать **представителей сообщества, затронутых ТБ**. При необходимости их следует **обучить** проведению интервью с участниками исследования и фокус-групп. Также важно определить **подходящие часы работы, чтобы избежать потери мотивации** как у команды исследователей, так и у привлекаемых представителей сообщества, затронутых ТБ. Участие в исследовании по оценке стигмы, как и в любом другом исследовании, **добровольное**. В рамках **процедуры информированного согласия** участник должен получить информацию о **задачах оценки, методологии, преимуществах** участия в исследовании, включая **пользу и потенциальный вред** от участия.

► **Выберите правильную стратегию набора участников исследования, привлекайте противотуберкулезные лечебные учреждения и будьте гибкими в поиске новых решений.**

Набор участников исследования по оценке стигмы часто представляет собой вызов для команды исследователей. Это усугубляется тем, что оценка стигмы может проводиться в **различных регионах** и часто базируется в противотуберкулезных медицинских учреждениях со **значительными отличиями внутренних культур**. Необходимо **объединять различные стратегии набора участников** для исследования по оценке стигмы или **искать более подходящие инновационные решения**.

«В процессе проведения исследования в некоторых районах нас удивило, что люди категорически отказывались участвовать. Многие говорили, что не хотят обсуждать лечение. Что-то происходит в диспансере, от чего люди не хотят говорить.»

Владислав Денисенко,
Старший сотрудник, 100% Жизни (ранее - «Сеть ЛЖВ»)

В процессе оценки стигмы могут возникнуть **непредвиденные ситуации, ограничивающие набор потенциальных участников**, такие как пандемия COVID-19. Хорошая команда исследователей сможет преодолеть все трудности. Для набора участников исследования по оценке стигмы можно прибегнуть к различным мерам, таким как **понятное информирование потенциальных участников исследования, распространение информации** (реклама, пресс-релизы, презентации, события), **удобное месторасположение, обучение команды исследователей и персонала, занимающегося**

набором участников, мотивационные поощрения (подарки персоналу, соавторство для сотрудников, занимающихся набором участников на местах, денежные поощрения), качественный **дизайн исследования по оценке, привлечение людей, затронутых ТБ, пациентов или их организации**, сотрудников, занимающихся набором участников, а также сообщества, **пилотирование инструментов исследования**, более **эффективная коммуникация** (личные визиты в центр набора участников исследования и **регулярная и постоянная коммуникация** с рекрутерами в противотуберкулезном учреждении), а также **улучшение финансовых ресурсов** (Bower et al, 2014).

«Многие противотуберкулезные медицинские учреждения начали предоставлять помощь и пациентам с COVID. Мы увидели, что у медицинского персонала (в противотуберкулезных учреждениях) не было времени заниматься пациентами с туберкулезом в нашем исследовании. Они лечили людей с коронавирусом, и у них не оставалось времени на участие в исследовании. Поэтому координаторов в некоторых районах мы заменили теми, у кого было больше свободного времени. Так мы нашли выход из этой ситуации.»

Владислав Денисенко,
Старший сотрудник, 100% Жизни (ранее - «Сеть ЛЖВ»)

► **Вызовы многоязычной среды**

Очень важно, чтобы используемый **язык был понятен целевой группе**. Кроме этого, крайне важно провести пилотирование **адаптированного опросника среди целевой группы**. Если планируется проведение исследования в многоязычной стране или регионе, возможно, необходимо будет воспользоваться **инструментами исследования на нескольких языках**. Также необходимо нанимать интервьюеров, владеющих этими языками.

► **Для проведения оценки необходимы сотрудничество с ключевыми структурами и их поддержка.**

Для бесперебойного проведения исследования необходимы **поддержка команды исследователей различными заинтересованными сторонами**. Руководство по оценке индекса стигмы Партнерства «Остановить туберкулез» также рекомендует создание **рабочей группы для координирования исследования** по оценке стигмы, а также для **подтверждения рекомендаций и плана действий**. Зачем нужны поддержка и помощь национальных органов в проведении оценки?

«У нас процесс был организован так, что данные по пациентам мы получали из Центра общественного здравоохранения. Выборка должна быть случайной, а код можно получить только в Центре общественного здравоохранения. Альтернативный вариант - интервьюер едет в туберкулезный диспансер и проводит там интервью с пациентами. Здесь необходима поддержка тубдиспансера, где должен работать интервьюер. Поддержка со стороны государства необходима всегда. Имеет смысл привлекать к оценке также другие структуры и организации, так как это может помочь в решении различных проблем, затрудняющих

проведение исследования. Так, например, через партнерские организации мы связались с семейными врачами.»

Владислав Денисенко,
Старший сотрудник, 100% Жизни (ранее - «Сеть ЛЖВ»)

▶ **Зачем оценивать стигму и как использовать результаты оценки?**

Исходя из результатов оценки по вопросам СПГ, страны могут разработать национальные политики, лечение, помощь и другие услуги и вмешательства по туберкулезу, основанные на правах человека, учитывающие фактор гендера, ориентированные на нужды людей и свободные от стигматизации.

Результаты исследования по оценке стигмы создают возможность для интеграции вмешательств по снижению стигмы и дискриминации в национальные стратегии и планы действий по борьбе с туберкулезом. Оценка стигмы и основанные на ней Планы действий ставят на первое место нужды людей, затронутых туберкулезом, и помогают в устранении барьеров, препятствующих в получении ими всех услуг, необходимых для их лечения и выздоровления (**Смертельный разрыв: Обязательства и реальность в борьбе с ТБ, Результаты оценки стигмы**).

Вмешательства, запланированные по результатам оценки, **будут способствовать уменьшению стигмы и дискриминации** среди людей, затронутых туберкулезом. Результаты оценки также можно использовать при обращении к Глобальному фонду за финансированием мер по уменьшению стигмы и новых исследований.

2. ОЦЕНКА ПО ВОПРОСАМ СООБЩЕСТВ, ПРАВ И ГЕНДЕРА

Известно, что барьеры, связанные с гендером, ограничивают доступ к диагностике и лечению туберкулеза, негативно влияя на их результаты. Например, недавний обзор (Laksim et al, 2014) продемонстрировал, что женщины подвергаются большей стигме в семье (понижение в статусе и утрата независимости), имеют низкий уровень медицинской грамотности, сталкиваются с финансовыми барьерами (отсутствие самостоятельности) и испытывают психологическую изоляцию. С другой стороны, мужчины подвергаются стигме в сообществе, а также сталкиваются с барьерами в доступе к помощи, связанными с работой и финансами. Представители обоих гендеров сталкиваются как с физическими барьерами (например, длительная поездка, негибкие часы работы, долгое время ожидания и т.п.), так и с барьерами, связанными с предоставлением помощи (плохо оборудованные больницы, задержки диагностики, отсутствие приватности и конфиденциальности и т.п.).

Эти барьеры ухудшают доступность, в том числе экономическую, и результаты противотуберкулезной помощи. Также становится очевидным важность изучения гендерных барьеров, существующих в определенных контекстах, для разработки эффективного лечения и помощи при туберкулезе с учетом гендерных особенностей в сообществе и в лечебных учреждениях. Политики и стратегические планы должны обеспечивать гендерное равенство и включать меры профилактики, скрининга, диагностики, лечения и помощи при туберкулезе, дружественные к мужчинам и женщинам.

Эпидемиологические исследования, которые проводились в странах с низким и средним уровнем доходов, продемонстрировали, что заболеваемость ТБ выше среди мужчин, чем среди женщин; также выяснилось, что вероятность очень поздней диагностики и смерти от ТБ выше у мужчин (Horton et al, 2016). Доказательства указывают на то, что более высокое бремя ТБ среди мужчин вызвано различиями и гендерной диспропорцией в социальном взаимодействии. Исследование четко демонстрирует необходимость глобального развития противотуберкулезных услуг, дружественных к мужчинам.

Хорошо известно, что смерти, связанные с туберкулезом, можно предотвратить при помощи более эффективного и своевременного скрининга, диагностики и лечения заболевания ТБ. Результаты недавнего (2019) метаанализа указывают на то, что женский пол является одним из факторов успешности лечения туберкулеза, наряду с такими факторами, как отказ от курения и употребления алкоголя, ВИЧ-негативный статус и возраст до 65 лет (Chaves et al, 2019).

Партнерство «Остановить туберкулез» разработало руководство «Инструмент гендерной оценки для национальных ответных мер на ВИЧ и ТБ» при помощи которого страны могут проводить качественные исследования по оценке связи между гендерным неравенством и лечением и помощью при туберкулезе в различных условиях. Это руководство – хорошая отправная точка для всех желающих провести исследование барьеров, связанных с гендером. Оно демонстрирует, какие данные необходимо собирать для оценки эпидемии и национальных ответных мер на ТБ/ВИЧ. В руководстве даны исчерпывающие инструкции по анализу данных, а также советы,

как **использовать результаты оценки и рекомендации для совершенствования гендерно трансформативных мер.**

Кроме этого, в глоссарии в конце руководства приведены определения **терминов. Инструмент гендерной оценки для национальных ответных мер на ВИЧ и ТБ**, разработанный Партнерством «Остановить туберкулез», можно скачать по [ссылке на вебсайте Партнерства](#).

Инструмент гендерной оценки для национальных ответных мер по ВИЧ и ТБ содержит информацию о том, как проводить гендерную оценку по ТБ, а также обзор терминологии (напр., **гендерное равенство, гендерная идентичность, барьеры, связанные с гендером** и т.п.). **Инвестиционный пакет по вопросам гендера и ТБ - Сообщества, права и гендер** разработанный Партнерством «Остановить туберкулез», демонстрирует, как противотуберкулезные программы могут поставить гендер во главу угла при планировании и внедрении национальных программных мероприятий, и предоставляет соответствующие рекомендации.

Этот инструмент служит для помощи странам **в оценке эпидемий ВИЧ, ТБ и сочетанной инфекции ВИЧ/ТБ и принимаемых мер с точки зрения гендера** а также в определении **связанных с гендером барьеров, препятствующих доступу к лечению и помощи**, и разработке **гендерно-чувствительных ответных мер**. Документ доступен [на вебсайте Партнерства «Остановить туберкулез»](#).

Результаты оценки предоставляют странам ценную информацию для разработки гендерно-чувствительных / учитывающих гендер политик, а также для планирования доступных, ориентированных на нужды людей и учитывающих гендерные особенности поддерживающих услуг, оказываемых под руководством сообществ и/или в системе здравоохранения, предоставляемых с уважением к правам людей, затронутых ТБ, в соответствии с их нуждами и с поддержкой их полного выздоровления.

На сегодня Партнерство «Остановить туберкулез» оказало поддержку в проведении Оценок по вопросам сообществ, прав и гендера (СПГ) более чем 10 странам, и результаты оценки во всех странах были схожими. Например, **отсутствие гендерного равенства и распространенные гендерные предубеждения** среди медицинского персонала, **ограниченные данные с разбивкой по гендеру, отсутствие мониторинга и оценки с точки зрения гендера**, а также **политика по борьбе с туберкулезом, не учитывающая гендерные факторы, широко распространенная стигма в отношении ТБ** затрудняют доступ к услугам по ТБ в большинстве оцениваемых стран.

Инвестиционный пакет «Гендер и туберкулез» содержит рекомендации для стран по **улучшению мер борьбы с туберкулезом и учитыванию гендерного фактора** с использованием результатов оценки, а также по **созданию системы мониторинга и оценки с разбивкой по гендеру** для улучшения услуг.

Желаемый результат оценки - это внедрение политик, национальных стратегий и планов действий с учетом фактора гендера, гендерное равенство среди кадров в сфере туберкулеза, а также вмешательства, разработанные с учетом потребностей всех гендеров в лечении и помощи.

Другими словами, оценка поможет улучшить качество **услуг, предоставляемых на базе медицинских учреждений с учетом фактора гендера** (среда, учитывающая

гендерные аспекты, удобные часы работы, интегрированные услуги по ТБ и ВИЧ, алгоритмы скрининга, диагностики и лечения, гендерно ориентированная психологическая и другая поддержка, выявление случаев ТБ в сообществе с учетом фактора гендера, консультирование). Кроме этого, **гендерный подход к оценке стигмы может уменьшить стигму, дискриминацию и изоляцию людей, затронутых туберкулезом**. В этом инструменте оценки также коротко рассматриваются и **гендерно ориентированные ТБ услуги для людей, употребляющих наркотики**.

Определение и устранение СПГ барьеров на уровне пациента и системы обязательно для каждой страны, борющейся с эпидемией туберкулеза.

Хорошо известно, что устранение барьеров, препятствующих доступу к лечению и помощи по туберкулезу, значительно улучшает результаты лечения.

Систематический обзор литературы (**Sullivan, Esmaili, Cunningham, 2017**) продемонстрировал, что ненадлежащие практики обращения за медицинской помощью (ограниченные знания, неблагоприятное отношение и ложные убеждения касательно туберкулеза), стигма и плохо интегрированные услуги (слишком централизованные услуги, большое расстояние до места оказания услуг, задержки, плохое качество услуг, долгое время ожидания, иерархия в системе медицинских услуг) препятствуют началу лечения.

Например, **оценка, направленная на выявление барьеров в лечении туберкулеза в Украине** продемонстрировала, что такие факторы, как потеря дохода, высокая стоимость дополнительных медикаментов, большое расстояние и высокая стоимость поездок в больницу, позднее обращение за медицинской помощью из-за ограниченного дохода, убеждение, что медицинский персонал некомпетентен и не сможет помочь, недостаточное финансирование медицинских учреждений, а также проблемы психического здоровья, связанные с изоляцией и неблагоприятным отношением к пациентам, очень строго внедряемое лечение под непосредственным наблюдением на базе стационара, а также неэффективное ведение побочных эффектов, способствуют разрушению приверженности лечению (**Aibana et al, 2020**).

Зная об этих проблемах, мы можем улучшить ситуацию, интегрировав соответствующие меры в национальные политики и программы борьбы с туберкулезом.

Публикация Партнерства «Остановить туберкулез» **«Оценка барьеров, препятствующих доступу к услугам по туберкулезу»** содержит обзор **целей и объема оценки, описывает подробно изучаемые области вмешательств, процессы, ожидаемые результаты, необходимые ресурсы** и процедуру подачи заявки на финансирование от Глобального фонда. Этот документ доступен на **вебсайте Партнерства «Остановить туберкулез»**.

Целью этого рабочего документа является предоставление читателю обобщенной информации о том, **как оценить барьеры, препятствующие доступу к услугам по туберкулезу**. Компонентами такой оценки являются пересмотр **существующей политики и законодательной базы по ТБ, изучение имеющихся данных** для выявления пробелов в информации об уязвимых группах, затронутых ТБ. Оценка направлена на изучение того, как **стигма в отношении туберкулеза, а также гендерные барьеры влияют на доступ к различным услугам, лечению и помощи при туберкулезе, а также на их результаты**. В рабочем документе, разработанном Партнерством «Остановить туберкулез», даны эффективные советы по разработке **национального**

плана действий со сметой расходов на основании результатов оценки и соответствующих рекомендаций, а также по организации внедрения согласованного плана.

Методология и процедуры оценки аналогичны методологии и процедурам оценки стигмы и гендера. Как и для оценки стигмы, для этой оценки необходимо обеспечить участие и поддержку на уровне государства. Очень важно создать **ключевую рабочую группу** с участием представителей различных заинтересованных сторон (в том числе, ОГО и людей, затронутых туберкулезом) и четко определить **роли, цели, охват и сроки оценки**. Оценка барьеров к ТБ услугам представляет собой комбинацию качественного и количественного исследования. Партнерство «Остановить туберкулез» в своем руководстве предлагает провести кабинетное исследование документации для получения представления об имеющихся данных и предыдущих исследованиях. Также это поможет определить цели оценки и то, какие уязвимые группы наиболее затронуты туберкулезом.

Перед внедрением оценки следует обязательно **обсудить и согласовать с различными заинтересованными сторонами все вопросы, касающиеся планируемого исследования**, подготовить **протокол исследования**, разработать **инструменты** (опросники, формы информированного согласия, план интервью для проведения фокус-групп и др.) и **получить разрешение Комитета по этике**.

Сбор данных включает в себя **кабинетное исследование**, о котором уже упоминалось ранее, а также **индивидуальные интервью, проводимые интервьюером, глубинные индивидуальные интервью и работу в фокус-группах**.

После анализа данных, предварительного обзора результатов исследования и подготовки рекомендаций представителям заинтересованных сторон следует обсудить их на совместной широкой встрече. Это послужит гарантией **включения в окончательный отчет разносторонних рекомендаций**, на основании которых будет разработан **национальный план действий по борьбе с туберкулезом с четким бюджетом** и системой подотчетности.

Оценка Партнерства «Остановить туберкулез» служит для улучшения знаний **о правовых, гендерных барьерах, барьерах, связанных со стигмой и предоставлением услуг**, которые препятствуют людям, затронутым ТБ, в получении легкодоступного, высококачественного лечения, учитывающего фактор гендера и ориентированного на нужды людей.

Таким образом, оценка **помогает в изменении действующих в стране неблагоприятных законов, политик и стратегий**, а также **в укреплении сотрудничества между различными заинтересованными сторонами**.

Очевидное преимущество такого сотрудничества состоит в том, что заинтересованные стороны, участвующие в процессе оценки, **достигнут консенсуса относительно целевых мер, направленных на улучшение ответа на ТБ**.

Проведенная оценка и национальный план действий, составленный на основании ее результатов, могут использоваться в подготовке заявки на финансирование от Глобального фонда и других международных организаций.

Например, Глобальный фонд через инициативу **«Ломая барьеры»**, выделил дополнительные средства на расширение разработки доказательно обоснованных программ, направленных на устранение правовых барьеров к услугам по трем заболеваниям (ВИЧ, ТБ и малярия) (см. **Step Up the Fight. Focus on Human Rights**). Киргизстан

и Украина – страны региона ВЕЦА, оказавшиеся среди 20 стран-участниц инициативы Глобального фонда «Ломая барьеры».

Согласно **Стратегии Глобального фонда на 2017-2022 гг.**, права человека и гендерное равенство являются основными приоритетами.

Последние отчеты, руководства и другие документы по вопросам **сообществ, прав и гендера**, в том числе по инициативе «Ломая барьеры», доступны на вебсайте Глобального фонда в подразделе Human rights (Права человека).

Страновая практика. Оценка барьеров, препятствующих доступу к ТБ услугам в Грузии

В 2020 году в Грузии была проведена оценка барьеров в контексте сообществ, прав и гендера с применением **инструментов СПГ по ТБ** разработанных **Партнерством «Остановить туберкулез»**. Окончательный отчет об исследовании «Оценка барьеров в контексте СПГ для групп высокого риска по ТБ в Грузии» можно найти на вебсайтах **Партнерства «Остановить туберкулез»** и **Центра политики и исследований в здравоохранении**. Мы рекомендуем прочитать этот основательный отчет, так как он содержит примеры всех инструментов исследования (руководств по проведению интервью, формы информированного согласия и пр.), которые использовались в исследовательском проекте в Грузии.

«Мы воспользовались несколькими инструментами оценки по СПГ и провели практические мероприятия. Во-первых, наша организация «Новый вектор» выполнила кабинетное исследование. Мы изучали законодательство Грузии, касающееся туберкулеза, страновые исследования по этой теме. Кроме этого, мы рассмотрели группы риска по ТБ и соответствующий контекст. Результаты исследования были представлены всем заинтересованным сторонам, в том числе государственным и неправительственным организациям и лицам, ответственным за принятие решений в национальных структурах.»

Константин Лабарткава,
Директор НПО «Новый вектор»

Выбор надлежащей методологии и привлечение многих заинтересованных сторон – лучшая отправная точка для оценочного исследования. Это помогает определить задачи оценки, целевые группы, правильно выбрать методы и подтвердить результаты. В Грузии в начале процесса исследования состоялась встреча рабочей группы с участием многих заинтересованных сторон для определения приоритетов оценки. Целью второй встречи было обсуждение результатов и разработка плана действий по устранению барьеров. В Грузии была сформирована постоянная рабочая группа, которая осуществляла руководство внедрением оценки по СПГ и его мониторинг.

«Мы провели качественное исследование, включавшее личные интервью с ключевыми лицами, глубинные интервью с представителями НПО, людьми, затронутыми туберкулезом, и их семьями, а также поставщиками услуг.»

Мы провели несколько фокус-групп, по 6-10 участников в каждой. Мы провели 25 интервью с ключевыми лицами. В фокус-группах также участвовали люди, пережившие туберкулез или находящиеся на лечении ТБ. Мы организовали более общие фокус-группы и фокус-группы с участием медицинского персонала. Всего мы провели 56 интервью и 10 фокус-групп. После этого была проведена еще одна встреча рабочей группы, чтобы обсудить путь симптоматического лечения туберкулеза, начиная от обращения за помощью в клинику, правильной постановки диагноза, начала лечения и поддержки во время лечения, в том числе последующих поддерживающих услуг. По результатам этой деятельности мы разработали рекомендации и план действий.»

**Константин Лабарткава,
Директор НПО «Новый вектор»**

В результате исследования в Грузии укрепились партнерские связи между государством и неправительственными организациями. Неправительственные организации, в том числе «Новый вектор», «ТВ Реорле» и др., подписали меморандум с Национальным центром туберкулеза и заболеваний легких. В дополнение к информационной кампании, были созданы видеоматериалы для широкой публики об этапах пути лечения туберкулеза, а также брошюры. Был проведен тренинг для представителей неправительственных организаций и групп высокого риска по туберкулезу.

Очевидным преимуществом оценки в контексте СПГ является привлечение заинтересованных сторон к процессу оценки для достижения консенсуса о целевых действиях, направленных на улучшение ответных мер борьбы с туберкулезом. Детальная информация об оценке в контексте сообществ, прав и гендера, а также индекса стигмы в Грузии доступна на [вебсайте Европейской коалиции по борьбе с туберкулезом](#).

3. МОНИТОРИНГ МЕР БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ СИЛАМИ СООБЩЕСТВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИФРОВОЙ ПЛАТФОРМЫ ONEIMPACT

Партнерство «Остановить туберкулез» разработало цифровое решение под названием **OneImpact**, для сбора данных **в режиме реального времени по внедрению мер мониторинга силами сообществ** (МСС). Это цифровое приложение для смартфона разработано для **улучшения лечения туберкулеза** посредством систематического **сбора информации о различных барьерах (экономических, социальных, правовых, барьеров, связанных со стигмой)**, которые препятствуют людям с туберкулезом в доступе к лечению, а также для того, чтобы помочь людям, сообщаящим о проблемах, в их устранении. Это приложение предоставляет возможность **людям, затронутым ТБ, быть на связи** с людьми, имеющими такое же заболевание, **медицинскими центрами, организациями пациентов и группами поддержки, получить доступ к услугам по ТБ, а также к важной и полезной информации**, в которой они могут нуждаться, и, что наиболее важно, **сообщать о различных проблемах, с которыми сталкиваются люди при лечении туберкулеза.**

Приложение **OneImpact** содержит следующие пять модулей:

- **Знай свои права** - Получение информации о правах людей, затронутых ТБ, и об обязанностях государства по обеспечению этих прав.
- **Получи знания** - Дает легкий доступ к информации о туберкулезе от врачей, людей, затронутых ТБ, Партнерства «Остановить туберкулез» и сетей сообщества, затронутого ТБ.
- **Получи доступ** - помогает найти медицинские и поддерживающие услуги для людей, затронутых ТБ (группы поддержки «равный - равному», психологическая поддержка и т.п.) и связаться с Национальной противотуберкулезной программой и Национальным партнерством по борьбе с туберкулезом.
- **Будь на связи** - возможность связаться и взаимодействовать с другими людьми, также затронутыми туберкулезом, и с группами поддержки «равный - равному», принять участие в дискуссионных форумах по ТБ.
- **Участвуй** - возможность зарегистрировать различные услуги по ТБ, сообщить о правовых барьерах, стигматизации и дискриминации в отношении туберкулеза, узнать о статусе жалобы и получить обратную связь.

Это приложение предоставляет пользователю **доказательно обоснованную информацию о ТБ, услугах по ТБ, дает возможность взаимодействия с другими людьми с туберкулезом, группами поддержки людей с ТБ и с людьми, излечившимися от туберкулеза, а также возможность сообщить о барьерах, связанных с услугами.** Это значит, что люди, затронутые ТБ, использующие это цифровое приложение, **лучше информированы о туберкулезе и своих правах.** Более того, поощряется

конфиденциальное информирование о любых барьерах, связанных с услугами, людьми, затронутыми ТБ. Таким образом они **принимают участие в формировании лечения, дружественного к пациенту**, для полной поддержки их излечения от туберкулеза.

Первая информационная панель предназначена для мониторинга барьеров, препятствующих доступу к услугам, и реагирования на проблемы, о которых сообщают люди, затронутые ТБ. Информационная панель подотчетности предоставляет данные, которые могут быть использованы для разработки и улучшения вмешательств или услуг для людей, затронутых ТБ. Также информация, собранная по различным индикаторам мониторинга силами сообществ, позволяет совершенствовать грантовые заявки.

Мониторинг силами сообществ - это быстрый способ **улучшить наличие, доступность и качество противотуберкулезных услуг**, используя **собранные данные, улучшить качество услуг** и сделать их более доступными для всех, кто нуждается в лечении ТБ. Сообщества могут использовать приложение Onelmpact для мониторинга правовых барьеров (наличие, доступность, приемлемость, качество и справедливость), затрудняющих доступ к услугам, и устранять эти барьеры, анализируя собранные данные для принятия решений.

В мониторинге силами сообществ принимают участие как сообщества, так и гражданское общество. Мониторинг силами сообществ базируется на данных, собранных на местах в режиме реального времени с использованием приложения Onelmpact

Можно сделать вывод, что постоянный мониторинг предоставляет странам данные для формирования и изменения политик и для более эффективного принятия решений относительно мер борьбы с туберкулезом в стране. Приложение для мониторинга можно легко адаптировать и загрузить с платформы **Google Play**.

Анализ данных, собранных при помощи приложения Onelmpact, предоставляет странам, в частности, **Национальным программам по борьбе с туберкулезом (НПТ)**, прекрасную возможность для формирования доказательно обоснованной политики и принятия обоснованных решений в сфере ТБ. При помощи приложения Onelmpact поставщики услуг могут создавать **интерактивные отчеты**, которые **легко загрузить**. В то же время этот инструмент может использоваться для выявления **различных барьеров, препятствующих доступу к услугам по ТБ, если о них сообщают пользователи - люди, затронутые туберкулезом.**

Например, **выявление проблем, связанных с наличием, доступностью, приемлемостью и качеством лечения туберкулеза** или поддерживающих услуг, предоставляет Национальной программе по борьбе с туберкулезом возможность без промедления **обратить внимание на эти барьеры и устранить их.** Это помогает **уменьшить уязвимость людей, затронутых туберкулезом, улучшает доступность и качество услуг**, что в результате приводит к большей успешности лечения.

Очевидным преимуществом приложения Onelmpact, разработанного Партнерством «Остановить туберкулез», является более целеустремленная работа, которую проводят все страны, чтобы **расширить полномочия сообществ, затронутых ТБ, и сделать меры борьбы с туберкулезом более справедливыми, основанными на правах человека и ориентированными на нужды**

людей. При поддержке Партнерства «Остановить туберкулез» **страны разработали протоколы ответных мер** для всех выявленных барьеров. Эти протоколы предусматривают действия многосекторальных команд, направленные на устранение барьеров и улучшение взаимодействия между **людьми, затронутыми ТБ, и сообществом, системой здравоохранения и социального обеспечения.** Кроме этого, страны могут использовать данные, собранные через приложение Onelmpact, для **определения четких приоритетов в адвокационной деятельности.**

Существует возможность **добавлять новые функции в приложение Onelmpact** в сотрудничестве с менеджментом приложения и организацией, занимающейся его разработкой. Например, **добавление раздела COVID-19** дает возможность людям, получающим лечение от туберкулеза, сообщать через приложение о проблемах, вызванных **пандемией коронавируса** и негативно влияющих на их результаты лечения. Помимо этого, приложение Onelmpact служит для улучшения знаний людей с туберкулезом и их семей о заболевании, делает лечение и помощь при чувствительном туберкулезе и туберкулезе с лекарственной устойчивостью более комфортным и ориентированным на нужды пациента, а также, при необходимости, помогает в установлении связи между пациентами и другими услугами, необходимыми для достижения желаемого результата лечения.

Семь стран Восточной Европы и Средней Азии, а именно, **Азербайджан, Беларусь, Грузия, Казахстан, Киргизстан, Таджикистан и Украина,** уже внедрили **онлайн инструмент для мониторинга силами сообществ Onelmpact,** чтобы **облегчить людям доступ к лечению, улучшить результаты лечения и устранить проблемы, связанные с предоставлением услуг.**

Руководство по использованию **инструмента для мониторинга силами сообществ Onelmpact** доступно на вебсайте **Партнерства «Остановить туберкулез».** Также рекомендуем вам обратить внимание на ресурсы, размещенные в разделе Onelmpact вебсайта Партнерства «Остановить туберкулез», содержащие обширную информацию о приложении Onelmpact: информация о концепции приложения, практической осуществимости и оценке, адаптации инструментов, обучающие материалы, информация о запуске приложения, мониторинге и оценке его эффективности, а также примеры ситуаций.

Это электронное приложение представляет собой **чрезвычайно удобный инструмент для людей, затронутых ТБ,** разработанный в соответствии с требованиями о защите персональных данных. **Автор сообщения остается анонимным.** Таким образом люди, затронутые туберкулезом, могут **сообщить о проблемах, негативно влияющих на их выздоровление,** чтобы **успешно завершить лечение.** Кроме этого, приложение полезно и для страны, так как данные мониторинга и оценки услуг по туберкулезу, собранные при помощи Onelmpact, могут быть использованы для **планирования и разработки хорошо функционирующих, высококачественных услуг по туберкулезу.**

Еще одной задачей инновационного решения в области здравоохранения Onelmpact является обеспечение прав человека. Приложение может внедряться **Национальной программой по борьбе с туберкулезом** или **организациями гражданского общества, работающими в этом направлении.**

Для внедрения цифровых решений Onelmpact необходимо значимое участие всех заинтересованных сторон - сообщества, затронутого туберкулезом, людей, у которых диагностирован ТБ, общественных организаций, групп поддержки «равный - равному», медицинских работников в общинах, медицинских учреждений и лиц, ответственных за принятие решений.

Налаживание мониторинга силами сообществ состоит из 6 фаз (оценка нужд и практической осуществимости, адаптация цифровой платформы, разработка цифрового решения, обучение пользователей, запуск, постоянный сбор данных в режиме реального времени и ответных мер со стороны сообщества и масштабирование) и 19 шагов. Весь процесс внедрения приложения Onelmpact для всех заинтересованных сторон описан в **Инвестиционном пакете Партнерства «Остановить туберкулез».**

Глобальный фонд также призывает все страны к широкомасштабному внедрению системы мониторинга силами сообществ с целью улучшения качества грантовых заявок и эффективности инвестиций в услуги по ТБ, а также к привязке мониторинга силами сообществ к национальным системам мониторинга.

Более того, использование данных МСС **значительно улучшает эффективность принятия решений и распределения средств** на страновом и региональном уровнях. Страны, которые еще не внедрили приложение **Onelmpact**, **могут рассмотреть возможность подачи заявки на получение гранта для внедрения этого механизма.** Страны, желающие внедрить у себя приложение Onelmpact, могут полагаться на техническую помощь Партнерства «Остановить туберкулез».

В регионе ВЕЦА семь стран (**Азербайджан, Беларусь, Грузия, Казахстан, Киргизстан, Таджикистан и Украина**) уже внедрили приложение Onelmpact. Партнерство «Остановить туберкулез» продолжает работать над дальнейшей разработкой приложения и улучшения его эффективности, применимости, функциональности, а также над технической поддержкой приложения. На адаптацию и подготовку приложения необходимо не более года, и Партнерство «Остановить туберкулез» призывает страны к его использованию.

Страновая практика. Onelmpact Азербайджан

Глобальный фонд в рамках программы TB-REP-2.0 оказал поддержку Общественному объединению "Saglamliga Khidmat" в разработке мобильного приложения **Onelmpact Азербайджан.**

Приложение было разработано и запущено на национальном уровне за относительно короткий период времени (с июня 2019 по июнь 2020 г.), при широкой популяризации на национальном телевидении. Данные, собранные при помощи этого приложения, продемонстрировали, что оно **помогло в выявлении стигмы, связанной с гендером**, а также других барьеров, с которыми до сих пор сталкиваются люди, затронутые ТБ.

«Внедрение этого инструмента еще больше укрепило партнерство между заинтересованными сторонами в Республике Азербайджан, направленное на помощь людям, затронутым ТБ, и их поддержку. При помощи приложения Onelmpact мы смогли определить основные барьеры, с которыми сталкиваются люди с туберкулезом. Больше половины обращений касаются экономических барьеров; на втором месте - проблемы стигматизации больных туберкулезом; треть обращений касается необходимости социальных услуг; также мы получали сообщения о проблемах с лечением. Кроме прямой поддержки людей, затронутых туберкулезом, и реагирования на их проблемы, мы используем эти данные для создания убедительной доказательной базы для дальнейшей адвокационной деятельности.»

Парвана Валиева,
Исполнительный директор Общественного объединения
Saglamliga Khidmat, Азербайджан

По статистике приложения Onelmpact Азербайджан, на начало февраля 2022 года приложением пользовались 1385 человек, затронутых туберкулезом, из 20 регионов страны, причем большинство из них (87.2%) получали лечение от ТБ.

От пользователей приложения Onelmpact было получено 273 обращения. 30% пользователей этого цифрового приложения сообщали об экономическом бремени (транспортные расходы), связанном с лечением ТБ. Также люди, затронутые туберкулезом, жаловались **на отсутствие доступа к местным услугам поддержки, чувство одиночества, изоляции, стигму и дискриминацию.**

Около трети (30%) пользователей испытывали проблемы, связанные с **получением пособия / статуса инвалидности**, а 7% сообщали о **стигме.**

Очень важно обучать пользователей и добавлять новые функции (например, в противотуберкулезных клиниках).

Более подробно о мониторинге силами сообществ с использованием мобильного приложения Onelmpact вы прочтете на вебсайте **Европейской коалиции по борьбе с туберкулезом.** Также вы можете посмотреть видеоролик с обзором функций мобильного приложения **Onelmpact Азербайджан**, а также преимуществ и возможностей использования этого приложения для людей, затронутых ТБ.

Страновая практика. Onelmpact Украина

TVpeopleUkraine стала одной из первых организаций в регионе, внедрившей приложение в Украине и распространившей его по всей стране.

- Начало внедрения Onelmpact - в 2019 г.
- С 2020 года были охвачены все регионы страны.
- Люди, затронутые туберкулезом, получили возможность сообщать о барьерах и нарушениях их прав, чтобы получить необходимую консультационную помощь.
- Система служит для формирования доказательной базы, впоследствии используемой государственными ведомствами при принятии системных решений в области ТБ.

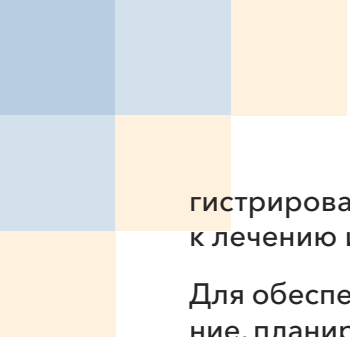
- OneImpact охватывает 10% людей с туберкулезом.
- За период работы приложения OneImpact было получено 3000 обращений, сообщающих о различных барьерах.
- Благодаря обращениям через приложение OneImpact, люди, затронутые ТБ, могут также получить материальную помощь в виде талонов на питание (выдано более 400), препаратов для устранения побочных эффектов противотуберкулезного лечения (550 обращений) и т.п.

«Благодаря приложению OneImpact в Украине, только в 2020 году более тысячи людей с туберкулезом смогли получить поддержку, помощь и сопровождение в преодолении барьеров, с которыми они столкнулись. Это очень помогает в поддержке приверженности лечению, потому что каждый человек, которого коснулась проблема туберкулеза, может столкнуться с трудностями. В этой ситуации они должны иметь возможность сообщить о своих потребностях или о том, что их беспокоит,» - говорит Оля Клименко, Глава Правления ТВpeopleUkraine и Глава Руководящего комитета Партнерства «Остановить туберкулез. Украина». - «Чтобы это стало возможным, мы провели огромную подготовительную работу до запуска приложения. Во-первых, нам нужно было улучшить информированность людей с туберкулезом об их правах. Во-вторых, мы провели обучение врачей и убедили их в том, что приложение OneImpact нужно нам не для жалоб, а для сбора доказательной базы для положительных системных изменений. Также мы наладили эффективное партнерство с ответственным государственным органом - Центром общественного здравоохранения Министерства здравоохранения Украины, который поддержал нашу инициативу и поспособствовал тому, что местные медицинские учреждения стали более открытыми к сотрудничеству по использованию OneImpact. Кроме этого, мы стараемся быстро реагировать на информацию о проблемах людей, затронутых ТБ, получаемую при помощи приложения. Конечно, такие достижения - это результат командной работы, и мы благодарим всех партнеров за сотрудничество.»

Согласно **ТВpeopleUkraine** анализ первичных данных указывал на то, что 52% пользователей сталкивались с барьерами, затрудняющими доступ к социальным услугам (дополнительная финансовая помощь и помощь продуктами питания для людей, потерявших работу, доставка медикаментов, лечение сопутствующих заболеваний, транспорт и т.п.), 41% сталкивались с барьерами при доступе к медицинским услугам (включая лечение и диагностику ТБ, лечение побочных эффектов, качество услуг, предоставляемых в медицинских учреждениях, и т.п.), 4% пользователей испытали стигматизацию, а 2% сообщили о нарушениях их прав.

Организация **ТВpeopleUkraine** **помогла покрыть стоимость диагностики, затраты на проезд, предоставить продукты питания и приобрести медикаменты для устранения осложнений лечения ТБ.** При помощи приложения OneImpact Украина, внедряемого ТВpeopleUkraine, пользователи могут исследовать влияние COVID-19 на лечение ТБ за период с апреля 2020 года. Также новые функции дают возможность пользователям сообщать о **барьерах, связанных с COVID-19.**

В Украине **быстро вырос показатель использования этого приложения.** Организация ТВpeopleUkraine активно его развивает, в то же время помогая в решении заре-



гистрированных пользователями проблем, связанных с дискриминацией, доступом к лечению и его качеством, устранением побочных эффектов и других.

Для обеспечения широкого доступа для пациентов, проходящих стационарное лечение, планируется установить стационарные устройства IVox с доступом к мобильному приложению OneImpact в ключевых противотуберкулезных медицинских учреждениях.

Кроме этого, планируется создание сети помощи параюристов во всех регионах Украины для быстрого реагирования и устранения юридических барьеров, с которыми сталкиваются люди, затронутые туберкулезом. С этой целью будут проведены тренинги для активистов и сотрудников региональных центров вторичной правовой помощи, в результате которых участники будут обучены предоставлению параюридической помощи, а также специфике работы с жалобами, поступающими от людей с туберкулезом. Тренинги будут проводиться с участием экспертов-юристов Центров бесплатной юридической помощи.

Более детальная информация о внедрении приложения OneImpact в Украине и как оно может использоваться **в адвокативной деятельности по туберкулезу**, доступна на вебсайте [Европейской коалиции по борьбе с туберкулезом](#).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная брошюра, подготовленная Европейской коалицией по борьбе с ТБ в рамках Стратегической инициативы «Сообщества, права и гендер - конструктивное участие и развитие потенциала ключевых и уязвимых групп населения», будет полезна организациям гражданского общества и сообществам, затронутым ТБ.

Документ помогает разобраться с практическим использованием основных инструментов оценки Партнерства «Остановить ТБ» в сфере борьбы с туберкулезом, среди которых важное место занимают инструмент по оценке ТБ-стигмы, инструмент ТБ-сообщества, прав и гендера (CRG) в рамках оценки, основанной на правах человека и ориентированной на потребности людей с туберкулезом, а также мониторинг на уровне сообществ ответных мер на ТБ с использованием цифровой платформы «OneImpact».

Важно знать, что Глобальный фонд предлагает странам включать эти активности в запросы на получение грантов, чтобы расширять возможности ОГО и сообществ, затронутых ТБ, в сборе и дальнейшем использовании актуальной доказательной базы, повысить качество и эффективность инвестиций в противотуберкулезные службы (далее - в [Руководстве для подающих на гранты в 2020-2022 году](#)).



TB Europe Coalition