

О.Г. Приходченко¹ <https://orcid.org/0000-0002-5589-1766>

Ш.Ш. Исмаилов¹ <https://orcid.org/0000-0002-7787-1563>

Г. Цогт¹ <https://orcid.org/0000-0001-8427-44>

М.М. Аденов² <https://orcid.org/0000-0002-0994-2569>

Г.А. Мусабеева¹ <https://orcid.org/0000-0001-9524-7089>

П.М. Джазыбекова² <https://orcid.org/0000-0002-3974-354>

С. Р. Пак³ <https://orcid.org/0000-0003-0748-112>

З.И. Ни⁴ <https://orcid.org/0000-0002-2526-8658>

Ж.Т. Жандаулетова⁴ <https://orcid.org/0000-0002-5232-765X>

М.Д. Кульшарова⁵ <https://orcid.org/0000-0002-9892-134>

О.Я. Ибрагимова⁶ <https://orcid.org/0000-0002-9459-2478>

Э.А. Аликеева⁵ <https://orcid.org/0000-0003-4658-2299>

Е.В. Арбузова² <https://orcid.org/0000-0002-1650-3329>

¹Группа реализации проекта гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией по компоненту «Туберкулез» при ННЦФ Республики Казахстан;

²РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии РК» МЗ РК, г. Алматы, Казахстан;

³Представительство Королевского Нидерландского Центрального Объединения по Борьбе с Туберкулезом (KNCV) в Центральной Азии;

⁴Общественный Фонд «МАД Консалтинг»;

⁵Проект USAID по ликвидации туберкулеза в Центральной Азии;

⁶Объединение Юридических Лиц «Казахстанский Союз людей, живущих с ВИЧ»

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАЦИОННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ГУГЛ-АНКЕТИРОВАНИЯ НА ТЕМУ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ КАЗАХСТАНА О ТУБЕРКУЛЕЗЕ В ПЕРИОД С 2019 ПО 2022 ГОДЫ

Резюме. В статье представлена сводная информация о результатах операционных исследований в Республике Казахстан по информированности населения о туберкулезе за 2019-2021 годы и о результатах социологического опроса населения РК посредством гугл-анкетирования, проведенными в рамках реализации проектов гранта Глобального фонда по компоненту «Туберкулез» и другими партнерами Национальной ТБ программы. Статья будет полезна организаторам здравоохранения, специалистам АКСМ, ЗОЖ и партнерам ТБ программы, участвующим в усовершенствовании методов информирования населения и внедрении эффективных мер по снижению стигмы и дискриминации в отношении туберкулеза, основанных на реальной потребности ключевых групп населения.

Ключевые слова: гранты Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», профилактика, адвокация, коммуникация и социальная мобилизация, стигма, дискриминация.

О.Г. Приходченко¹, Ш.Ш. Исмаилов¹, Г. Цогт¹, М.М. Аденов², Г.А. Мусабеева¹, П.М. Джазыбекова², С.Р. Пак³,
З.И. Ни⁴, Ж. Ж. Жандаулетова⁴, М.Д. Күлшарова⁵, О. Ибрагимова⁶, Э. А. Аликеева⁵, Е.В. Арбузова²

¹Қазақстан Республикасы Ұлттық ғылыми орталығы жанындағы ЖИТС-ке, туберкулезге және безгекке қарсы жаһандық қордың «Туберкулез» компоненті бойынша Жобаны іске асыру бөлімшесі;

² Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Қазақстан Республикасы Ұлттық фтизиопульмонология ғылыми орталығы» ШЖҚ РМК, Алматы қ. Қазақстан;

³Орталық Азиядағы Туберкулезге қарсы күрес жөніндегі Нидерланды Корольдік Орталық Ассоциациясының (KNCV) өкілдігі;

⁴"MAD Consulting" қоғамдық қоры;

⁵Орталық Азиядағы USAID туберкулезді тоқтату жобасы;

⁶ «АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың қазақстандық одағы» заңды тұлғалар бірлестігі.

2019-2022 ЖЫЛДАР АРАЛЫҒЫНДА ҚАЗАҚСТАН ХАЛҚЫНЫҢ ТУБЕРКУЛЕЗ ТУРАЛЫ ХАБАРДАР БОЛУЫ ТАҚЫРЫБЫНА ОПЕРАЦИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУЛЕРДІҢ ЖӘНЕ ГУГЛ-САУАЛНАМАНЫҢ НЕГІЗГІ НӘТИЖЕЛЕРІ

Түйін. Мақалада «Туберкулез» компоненті бойынша Жаһандық қор грантының жобаларын іске асыру шеңберінде және Ұлттық ТБ бағдарламасының басқа да серіктестері жүргізілген Қазақстан Республикасында 2019-2021 жылдары халықтың туберкулез туралы хабардар болуы бойынша операциялық зерттеулер туралы және гугл-сауалнама арқылы ҚР халқына жүргізілген әлеуметтік сауалнама нәтижелері туралы жиынтық ақпарат ұсынылған. Мақала халықты ақпараттандыру әдістерін жетілдіруге және халықтың негізгі топтарының нақты қажеттіліктеріне негізделген туберкулезге қатысты стигма мен кемсітушілікті азайту жөніндегі тиімді шараларды енгізуге қатысатын денсаулық сақтауды ұйымдастырушыларға, АКӘЖ, СӨС мамандарына және ТБ бағдарламасының серіктестеріне пайдалы болады.

Түйінді сөздер: Жаһандық қордың «Туберкулез» компоненті бойынша гранттары, алдын алу, адвокация, коммуникация және әлеуметтік жұмылдыру, стигма, кемсітушілік.

O. Prikhodchenko¹, Sh. Ismailov¹, G. Tsogt¹, M. Adenov², G. Mussabekova¹, P. Jazybekova², S. Pak³, Z. Ni⁴, Zh. Zhandauletova⁴, M. Kulsharova⁵, O. Ibragimova⁶, E. Alikeyeva⁵, E. Arbuzova²

¹ Project Implementation Unit of the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria for the component "Tuberculosis" under the National Science Center of the Republic of Kazakhstan;

² RSE on REM "National Scientific Center for Phthisiopulmonology of the Republic of Kazakhstan" of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan, Almaty, Kazakhstan;

³Representation of the Royal Netherlands Central Association for the Fight against Tuberculosis (KNCV) in Central Asia;

⁴Public Foundation "MAD Consulting";

⁵USAID End TB Project in Central Asia;

⁶Association of Legal Entities "Kazakh Union of People Living with HIV".

KEY FINDINGS OF THE OPERATIONAL RESEARCHES AND GOOGLE SURVEY ON AWARENESS OF TUBERCULOSIS AMONG KAZAKHSTAN POPULATION IN THE PERIOD FROM 2019 TO 2022

Resume. An article presents the consolidated information about the operational researches in the Republic of Kazakhstan on population awareness of tuberculosis for 2019-2021 and about results of the opinion poll among the population of Kazakhstan through Google survey within the implementation of the Global Fund grant projects on a "Tuberculosis" component and by other partners of the National TB Program. The article will be useful for healthcare organizers, ACSM, HLS specialists and TB Program partners participating in improving the methods of public awareness and implementing the effective measures to reduce stigma and discrimination associated with tuberculosis based on a real need of the key populations.

Key words: Global Fund grants on a "Tuberculosis" component, prevention, advocacy, communication and social mobilization, stigma, discrimination.

Введение. Несмотря на прогресс в борьбе с туберкулезом (далее - ТБ), и, как следствие, стабильное снижение заболеваемости и смертности, остается актуальным бремя лекарственно-устойчивого туберкулеза как угрозы общественному здоровью [1]. По данным ВОЗ, 1 случай смерти от туберкулеза наносит урон экономике страны в среднем на 100 тысяч долларов США [2]. Одним из показательных индикаторов эпидемиологической ситуации по ТБ является уровень первичной лекарственно-устойчивости среди легочного и лабораторно-подтвержденного ТБ, который в РК остается высоким и составляет 37,18% по итогам 2021 года (36,7% за 2018 год, 35,2% за 2019 год, 31,2% за 2020 год) [3]. Данные показатели свидетельствуют о необходимости активизации информационных кампаний, повышении качества обучающих мероприятий по своевременному выявлению случаев активного ТБ, усилению пациенториентированных подходов по повышению приверженности к лечению среди целевых групп населения (или групп повышенного риска). В данном контексте особенно важна роль АКСМ, чтобы методично, креативно и доступно, основываясь на доказательной базе, результатах операционных исследований и объективных социологических опросов, доносить до целевых групп населения (особенно – до лиц, принимающих решения и лиц, находящихся в группе повышенного риска), актуальную информацию о ТБ и ЛУ ТБ.

Материалы и методы

Проанализированы отчеты 5 операционных исследований (далее - ОИ), нацеленных на определение основных причин стигмы и дискриминации в отношении ТБ среди населения, проведенных в РК в период 2019-2021 г. В рамках реализации проекта Гранта ГФ «Эффективные меры реагирования на лекарственно-устойчивый туберкулез в Казахстане» на

2020-2022 годы с учетом анализа результатов проведенных операционных исследований в РК, проведено анкетирование, в котором приняли добровольное анонимное участие население Республики Казахстан в количестве 18127 человек. Анкетирование проводилось в период с 12 февраля по 25 марта 2022 года путем использования опросника из 12 вопросов с возможностью выбора одного ответа как наиболее верного на взгляд респондента.

Результаты и обсуждение

За период с 2019 по 2021 годы в РК были проведены 5 ОИ, связанных с изучением уровня информированности населения о ТБ, стигмы и дискриминации в отношении ТБ среди населения. Исследование «Оценка барьеров, касающихся правовой среды, гендера, стигмы и прав человека, для ключевых групп населения в ответных мерах по туберкулезу в городе Алматы и Алматинской области» было проведено при финансовой поддержке Центра политики и исследований в здравоохранении (Центр PAS) в 2019-2020 годы. По данному ОИ были сделаны выводы о том, что, несмотря на наличие нормативных актов, не допускающих дискриминацию в каком-либо виде, тем не менее, дискриминация людей с ТБ существует, особенно в сети ПМСП [4]. Люди с ТБ сталкиваются с разными стигматическими переживаниями, включая избегание, вербальные реакции и социальное неприятие. Дискриминация в некоторых случаях может включать неказание медицинских услуг, отказ в работе, отказ в жилье. Все эти формы стигмы и дискриминации затрудняют доступ к услугам по ТБ, снижают приверженность к лечению и могут потенциально привести к отрыву от лечения. Люди с ТБ могут сталкиваться с другими, усугубляющими ситуацию, стигмами (ВИЧ, низкий уровень материального положения и др.). Социологическое исследование «Туберкулез в Казахстане: знания, отношение и практика поведения

населения в целом и основных уязвимых групп населения», проводилось в рамках реализации проекта гранта Глобального Фонда по компоненту «Туберкулез» на 2020-2022 годы, чтобы изучить уровень осведомленности, отношения, поведения населения РК в вопросах ТБ для определения наиболее эффективных путей и инструментов повышения знаний о ТБ и изменения поведения жителей Казахстана. Основные выводы по результатам исследования показали, что медицинские работники считают ТБ очень серьезной проблемой в Казахстане (84,4%). Опрос показал, что медицинские работники знают 1 и более симптомов ТБ: на кашель более двух недель указали 90,2%, на потерю веса 89,4%, повышение температуры 76,8%. По их мнению любой человек имеет риск заболеть туберкулезом (96,2%), но больше подвержены люди, страдающие алкоголизмом, бывшие заключенные, потребители наркотиков, без определенного места жительства, люди, живущие с ВИЧ, бедные люди. Туберкулез считают излечимым заболеванием 86,6% респондентов, неизлечимым - 17,4% медицинских работников. 72,2% считают, что человеку с симптомами ТБ необходимо обратиться в поликлинику по месту жительства, 26,8% - в противотуберкулезный диспансер. Самооценка уровня осведомленности о ТБ выше среди ЛЖВ (66%) и ЛУН (63%), чем среди общего населения (53%) и внутренних мигрантов (42%). Основной причиной отказа от обращения в медицинские организации среди ЛЖВ и ЛУН является дискриминация со стороны медицинского персонала и недоступность медицинских услуг в финансовом отношении. Исследование показало, что основными источниками информации о ТБ для значительной части различных групп населения являются телевидение, медицинские работники и окружающей социум (семья, друзья, соседи или коллеги) [5].

ОИ «Пилотирование Пакета интервенций по снижению стигмы в организациях здравоохранения, предоставляющих противотуберкулезную помощь в г. Алматы, Казахстан», проведенное KNCV в 2020 году, имело целью снижение стигмы, связанной с ТБ среди работников здравоохранения и пациентов с ТБ в учреждениях здравоохранения г. Алматы после пилотирования «Подход Союзники» и «Изнутри наружу». Были сделаны выводы о том, что после пилотирования «Подход Союзники» получено больше уважения по отношению к правам пациентов и больше сострадания. Поэтому, подход «Союзники» может быть использован для снижения стигмы, связанной с ТБ среди медицинских работников, так как направлен на причины, вызывающие стигму [6].

ОИ «Исследование по оценке барьеров, касающихся правовой среды, гендера, стигмы и прав человека в ответных мерах по туберкулезу в Республике Казахстан», проведено при финансовой поддержке проекта USAID по ликвидации туберкулеза в Центральной Азии. По результатам опроса о том, подверглись ли они стигме ТБ, 41% респондентов, затронутых ТБ, отмечали, что они сами испытывали в той или иной мере стигму по отношению к себе, а в 23% случаев - к членам их семей. По результатам опроса людей с ТБ о случаях негативного отношения получены

данные о том, что в большей степени препятствует получению необходимой помощи проявленная стигма в медицинских учреждениях на всех этапах лечения. По мнению близких родственников, негативное отношение в медицинских учреждениях мешало семье поддерживать заболевшего члена семьи на разных этапах заболевания: на этапе остановки диагноза - 10%; для своевременного начала лечения - 13,3%; успешному завершению лечения - 6,7%; получению поддержки/наблюдения после завершения лечения - 10%. По мнению поставщиков услуг негативное отношение проявляется из-за страха заразиться (60%) и неграмотности людей (36,7%). А также 16,7% считает причиной негативного отношения к людям, затронутым ТБ, сложившиеся стереотипы о том, что ТБ - это болезнь лиц БОМЖ, бедных, неблагополучных людей [7].

Данные операционного исследования «Изучение основных препятствий и задержек в предоставлении услуг по выявлению, точной диагностике, лечению ТБ и ЛУ ТБ в Казахстане», которое было проведено в рамках реализации проекта гранта Глобального Фонда по компоненту «Туберкулез» в РК на 2020-2022 годы совместно с общественным фондом «МАД Консалтинг» свидетельствуют о том, что средняя длительность временного периода от появления первых симптомов туберкулеза до начала лечения активного ТБ процесса остается продолжительной, в основном, за счет первой (пациентской) части общего периода выявления и диагностики туберкулеза. Выявлено, что у 77% людей с факторами риска и у 78,3% людей без факторов риска проходит в среднем 41,7 и 35,5 дней соответственно от момента осознания пациентом своего состояния до обращения в первичную сеть. Вторая часть (медицинская) диагностического периода от первого обращения к терапевту до начала лечения среди пациентов «с» и «без» факторов риска составила 12,2 и 9,8 дней соответственно. Факторами риска для задержки обращения в первичную сеть явились - наличие статуса внешнего мигранта, сахарный диабет, контакт с МЛУ ТБ пациентом, статус внутреннего мигранта, отсутствие определенного места проживания, пребывание в местах лишения свободы, а также, употребление наркотических веществ или алкоголя. И пациенты, и врачи, указывают на необходимость обучения пациентов и врачей (особенно, ПМСП) современным подходам в диагностике и системному внедрению помощи, ориентированной на пациента. Недостаточная информированность врачей, особенно на уровне ПМСП про современные методы выявления и диагностики ТБ привели к неполному охвату пациентов (по состоянию на 2018-2019 гг) быстрыми методами диагностики ТБ, в частности методом Xpert MTB/RIF в качестве скринингового метода ТБ и ЛУ ТБ при подозрении на активный туберкулез [8].

В рамках Месячника по борьбе с туберкулезом в 2022 году была разработана анкета «Что вы знаете о туберкулезе» с помощью гугл-форм на казахском и русском языках. Анкетирование проводилось в период с 12 февраля по 25 марта 2022 года на всей территории Казахстана. Всего было проанкетировано 18 127 человек. Были охвачены все регионы страны. По анкете

на русском языке охвачено 63%, на казахском языке - 37%. Анализ ответов на анкетирование по регионам Республики Казахстан показал, что наиболее полный охват населения составил 40,9% в Костанайской области, далее по г. Алматы 15,5% и по Алматинской составил - 84,7%; мужской пол - 15,3%. Анализ анкетирования по возрастным категориям показал, что наибольший охват среди лиц 60 лет и старше и составил 44,2%, далее население в возрасте 30-39 лет - 25,2%; до 15 лет - 12,7%; 16-19 лет - 4,8%; 20-29 лет - 12,1%; 30-39 лет - 25,2%) 40-49 лет - 21,3%; 50-59 лет - 18,4%; 60 лет и старше - 44,2%. По социальному статусу наибольший охват населения составил среди работников государственных организаций, так работа в гос. организации - 34,1%; мед. работники - 23,9%; школьники - 15,5%; домохозяйки - 12,6%; самозанятый - 4,5%; пенсионер - 3,9%; студент - 3,1%; безработный - 2,4%. В рамках проведенного анкетирования больший охват населения был со средне-специальным и высшим образованием (33,9% и 33,2% соответственно), со средним образованием было охвачено 5601 респондентов (30,9%), с наличием постдипломного образования - 4,5%. Анкетирование показало следующую осведомленность населения РК по вопросу «что такое туберкулез». Так, ответ «заболевание, передающееся воздушно-капельным путем» выбрали 81,5%; заболевание, передающееся при рукопожатиях, объятиях - 12,1%; заболевание, передающееся по наследству - 6,4%. По вопросу «наиболее характерный симптом ТБ», анкетирование показало, что информировано о наиболее характерном симптоме ТБ: кашель более 2-х недель - 84,6%. 52% населения информировано о том, что основным путем инфицирования МБТ является аэрогенный путь, т.е. через воздух. Также 45,6% ответили, что путем инфицирования является «при принятии пищи из одной посуды с человеком, болеющим ТБ». По проведенному анализу результатов ответов по вопросу «какие органы поражаются при ТБ», 39,5% населения ответили только легкие, и 36,3% - «поражаются все органы, наиболее часто легкие» и 24,3% - «бронхолегочная, костная и лимфатическая системы». По проведенному анализу вопроса «наиболее важное исследование у взрослых при подозрении на туберкулез, подтверждающее диагноз»: показывает низкую информированность населения РК по вопросам выявления ТБ. Только 30,2% информированы о молекулярно-генетических методах, 44,3% - о ФГ, рентгене ОГК, КТ. Анализ вопроса «специфическая профилактика ТБ у детей» показал, что 64,8% населения знает о вакцинации БЦЖ и о том, что она является методом специфической профилактики среди детского населения. Затем по частоте ответов на 2 месте «ежегодная рентгенография ОГК» - 20,9%; укрепление иммунитета, закаливание - 14,3%.

Заключение. Результаты проведенных операционных исследований и анкетирования населения свидетельствуют о недостаточном уровне информированности населения РК по актуальным и приоритетным вопросам ТБ. Несмотря на наличие нормативно-правовых актов, не допускающих дискриминацию в каком-либо виде, существуют факты стигмы и дискриминации людей с ТБ, особенно в сети

области 9,6%. Анализ по остальным регионам РК показал, что охват анкетированием был на низком уровне, в среднем 2,5%. По месту проживания было опрошено городское население - 58,5%; из сельской местности - 41,5%. По половому признаку женский пол ПМСП. Все нормы стигматизации и дискриминации затрудняют доступ к услугам по ТБ, снижают приверженность к лечению и могут потенциально привести к отрыву от лечения. Также по результатам исследований было определено, что стигма имеет корреляционную взаимосвязь с недостатком информации и с некачественным обучением.

Результаты гугл-анкетирования на тему «Что вы знаете о туберкулезе», проведенное в начале 2022 года, показали, что наиболее активно приняли участие работники государственных организаций (34,1%) и медицинские работники (23,9%). В целом, 81,5% опрошенных знают, что ТБ - инфекционное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем, однако большинство населения продолжают считать, что основным методом выявления ТБ являются лучевые методы диагностики (44,3%) и только 30,2% указали на молекулярно-генетические методы выявления ТБ.

Выводы

Данные операционных исследований подтверждают необходимость внедрения в практику эффективных, оригинальных и передовых методов информирования, ориентированных на максимальный охват целевой аудитории с обязательным мониторингом мероприятий по АКСМ на индикаторной основе.

Для достижения целей по надлежащему информированию населения рекомендуется привлечение потенциала известных и популярных личностей, блогеров в стране и в мире; НПО, работающих по принципу «равный - равному»; ассоциаций, представляющих права целевых групп населения; благотворительных некоммерческих организаций, государственных структур, объединенных целью ликвидировать ТБ как проблему общественного здравоохранения в Республике Казахстан.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1 Global Tuberculosis Report // WHO, 2020.
- 2 <https://www.stoptb.org/>
- 3 <https://www.nncf.kz/>
- 4 Оценка барьеров, касающихся правовой среды, гендера, стигмы и прав человека, для ключевых групп населения в ответных мерах по туберкулезу в городе Алматы и Алматинской области // Центр политики и исследований в здравоохранении (Центр PAS), 2020г.
- 5 Туберкулез в Казахстане: знания, отношение и практика поведения населения в целом и основных уязвимых групп населения // Операционное исследование в рамках проекта ГФ в РК, компонент «ТБ», 2020-2021г.
- 6 Пилотирование Пакета интервенций по снижению стигмы в организациях здравоохранения, предоставляющих противотуберкулезную помощь в г. Алматы, Казахстан // KNCV, 2020г.
- 7 Исследование по оценке барьеров, касающихся правовой среды, гендера, стигмы и прав человека в ответных мерах по туберкулезу в Республике Казахстан

//Исследовательский центр «Сандж», 2021г. в рамках проекта USAID по ликвидации Тб в Центральной Азии.
8 Изучение основных препятствий и задержек в предоставлении услуг по выявлению, точной диагностике, лечению туберкулеза и лекарственно устойчивого туберкулеза в Казахстане //Операционное исследование в рамках Проекта ГФ, компонент «ТБ», 2021г.

REFERENCES

- 1 Global Tuberculosis Report // WHO, 2020.
- 2 <https://www.stoptb.org/>
- 3 <https://www.nncf.kz/>
- 4 Ocenka bar'erov, kasajushhihsja pravovoj sredy, gendera, stigmy i prav cheloveka, dlja ključevyh grupp naselenija v otvetnyh merah po tuberkulezu v gorode Almaty i Almatinskoj oblasti // Centr politiki i issledovanij v zdravooхранenii (Centr PAS), 2020g.
- 5 Tuberkulez v Kazahstane: znaniya, otnoshenie i praktika povedenija naselenija v celom i osnovnyh ujazvimyh grupp naselenija //Operacionnoe issledovanie v ramkah proekta GF v RK, komponent «ТБ», 2020-2021g.
- 6 Pilotirovanie Paketa intervencij po snizheniju stigmy v organizacijah zdravooхранenija, predstavljajushhih protivotuberkuleznuju pomoshh' v g. Almaty, Kazahstan //KNCV, 2020g.
- 7 Issledovanie po ocenke bar'erov, kasajushhihsja pravovoj sredy, gendera, stigmy i prav cheloveka v otvetnyh merah po tuberkulezu v Respublike Kazahstan //Issledovatel'skij centr «Sandzh», 2021g. v ramkah proekta USAID po likvidacii Tb v Central'noj Azii.
- 8 Izuchenie osnovnyh prepjatstvij i zaderzhek v predostavlenii uslug po vyjavleniju, tochnoj diagnostike,

lecheniju tuberkuleza i lekarstvenno ustojchivogo tuberkuleza v Kazahstane //Operacionnoe issledovanie v ramkah Proekta GF, komponent «ТБ», 2021g.

Вклад авторов. Все авторы принимали равносильное участие при написании данной статьи.

Конфликт интересов – не заявлен.

Данный материал не был заявлен ранее, для публикации в других изданиях и не находится на рассмотрении другими издательствами. При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представительствами. Финансирование – не проводилось.

Авторлардың үлесі. Барлық авторлар осы мақаланы жазуға тең дәрежеде қатысты.

Мүдделер қақтығысы – мәлімделген жоқ.

Бұл материал басқа басылымдарда жариялау үшін бұрын мәлімделмеген және басқа басылымдардың қарауына ұсынылмаған. Осы жұмысты жүргізу кезінде сыртқы ұйымдар мен медициналық өкілдіктердің қаржыландыруы жасалған жоқ. Қаржыландыру жүргізілмеді.

Authors' Contributions. All authors participated equally in the writing of this article.

No conflicts of interest have been declared.

This material has not been previously submitted for publication in other publications and is not under consideration by other publishers. There was no third-party funding or medical representation in the conduct of this work. Funding - no funding was provided

Информация об авторах:

№	ФИО	Должность	Телефон	Эл почта
1	Приходченко Ольга Геннадьевна	Национальный консультант по АКСМ по ТБ ГРП ГФ при ННЦФ РК	87076641905	oprikhodchenko@tbpiugf.kz
2	Исмаилов Шахимурад Шаимович	Менеджер ГРП ГФ при ННЦФ МЗ РК	87012222723	shismailov@tbpiugf.kz
3	Гомбогарам Цог	Внешний консультант по АКСМ, по стигме и дискриминации в отношении ТБ ГРП ГФ	97699046440	gombogaram@yahoo.com
4	Аденов Малик Молдабекович 0000-0002-0994-2569	Директор ННЦФ МЗ РК	87017122064	malikadenov@mail.ru
5	Мусабекова Гульназ Аскербековна	Координатор ТБ программ ГРП ГФ	87776814267	gussabekova@tbpiugf.kz
6	Джазыбекова Панагуль Манерхановна	Руководитель ДМиОЭСИ ННЦФ МЗ РК	87014160050	panagul_jazibekova@mail.ru
7	Пак Светлана Родионовна	Директор Представительства KNCV в Центральной Азии	87777143272	svetlana.pak@kncvtbc.org
8	Ни Зоя Ивановна	Координатор ОФ «МАД Консалтинг»	87771396017	ni_zoya@mail.ru
9	Жандаулетова Жанна Турсынбаевна	Директор ОФ «МАД Консалтинг»	87772268751	
10	Кульшарова Майя	Директор представительства в	87772219184	Maya_Kulsharova@abtassoc.com

	Диасовна	РК проекта USAID по ликвидации ТБ в ЦА/ Abt Associates		
11	Ибрагимова Оксана Якубжановна	Директор ОЮЛ «КазСоюзЛЖВ»	87773901567	oksi.29_75@mail.ru
12	Аликеева Эльмира Асхатовна	Специалист по коммуникации/координатор по работе с НПО проекта USAID по ликвидации ТБ в ЦА/ Abt Associates	87074625482	e.alikeyeva@yandex.kz
13	Арбузова Елена Владимировна	Консультант по НРБТ ГРП ГФ	87077623374	helika.a@yandex.kz