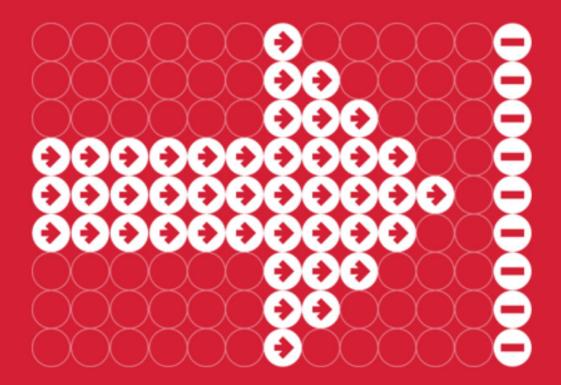
UN HLM Key Asks from TB Stakeholders

September 2023

#UNGA78 | #2023TBHLM









Permintaan Kunci UNHLM dari Pemangku Kepentingan TBC

September 2023

#UNGA78 | #2023TBHLM

Terjemahan Bahasa Indonesia dokumen asli berjudul: "UNHLM Key Asks from TB Stakeholders"

Menjangkau semua orang yang terkena tuberkulosis (TBC) dengan pencegahan, diagnosis, pengobatan, dan perawatan dengan menerapkan intervensi dan alat bantu berbasis bukti dan berkualitas sesuai dengan pedoman internasional terbaru.

- Berkomitmen untuk mengembangkan dan mengimplementasikan Rencana Strategis Nasional (NSP) yang ambisius dengan tindakan dan target yang berani untuk mencapai target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) yaitu mengakhiri TBC pada tahun 2030.
- 2. Berkomitmen untuk menemukan, mendiagnosis secara dini, dan mengobati 40 juta orang dengan TBC (setara dengan lebih dari 90% orang yang terkena TBC) dengan menggunakan pendekatan skrining, diagnostik modern, dan regimen pengobatan yang singkat, termasuk:
 - a. 1,7 juta orang dengan TB yang resisten terhadap obat (TB-MDR); dan
 - b. 3,5 juta anak dengan TB dan 115.000 anak dengan TB-MDR.
- 3. Berkomitmen untuk secara komprehensif menangani penatalaksanaan TBC pada anak, remaja, dan mereka yang sedang hamil atau menyusui, dan memastikan model perawatan dan investasi khusus untuk kebutuhan anak.
- 4. Berkomitmen untuk memastikan bahwa lebih dari 90% TBC paru didiagnosis dengan tes molekuler cepat dengan menyediakan akses universal untuk tes molekuler cepat yang direkomendasikan WHO sebagai tes diagnostik awal untuk TBC.
- 5. Berkomitmen bahwa lebih dari 90% TBC yang terkonfirmasi secara bakteriologis memiliki hasil tes kerentanan obat cepat (*Drug Susceptibility Test*/DST) untuk obat TBC lini pertama dan kedua, pada saat atau sebelum inisiasi pengobatan untuk menangani semua bentuk TBC yang resisten terhadap obat dan berkontribusi dalam mengurangi beban resistensi antimikroba (AMR).
- 6. Berkomitmen untuk mendiagnosis TBC sedini mungkin dengan menjangkau semua populasi yang rentan dan berisiko, termasuk kontak dengan penderita TBC, dengan menggunakan alat modern, seperti skrining menggunakan sinar-X yang dilengkapi dengan kecerdasan buatan.
- 7. Berkomitmen untuk memastikan akses universal terhadap intervensi dan alat intervensi terbaik yang efektif, berbasis bukti, dan berkualitas sesuai dengan pedoman internasional terbaru, seperti, pada tahun 2024, pencegahan TBC satu bulan/sekali seminggu, regimen pengobatan TBC yang rentan terhadap obat selama empat bulan untuk orang dewasa dan anak-anak, serta regimen enam bulan untuk TBC RO.
- 8. Berkomitmen untuk mencegah TBC bagi mereka yang paling berisiko sehingga setidaknya 35 juta orang (setara dengan lebih dari 90% dari mereka yang memenuhi syarat) menerima pengobatan pencegahan TBC (TPT), memastikan akses universal untuk tes infeksi TBC jika diperlukan dan dengan obat dan regimen pengobatan jangka pendek yang baru dan efektif, termasuk untuk:

- a. 21 juta kontak penderita TBC yang berusia lima tahun atau lebih, termasuk orang hamil dan menyusui;
- b. 8 juta kontak anak di bawah lima tahun; dan
- c. 6 juta orang yang hidup dengan HIV, baik orang dewasa maupun anak-anak.
- 9. Berkomitmen untuk memastikan bahwa semua orang dengan TBC yang memenuhi syarat memiliki akses ke paket manfaat kesehatan dan sosial; memperkuat perlindungan keuangan dan sosial di luar sektor kesehatan untuk meringankan beban keuangan kesehatan dan non-kesehatan yang terkait dengan TBC.
- 10. Berkomitmen untuk berinvestasi dalam memastikan jumlah dan distribusi sumber daya manusia yang terlatih di bidang kesehatan, di seluruh rangkaian perawatan TBC, investigasi kontak dan pencegahan, termasuk petugas kesehatan masyarakat, perawat, dokter, pekerja sosial, teknisi laboratorium, ahli radiologi dan apoteker.
- 11. Berkomitmen untuk memodernisasi dan meningkatkan layanan TBC serta memperkenalkan, mengadopsi, dan meningkatkan teknologi inovatif, termasuk teknologi kesehatan digital, untuk memfasilitasi akses universal ke layanan yang terdesentralisasi, terintegrasi, dan berpusat pada masyarakat.
- 12. Berkomitmen untuk meningkatkan pengumpulan, analisis, pelaporan, dan otomatisasi data secara *real-time*, termasuk dengan menggunakan teknologi canggih seperti analisis prediktif dan Al/pembelajaran mesin, untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti, implementasi program yang efektif, dan peningkatan hasil kesehatan bagi orang-orang yang terkena dampak TBC.
- 13. Berkomitmen untuk mempercepat tindakan dalam mengatasi determinan sosial, kerentanan utama dan faktor-faktor yang terkait dengan TBC, seperti kesehatan mental, gizi, diabetes, merokok, kemiskinan, iklim dan lingkungan.

Memastikan semua penanggulangan TBC nasional dilakukan secara adil, inklusif, peka gender, berbasis hak dan berpusat pada masyarakat.

- Berkomitmen untuk memastikan bahwa penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak asasi manusia dan perhatian terhadap gender memandu penanggulangan TBC dan menjadi dasar dari NSP, dimana orang yang terkena dampak TBC dan masyarakat sipil dapat terlibat dan diajak berkonsultasi dalam pembentukan NSP.
- 2. Berkomitmen bahwa pada tahun 2025, semua negara dengan beban tinggi mendanai, mengimplementasikan, dan memantau NSP yang mencakup:
 - a. Rencana Aksi berbiaya Hak-hak Komunitas TBC dan Gender (CRG) yang dikembangkan berdasarkan asesmen CRG
 - b. Pemantauan *real-time* yang dipimpin oleh komunitas TBC tentang akses ke layanan, kualitas layanan, stigma dan hambatan terkait hak asasi manusia lainnya
 - c. Setidaknya lima populasi kunci dan rentan TBC yang relevan dengan konteks masing-masing negara yang diprioritaskan, memiliki estimasi jumlah yang telah diselesaikan, dimasukkan dalam surveilans TBC dan program TBC serta diberikan pendekatan yang berbeda untuk memenuhi kebutuhan mereka.
- 3. Berkomitmen untuk menghilangkan stigma terkait TBC melalui pendanaan, pelaksanaan dan pemantauan rencana pengurangan stigma berdasarkan pengukuran stigma dan diskriminasi (termasuk stigma diri sendiri, stigma di masyarakat dan stigma di layanan kesehatan), sebagai bagian dari Rencana Aksi CRG nasional, termasuk yang berkaitan dengan hukum dan kebijakan yang diskriminatif.
- 4. Pada tahun 2025, berkomitmen untuk memperkuat jaringan nasional penyintas TBC, keluarga mereka, populasi kunci dan rentan serta masyarakat sipil (termasuk Stop TB Partnership nasional, jika ada) dan mendanai mereka sepenuhnya untuk memastikan keterlibatan yang berarti dalam semua bagian penanggulangan TBC dan penelitian, termasuk perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, peninjauan dan tata kelola, baik dalam pemberian layanan dan juga terkait dengan peningkatan permintaan, reformasi hukum dan kebijakan dan akuntabilitas sosial.
- 5. Berkomitmen untuk memperkuat perlindungan finansial dan sosial di luar sektor kesehatan bagi orang-orang yang terkena dampak TBC dan meringankan beban keuangan terkait kesehatan dan non-kesehatan yang dialami oleh orang-orang yang terkena dampak TBC dan keluarganya.

Mempercepat penelitian, pengembangan, peluncuran, dan akses ke vaksin TBC baru, diagnostik, obat-obatan, dan alat bantu penting lainnya, termasuk teknologi kesehatan digital yang disesuaikan dengan kebutuhan populasi yang paling terabaikan, populasi kunci, dan populasi yang rentan.

- 1. Berkomitmen untuk menciptakan lingkungan yang mendukung penelitian yang menyederhanakan dan mempercepat penelitian dan inovasi serta mendorong kolaborasi dalam penelitian dan pengembangan (R&D) TBC di seluruh Negara Anggota PBB untuk mengembangkan dan memperkenalkan alat baru untuk mencegah, mendiagnosis, dan mengobati TBC dalam segala bentuknya, dan untuk memastikan akses yang adil terhadap manfaat dan aplikasi penelitian TBC, termasuk:
 - a. Regimen pengobatan yang lebih singkat dan lebih dapat diterima dengan efek samping yang lebih sedikit untuk TBC, TB-MDR dan TPT, berlaku untuk semua orang termasuk orang dewasa, anak-anak, remaja dan mereka yang sedang hamil atau menyusui.
 - b. Diagnostik TBC berbasis non-dahak yang terjangkau yang dapat mengidentifikasi penyakit TBC dini, termasuk pada anak-anak, tes molekuler cepat yang baru, pencitraan dada dan teknologi pengurutan genom yang mudah digunakan untuk resistensi obat, alat untuk memantau respons terhadap pengobatan (misalnya, biomarker), dan alat untuk memprediksi hasil pengobatan yang kurang baik.
 - c. Satu atau lebih vaksin baru atau yang digunakan kembali, berdasarkan ilmu pengetahuan yang ada dan/atau kemajuan teknologi terkini, yang siap memasuki proses registrasi untuk digunakan secara global pada tahun 2025, dan sistem yang siap untuk memberikan akses kepada semua orang yang membutuhkan.
- 2. Memperkuat kapasitas penelitian dan pengembangan TBC untuk mempercepat pengembangan dan akses terhadap alat baru, termasuk vaksin, obat dan diagnostik, dan meningkatkan ketahanan negara untuk merespons dengan cepat terhadap penyakit menular yang baru muncul.
- 3. Mengakui bahwa TBC resisten obat saat ini menyumbang sebagian yang besar dari kematian terkait resistensi antimikroba (AMR) secara global, berkomitmen untuk mengembangkan solusi inovatif untuk TBC resisten obat, untuk meringankan penderitaan manusia, menangkal AMR, dan memperkuat keamanan kesehatan global.
- 4. Berkomitmen untuk mempromosikan pembagian data terbuka secara sukarela dengan memperkuat inisiatif data terbuka nasional yang memiliki sumber daya yang memadai untuk penelitian TBC untuk berkontribusi pada mekanisme pembagian data global secara tepat waktu dan konsisten untuk memandu proses pengambilan keputusan kebijakan global dan pengembangan alat baru untuk TBC.
- Berkomitmen untuk memastikan bahwa penelitian dan pengembangan TBC menggabungkan persyaratan akses di seluruh rangkaian penelitian dan

- pengembangan dan didorong oleh kebutuhan, berbasis hak, berbasis bukti dan dipandu oleh prinsip-prinsip keterjangkauan, efektivitas, efisiensi dan kesetaraan sebagai tanggung jawab bersama, sehingga produk terkait TBC dapat menjangkau orang-orang yang paling membutuhkan, termasuk jika memungkinkan melalui transfer teknologi.
- 6. Berkomitmen untuk mewajibkan persyaratan akses untuk penelitian yang didanai pemerintah dan memastikan bahwa penghargaan untuk inovasi tidak tergantung pada hak eksklusivitas pasar, jika insentif pasar tidak memberikan hasil yang memuaskan, sehingga biaya penelitian dan pengembangan dapat dipisahkan dari harga akhir produk kesehatan dan manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan dalam memerangi TBC dapat dinikmati oleh semua pihak.
- 7. Berkomitmen untuk mendukung dan membangun kemitraan publik-swasta untuk mengakhiri TBC dengan fokus pada pengembangan produk dan solusi yang inovatif dan mudah diakses; kemitraan dengan pendanaan publik harus menyertakan syarat dan ketentuan untuk memastikan akses terhadap inovasi yang didanai publik.

Menginvestasikan dana yang diperlukan untuk Mengakhiri TBC.

- Berkomitmen untuk memobilisasi pendanaan yang cukup dan berkelanjutan dari sumber-sumber domestik dan eksternal untuk meningkatkan kualitas pencegahan, diagnosis, pengobatan dan perawatan TB, dengan tujuan mencapai 22 miliar dolar AS per tahun pada tahun 2026 dan 35 miliar dolar AS per tahun pada tahun 2030 di tingkat global.
 - a. Berkomitmen untuk mengamankan pendanaan bagi negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah dari sumber-sumber domestik dan eksternal dengan tujuan mencapai US\$15 miliar per tahun pada tahun 2026 dan US\$21 miliar per tahun pada tahun 2030.
- Berkomitmen untuk memobilisasi dana sebesar US\$5 miliar per tahun untuk penelitian dan pengembangan TBC, termasuk US\$2 miliar untuk obat-obatan, US\$1 miliar untuk diagnostik, dan US\$1 miliar untuk vaksin TBC.
 - a. 13 miliar dolar AS harus tersedia setiap tahun untuk memvaksinasi orang dengan vaksin baru begitu vaksin tersebut tersedia dan melakukan penelitian implementasi yang diperlukan.
 - b. Memastikan bahwa semua negara memberikan kontribusi yang adil untuk mendanai penelitian dan pengembangan TBC.
- 3. Menyadari adanya kesenjangan pendanaan yang sangat besar untuk akses universal terhadap pencegahan, diagnosis, pengobatan dan perawatan TBC (hanya 5 miliar dolar AS pada tahun 2021, dari target 13 miliar dolar AS), dan untuk penelitian dan pengembangan TBC (1 miliar dolar AS tersedia pada tahun 2021, dari target 2 miliar dolar AS). Berkomitmen untuk:
 - a. Meningkatkan pembiayaan domestik secara substansial untuk TBC, termasuk melalui asuransi kesehatan dan perlindungan sosial. Memastikan bahwa intervensi TBC yang penting secara eksplisit dimasukkan ke dalam paket layanan kesehatan dasar ('paket dasar') yang dapat diakses oleh semua orang yang membutuhkan dan ditanggung oleh negara melalui skema pembiayaan dan asuransi kesehatan.
 - b. Memastikan pendanaan untuk akses penuh dan cakupan layanan bagi populasi kunci dan rentan, dan menyediakan integrasi yang baik antara tanggapan ini dengan sistem kesehatan nasional dan sistem masyarakat.
 - c. Memastikan sumber daya tersedia untuk memajukan secara efisien kandidat alat/teknologi untuk diagnosis, pengobatan dan pencegahan TBC melalui berbagai fase penelitian dan pengembangan tanpa penundaan.
 - d. Meningkatkan pendanaan untuk penelitian dan pengembangan satu atau lebih vaksin TBC baru atau yang telah digunakan kembali, termasuk melalui kumpulan dana secara eksplisit, dan memastikan akses universal terhadap vaksin tersebut. Memprioritaskan pengembangan kandidat vaksin TBC tahap akhir, mengingat

- ilmu pengetahuan yang menjanjikan dan proyeksi manfaat kesehatan masyarakat dan ekonomi.
- e. Meningkatkan pendanaan dari donor bilateral dan lembaga keuangan seperti Global Fund, Bank Dunia dan Bank Pembangunan Regional, serta sektor swasta dan mekanisme pembiayaan inovatif termasuk skema pembiayaan bersama dan pertukaran utang/penghapusan utang dan memobilisasi pendanaan tambahan melalui mekanisme pendanaan global yang baru.

Memprioritaskan TBC di seluruh sistem kesehatan:

- Jaminan Kesehatan Universal (Universal Health Coverage),
- Pelayanan Kesehatan Primer (Puskesmas),
- Pencegahan, Kesiapsiagaan dan Respon Pandemi (Pandemic Prevention, Preparedness and Response), dan
- Resistensi Antimikroba (Antimicrobial Resistance/AMR)

Pencegahan, Kesiapsiagaan dan Respon Pandemi

- 1. Berkomitmen untuk memasukkan TBC sebagai bagian penting dalam agenda kesiapsiagaan dan respons pandemi nasional, platform respons penyakit menular dan jaringan diagnostik terdesentralisasi multi-penyakit yang dapat dengan cepat mendeteksi TBC dan bentuk resisten terhadap obat serta penyakit lainnya, sebagai dasar kesiapsiagaan dan respons terhadap wabah baru sambil menutup kesenjangan akses yang telah berlangsung lama.
- 2. Berkomitmen untuk merumuskan rencana untuk memastikan diagnosis, pencegahan, pengobatan dan kegiatan penelitian yang berhubungan dengan TBC tidak terganggu selama wabah penyakit lain, serta dalam situasi krisis dan kerentanan negara.
- 3. Berkomitmen untuk mengintegrasikan pencegahan dan pengendalian infeksi melalui udara ke dalam kebijakan dan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi yang lebih luas, berdasarkan pengalaman dan keahlian program TBC.

Pelayanan Kesehatan Primer dan Jaminan Kesehatan Universal

- Berkomitmen untuk melibatkan semua penyedia layanan kesehatan dalam upaya penanggulangan TBC, termasuk penyedia layanan kesehatan swasta dan sektor informal.
- 5. Berkomitmen untuk mengintegrasikan layanan TBC sebagai komponen penting dalam jaminan kesehatan universal dan pelayanan kesehatan primer (Puskesmas) karena tujuan jaminan kesehatan universal tidak dapat dicapai tanpa akses universal terhadap pencegahan dan perawatan TBC.
- 6. Berkomitmen untuk meningkatkan harmonisasi kebijakan peraturan dan mengurangi hambatan pasar untuk impor dan penggunaan produk baru dan yang sudah ada secara efisien dan berkelanjutan yang berkaitan dengan diagnosis dan pengobatan TBC serta spesimen yang berkaitan dengan penelitian klinis, termasuk menangani bea masuk dan pajak untuk produk yang akan digunakan baik di sektor publik maupun swasta, serta mengembangkan jalur yang dipercepat dan bebas biaya untuk setiap persetujuan,

- pendaftaran, dan sertifikasi yang diperlukan yang berkaitan dengan impor dan penggunaannya.
- 7. Berkomitmen untuk fokus pada pengembangan kapasitas dalam sistem layanan kesehatan primer untuk mengatasi komorbiditas yang terkait dengan TBC, kesehatan mental dan kebutuhan kesehatan pasca-TBC.

Resistensi Antimikroba (AMR)

- 8. Berkomitmen untuk mengakhiri krisis kesehatan masyarakat global akibat TBC-RO melalui tindakan pencegahan, diagnosis, pengobatan dan perawatan, termasuk kepatuhan terhadap program penatalayanan untuk mengatasi perkembangan resistensi obat, termasuk penatalayanan di tingkat negara dan kepemimpinan dalam menyediakan akses terhadap alat baru untuk TBC-RO, rantai pasokan obat TBC yang terjamin kualitasnya, pengawasan resistensi obat dan pemantauan keamanan pengobatan.
- 9. Berkomitmen untuk memasukkan TBC sebagai indikator pelacak dalam strategi jaminan kesehatan universal, pelayanan kesehatan primer dan resistensi antimikroba global dan nasional, karena Perkembangan TBC dan penelitian dan pengembangan TBC merupakan indikator penting untuk kemajuan jaminan kesehatan universal, pelayanan kesehatan primer dan AMR.

Memastikan kepemimpinan global, regional, dan nasional yang tegas dan akuntabel, termasuk pelaporan dan tinjauan rutin PBB.

Pertanggungjawaban Global/Regional

- 1. Berkomitmen untuk menyelenggarakan Pertemuan Tingkat Tinggi PBB Tingkat Tinggi PBB (UNHLM) tentang TBC pada tahun 2028.
- 2. Meminta Sekretaris Jenderal PBB untuk menerbitkan laporan (tahunan) yang dapat diakses oleh publik, termasuk pendanaan terkait TBC dari donor bilateral, Global Fund dan bank pembangunan multilateral, kepada para Kepala Negara dan Pemerintahan di Majelis Umum PBB, untuk meninjau kemajuan dalam memberantas TBC, sebagai bagian dari pemantauan yang sudah dilakukan terhadap target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) 3.3.
- Berkomitmen untuk memantau investasi dalam penelitian dan pengembangan TBC, termasuk target pembagian yang adil dari Negara-negara Anggota, melalui mekanisme akuntabilitas yang kuat.

Pertanggungjawaban Nasional

- 4. Berkomitmen untuk menerjemahkan target dan komitmen global UNHLM 2023 ke dalam target tingkat nasional dan mengadopsinya ke dalam kerangka kerja dan peraturan perundangan nasional, dan selanjutnya mendukung pencapaian target dan komitmen tersebut dengan mengintegrasikannya ke dalam Rencana Strategis TBC Nasional yang ambisius, rencana implementasi dan pembiayaan, serta kerangka kerja pemantauan dan evaluasi.
- 5. Berkomitmen untuk melaksanakan peninjauan tingkat tinggi tahunan nasional mengenai kemajuan dalam penanggulangan TBC, termasuk pelaksanaan rekomendasi WHO dan internasional terbaru, di bawah kepemimpinan Kepala Negara atau Kepala Pemerintahan, serta peninjauan berkala terhadap kemajuan TBC di parlemen.
- 6. Berkomitmen untuk memastikan bahwa masyarakat yang terkena dampak TBC dan masyarakat sipil, yang didukung oleh jaringan nasional, diikutsertakan dalam mekanisme tata kelola nasional untuk TBC, TB/HIV dan PPR, termasuk Mekanisme Koordinasi Nasional (CCM) jika diperlukan.
- 7. Berkomitmen untuk menerapkan Kerangka Kerja Akuntabilitas Multipihak Nasional (MAFTB) yang dapat diakses oleh publik dan termasuk dalam daftar publik yang dikelola WHO untuk semua kerangka kerja yang telah selesai.
- 8. Berkomitmen untuk mendukung pengembangan laporan yang dipimpin oleh komunitas dan penyintas TBC pada tahun 2025 dan 2027 sebagai bagian dari dasar untuk mengukur pencapaian terhadap komitmen yang dibuat dalam Deklarasi Politik.
- 9. Menyetujui untuk mengembangkan dan mempublikasikan laporan tahunan negara tentang kemajuan terhadap komitmen-komitmen dalam Deklarasi Politik.