

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
КАБИНЕТА МИНИСТРОВ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

**«О программе Кабинета Министров Кыргызской Республики
по преодолению ВИЧ-инфекции и гемоконтактных вирусных гепатитов
на 2023-2027 годы».**

С целью принятия мер по ликвидации эпидемии ВИЧ – инфекции и гемоконтактных вирусных гепатитов (ГВГ) в Кыргызской Республике, повышения эффективности проводимых мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией и ГВГ Кабинет Министров Кыргызской Республики постановляет:

1. Утвердить прилагаемые:
 - Программу Кабинета Министров Кыргызской Республики по преодолению эпидемии ВИЧ и ГВГ на 2023-2027 гг. далее – Государственная программа (приложение 1);
 - План мероприятий по реализации Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики по преодолению эпидемии ВИЧ на 2023-2027 гг. (приложение 2);
 - План мероприятий по реализации Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики по преодолению эпидемии ГВГ на 2023-2027 гг. (приложение 3);
 - Бюджет Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики по преодолению эпидемии ВИЧ на 2023-2027 гг. (приложение 4);
 - Бюджет Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики по преодолению эпидемии ГВГ на 2023-2027 гг. (приложение 5);
 - Матрицу индикаторов мониторинга и оценки реализации Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики по преодолению эпидемии ВИЧ и ГВГ на 2023-2027 гг. (приложение 6);
2. Министерством, государственным комитетам, административным ведомствам, государственным областным администрациям, органам местного самоуправления, другим органам исполнительной власти:
 - принять к исполнению - План мероприятий по реализации Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики по преодолению эпидемии ВИЧ на 2023-2027 гг., План мероприятий по реализации Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики по преодолению эпидемии ГВГ на 2023-2027 гг.;
 - в месячный срок разработать и утвердить план действий по реализации Государственной программы;
 - представлять информацию о ходе выполнения Государственной программы, плана мониторинга и оценки реализации Государственной программы в Администрацию Президента Кыргызской Республики, по итогам года к 25 марта следующего года.
3. Признать утратившим силу постановление Правительства Кыргызской Республики «О программе Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции на 2017-2021 годы» от 30 декабря 2017 г. № 852.
4. Настоящее постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

**Президент Кыргызской
Республики**

С. Жапаров

ПРОГРАММА

Кабинета Министров Кыргызской Республики по преодолению эпидемии ВИЧ и гемоконтактных вирусных гепатитов на 2023-2027 гг.

Введение

ВИЧ

Кыргызская Республика (далее КР) предпринимает ряд значительных усилий для преодоления эпидемии ВИЧ-инфекции и гемоконтактных вирусных гепатитов (далее ГВГ). Реализация мер осуществляется в соответствии с регулярно обновляемыми Программами Кабинета Министров с использованием международных рекомендаций и результатов национальных эпидемиологических исследований. Проводятся мероприятия, нацеленные на обеспечение всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке для людей, живущих с ВИЧ (далее ЛЖВ) и ключевых групп населения (далее КГН). Совершенствуется политика, формируется благоприятная среда, продолжается укрепление сообществ и системы здравоохранения, связанных с предоставлением услуг в связи с ВИЧ. Реализуется План перехода на государственное финансирование программ в связи с ВИЧ, более 80% потребности в лекарствах и тестах для диагностики и лечения ВИЧ приобретается за счет средств государственного бюджета. Внедрен механизм государственного социального заказа (далее ГСЗ), позволяющий поддерживать профилактические программы среди КГН. Регулярно пересматриваются национальные стандарты лечения с охватом более 82% ЛЖВ оптимизированными схемами с долутегавиром. Существенный прогресс достигнут по охвату тестированием, лечением и приверженностью. Каскад лечения по состоянию на 31 декабря 2022 года показывает, что 83% от числа ЛЖВ знают свой статус, 69% из них охвачены лечением, и 90% достигли подавления вирусной нагрузки¹.

В то же время, несмотря на замедление темпов роста эпидемии ВИЧ, ежегодно продолжается выявление новых случаев ВИЧ в КР. Так за последние 6 лет (с 2017 по 2022 год) число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан страны увеличилось на 42% с 6747 на начало 2017 года до 11527 по итогам 2022 года. При этом, отмечается значительный рост полового пути передачи ВИЧ, который составил 88% от случаев, зарегистрированных в 2022 г.².

Задачи по преодолению эпидемии ВИЧ-инфекции в значительной мере были реализованы в рамках завершенной в 2021 году программы Правительства. Одновременно, реализация некоторых мероприятий была осложнена рядом барьеров. В частности, дискриминирующие правовые практики, высокий уровень стигмы приводят к потерям клиентов на этапах каскада услуг, отказу от участия в программах профилактики, тестирования и лечения.

Эпидемия COVID-19 также оказала влияние на эффективность реализуемых программ в связи с ВИЧ. В этот период сократилось количество тестирований, был ограничен доступ к медицинским услугам.

¹ Система электронного слежения за случаями ВИЧ

² <https://aidscenter.kg/statistika/>

В 2021 году ЮНЭЙДС определила новые цели в борьбе с эпидемией ВИЧ-инфекции, которые включают выявление 95% от оценочного количества ЛЖВ, 95% выявленных должны принимать АРТ и 95%, находящихся на лечении достигнут «нулевой» вирусной нагрузки³. Учитывая данные высокие цели и важность стоящих перед страной задач по предупреждению генерализации эпидемии, необходимо комплексное стратегическое развитие национального ответа на ВИЧ.

ГВГ

КР является страной с высоким бременем ГВГ: распространенность вирусного гепатита В (далее ВГВ) среди населения составляет по данным исследований от 3,1% до 5,6%, а вирусного гепатита С (далее ВГС) – от 2,6% до 4,7%⁴. При этом, страна поддержала международные документы и их цели, наряду со всеми странами-членами ВОЗ, в том числе цели Глобальной стратегии по гепатитам - элиминация вирусных гепатитов к 2030 г. как угрозы общественному здоровью⁵.

В то же время, большинство мероприятий целевой программы остались невыполненными в связи с недостаточностью финансирования и ведомственным уровнем программы. Ряд мер, принимаемых со стороны Министерства здравоохранения и организаций здравоохранения, направленных на усиление выявления, регистрации, учета и лечения ГВГ среди населения не дали ожидаемого результата⁶.

1. Анализ текущих тенденций развития эпидемии ВИЧ и ГВГ в Кыргызской Республике ВИЧ

В КР сохраняются высокие темпы распространения ВИЧ-инфекции, как и во всем регионе Восточной Европы и Центральной Азии. За последние шесть лет общее число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан страны увеличилось в 1,7 раза (с 6747 в начале 2017 года до 11527 по итогам 2022 года). ВИЧ продолжает распространяться среди мужчин, женщин и детей и поражает в основном людей трудоспособного возраста (20-49 лет). По оценкам ВОЗ/ЮНЭЙДС, в 2022 году в стране было 10000 ЛЖВ⁷. В последние годы ВИЧ инфекция все больше регистрируется среди общего населения. Отмечается устойчивая тенденция роста полового пути передачи ВИЧ, который с 63% в 2017 г. достиг 88% в 2022 году. Одновременно, снижена частота регистрации парентерального пути передачи ВИЧ, связанного с инъекционным употреблением наркотиков с 25% в 2017 году до 2% в 2022 году. В связи с ростом полового пути передачи доля случаев инфицирования ВИЧ среди женщин превышает 40% в 2017-2022 гг.⁸.

Сокращение поведенческих рисков ведет к регистрации случаев передачи ВИЧ с неустановленным путем (8% в 2022 году), что осложняет анализ ситуации и возможность принятия ответных мер. Растет количество трудовых мигрантов с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции. В соответствии с рутинными данными, в трудовой миграции находились 30% ВИЧ-позитивных лиц, выявленных за последние 10 лет. Возможности проведения с ними мероприятий по профилактике, лечению, уходу и поддержке остаются ограниченными, что повышает риск дальнейшего роста распространения эпидемии. Низкая осведомленность

³ https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_ru.pdf

⁴ Отчетные данные НИОЗ МЗ КР. Результаты сероэпидемиологического исследования на маркеры вирусных гепатитов 2018 г.; Отчет Миссии ВОЗ по оценке мер борьбы с вирусными гепатитами в Кыргызстане 11-15 июля 2016 г. стр. 16; Отчетные данные ДПЗигСЭН об инфекционных и паразитарных заболеваниях за 2021 г. (Форма-1).

⁵ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/full-final-who-ghss-hiv-vh-sti_1-june2022_ru.pdf?sfvrsn=7c074b36_9

⁶ <http://cez.med.kg>

⁷ <https://aidsinfo.unaids.org/>

⁸ <https://aidscenter.kg/statistika/>

населения о ВИЧ ведет к рискованным формам поведения, повышающим риск инфицирования ВИЧ, сохранению стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ и КГН в обществе.

Наиболее высокая распространенность ВИЧ-инфекции в 2022 году в г. Бишкек и Ош – 225 и 228 на 100 000 населения соответственно; в Чуйской области – 201; в Ошской области – 96. Рост выявления случаев ВИЧ в гг. Бишкек и Ош, Чуйской области связан с их регистрацией по месту выявления без учета адреса, по которому прописано лицо, что отражает значительные внутренние миграционные процессы в данных регионах. В пяти областях – Жалал-Абадской, Нарынской, Иссык-Кульской, Таласской и Баткенской – отмечается более низкий уровень распространенности ВИЧ (50-75 на 100 000 населения), в целом по стране – 125 на 100 000 населения.

За весь период зарегистрировано 750 детей с ВИЧ в возрасте до 14 лет. Частота выявления случаев ВИЧ с вертикальным путём инфицирования среди детей составила 53% в 2017 году и 95% по итогам 2022 года⁹.

По результатам проведенного в стране в 2021 году биоповеденческого исследования распространённость ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, составила 16,2%; среди мужчин, практикующих секс с мужчинами – 10,8% (только по г. Бишкек)¹⁰.

ГВГ

Система официального учета инфекционных заболеваний основана на обращаемости больных в организации здравоохранения и далека от совершенства, не отражая истинную ситуацию. Многолетняя динамика заболеваемости показывает, что случаи острых вирусных гепатитов в республике за последние 40 лет остаются на высоком уровне, составляя от 73,1 до 1084,5 на 100 000 населения, в основном за счет гепатита А¹¹.

ГВГ редко выявляются в острой форме: по официальным данным за 2021 год случаи острого вирусного гепатита В составили 6,2% (119), острого гепатита С - 7,4% (53)¹². Зачастую ГВГ выявляются, когда болезнь переходит в хроническую форму и цирроз. Среди впервые выявленных случаев ГВГ, ХВГВ составил 93,8% (1803), а ХВГС – 92,6% (663).

Многолетнее бессимптомное течение ГВГ объясняет незнание пациентов своего статуса. В стране не проводится целенаправленное тестирование (скрининг) населения на ГВГ.

Согласно данным ФОМС, в 2019 году стационарное лечение в связи с ГВГ получили 3852 пациентов, из которых только 10,4% составляют с острыми ГВГ. В большинстве случаев пациенты с ХВГ и циррозом печени госпитализируются в неинфекционные стационары, а с раком печени в НЦОиГ и не имеют доступа к специализированному лечению.

Больные с вирусными гепатитами умирают от осложнений, таких как цирроз (22,5 на 100 тыс. в 2019 г.), рак печени (4,1 на 100 тыс. в 2019 г.), в связи с чем не регистрируются как умершие в исходе ГВГ¹³.

2. Основные достижения и проблемы в сфере борьбы с эпидемией ВИЧ

В 2021 году была проведена среднесрочная оценка исполнения Государственной программы по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в КР, которая была согласована с основными исполнителями. Подготовлен отчет по оценке инвестиций в программы в области ВИЧ-инфекции. Данный обзор строится на основе этих оценок и прогнозов дальнейшего развития

⁹ <https://aidscenter.kg/statistika/>

¹⁰ Отчет по результатам БПИ среди ЛУИН и МСМ, 2021 год

¹¹ dgsen.kg

¹² dgsen.kg

¹³ <http://www.stat.kg/ru/opendata/category/5/>

эпидемии в зависимости от направлений, объемов охвата услугами и структуры финансовых расходов.

Государственная политика

Государственная политика в области ВИЧ-инфекции основана на многосекторальном подходе и регулируется законодательством КР; Законом «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике», Программами Правительства КР по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции; Постановлениями Кабинета Министров КР, ведомственными нормативными актами. В 2021 году КР присоединилась к новой политической Декларации ООН по ВИЧ/СПИДу, в которой отражены основные цели, задачи и направления по преодолению эпидемии ВИЧ и искоренению СПИДа. Многие задачи Государственной программы по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в КР на 2017-2021 годы были выполнены. Обновлено клинические протоколы и алгоритмы тестирования на ВИЧ. С 2022 года в два раза повышено ежемесячное социальное пособие для детей с ВИЧ, а в 2023 году дети, инфицированные ВИЧ в организациях здравоохранения, получают выплату денежной компенсации в размере не менее 1000 расчетных единиц.

В 2019 году КР стала первой страной в Центральной Азии, где мэрии двух городов (г. Бишкек, г. Ош) на политическом уровне задекларировали намерение победить ВИЧ и достичь целей развития 90-90-90, подписав Парижскую декларацию. В рамках этой деятельности начата реализация социального предпринимательства, организация приютов для КГН и ЛЖВ для оказания медико-социальной помощи. Для дальнейшего развития медико-социальных услуг для ЛЖВ и КГН с 2019 года Министерством здравоохранения реализуется государственный социальный заказ (далее ГСЗ) в области ВИЧ.

Однако, не были достигнуты цели 90-90-90, которые были установлены в соответствии с целями ЮНЭЙДС. Это связано с недостаточным охватом тестированием КГН; изменением путей передачи ВИЧ и отсутствием возможности доступа к новым группам, уязвимым к ВИЧ; ограниченным финансированием приоритетных направлений; несовершенством системы мониторинга и оценки. Для преодоления дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции необходима приоритизация программ с учетом характера эпидемии, групп населения, которые наиболее затронуты ею, и потребностей конкретного человека. Национальные меры должны быть пересмотрены в двух направлениях: нацеленность на достижение результатов и непрерывности услуг; четкость распределения ответственности за эти результаты между исполнителями.

Координация государственной политики

Усилена координация и оптимизации деятельности министерств, ведомств, органов местного самоуправления, учреждений гражданского общества, средств массовой информации по вопросам преодоления ВИЧ-инфекции. Для этого постановлением Правительства КР от 11 мая 2017 года № 266 деятельность Странового координационного комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при Правительстве КР была интегрирована в деятельность Координационного совета по общественному здравоохранению при Правительстве КР (далее - КСОЗ).

Законодательство КР в области ВИЧ-инфекции соответствует нормам международного права и создает условия для осуществления профилактических программ. Национальные и альтернативные отчеты страны по исполнению международных конвенций по правам человека и гендерному равенству включают анализ соблюдения норм национального законодательства и документирование нарушений прав человека и КГН. В отчетах зафиксированы нарушения законодательства КР отдельными сотрудниками органов внутренних дел, в числе которых незаконные задержания, угрозы, дискриминирующее обращение и насилие.

Финансирование

С 2017 года значительно вырос объем государственного финансирования программ по ВИЧ-инфекции, направленный на закупку лекарств и диагностики в связи с ВИЧ. Более 80% потребности покрывается за счет средств государственного бюджета. Это позволило полностью обеспечить ЛЖВ АРВ-препаратами; лекарственными средствами для лечения и профилактики оппортунистических инфекций, лечения вирусного гепатита С; вакцинацией против вирусного гепатита В; лабораторным обследованием на ВИЧ населения в организациях здравоохранения. Обеспечена также выплата социальных пособий детям и взрослым в связи с ВИЧ. В 2019 году начато внедрение механизмов контрактирования неправительственных организаций для предоставления услуг в связи с ВИЧ. В то же время, еще сохраняется зависимость от донорского финансирования, которое покрывает более 90% объема профилактических программ для КГН и около 20% потребности в АРВ-препаратах.

Исследование по оптимизации инвестиций в ответе на ВИЧ в КР установило, что существующее финансирование позволяет сдерживать эпидемию, но остается недостаточным. При этом, рекомендуется пересмотреть структуру финансирования мероприятий в связи с ВИЧ, направив более 50% на программы лечения, ухода и поддержки для КГН, сохранив текущие объемы инвестиций (с учетом донорского финансирования)¹⁴. Недостающие объемы средств рекомендуется возмещать средствами государственного бюджета. В этой связи перед Кабинетом Министров КР стоит задача по увеличению уровня текущего финансирования для того, чтобы остановить эпидемию. Необходимы поиск новых финансовых источников, увеличение государственных расходов на программы в области ВИЧ-инфекции, а также оптимизация расходов для повышения экономической эффективности действующих программ по преодолению ВИЧ-инфекции в стране.

Диагностика

Диагностика ВИЧ-инфекции осуществляется на основании приказов, инструкций и клинических протоколов, утвержденных Министерством здравоохранения КР. С 2017 года упрощен алгоритм тестирования на ВИЧ, что обеспечило значительную экономию временных, транспортных и финансовых ресурсов. В 2020 году, в связи с пандемией COVID-19, объем тестирования на ВИЧ снизился на 12% по сравнению с 2019 годом, в связи с чем, в стране запущен пилотный проект по самотестированию на ВИЧ, что позволило расширить доступ к диагностике ВИЧ среди общего населения.

В стране действует 34 лаборатории, осуществляющих диагностику ВИЧ методом иммунного ферментного анализа (ИФА) и более 230 сайтов, проводящих экспресс-тестирование на ВИЧ, в числе которых 23 сайта на базе НПО. Объем тестирования увеличился по сравнению с 2017 годом на 37%. Так, в 2022 году было протестировано 696123 человек, при этом ВИЧ был обнаружен у 1006 (0,14%) пациентов. В том же 2022 году число случаев, выявленных на базе НПО среди КГН, составило 82. Существующая инфраструктура позволила выявить 83% от оценочного количества ЛЖВ, включая труднодоступных лиц из КГН.

Однако, высокий уровень стигматизации в связи с ВИЧ приводит к ограничению доступа к тестированию закрытых групп населения, трудовых мигрантов, а также к позднему выявлению ВИЧ-инфекции. Так, в 2022 году около 50% ЛЖВ выявлены на продвинутой стадии ВИЧ-инфекции с количеством лимфоцитов CD4 менее 350/мм³, что снижает вероятность благоприятного исхода АРТ среди данной группы пациентов, а также повышает затраты на лечение, уход и поддержку.

Лечение, уход и поддержка

В КР большая часть медицинских услуг для ЛЖВ децентрализована и имеется полный доступ к эффективной антиретровирусной терапии, что позволяет обеспечить высокое качество

¹⁴ http://optimamodel.com/pubs/EECA_Russian_2020.pdf

жизни ЛЖВ и ограничивает распространение ВИЧ. К концу 2022 года более 5771 ЛЖВ получают АРТ, из которых большинство (82%) принимают оптимизированные схемы с долутегравиром. «Нулевая» вирусная нагрузка достигнута у 90% находящихся на лечении ЛЖВ. При этом, охват и удержание ЛЖВ на АРТ остается недостаточным. На 31.12.2022 выявлено 83% (8300/10000) от оценочного числа ЛЖВ, но охват АРТ среди ЛЖВ, знающих свой статус, составляет всего 69% (5771/8300)¹⁵.

В стране зарегистрирован широкий спектр АРВ-препаратов, что позволяет достигать оптимальной цены при государственных закупках. Благодаря выстроенной системе управления запасами АРВ-препаратов, появилась возможность обеспечивать пациентов с ВИЧ препаратами на 3, 6 месяцев, а для пациентов, находящихся во внешней миграции – на 12 месяцев. Улучшена инфраструктура для транспортировки и хранения лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

Несмотря на несомненные успехи по выявлению и лечению сочетанной инфекции ВИЧ и туберкулеза, последний является основной причиной смертности при ВИЧ-инфекции, составив 13% от числа умерших от ВИЧ-инфекции в 2022 году.

Профилактика

Профилактические программы для КГН, включая программы снижения вреда, остаются одним из важных компонентов в комплексных мерах по противодействию эпидемии ВИЧ в КР. В 2022 году в республике действовало 24 пункта поддерживающей терапии агонистами опиоидов, 15 НПО предоставляли услуги для КГН. Тестированием, услугами снижения вреда, программами ухода и поддержки охвачено более 30000 представителей КГН и ЛЖВ. Данная деятельность в подавляющем большинстве поддерживается за счет средств международных партнеров, что создает риски устойчивости программ, в случае сокращения донорского финансирования. Несмотря на высокий охват КГН профилактическими услугами, потери клиентов вдоль каскада услуг ограничивают возможности раннего выявления ВИЧ-инфекции, перенаправления и удержания в программах лечения, ухода и поддержки.

С 2017 года внедряется доконтактная профилактика ВИЧ-инфекции (ДКП), предусматривающая назначение АРВ-препаратов ВИЧ-отрицательным людям с высоким риском инфицирования ВИЧ.

Внедрены программы, направленные на «низкопороговый» доступ к наблюдению, лечению и удержанию в программах, особенно женщин и беременных из групп риска. Ежегодно увеличивается охват тестированием беременных женщин, а также их половых партнеров. В 2022 году 97% беременных женщин с ВИЧ получают антиретровирусную терапию.

Услуги по лечению инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), сексуальному и репродуктивному здоровью (СРЗ) ограничены несколькими проектами, финансируемыми международными донорами. Они не обеспечивают потребности ЛЖВ и КГН. Вместе с тем, среди КГН сохраняется высокий уровень распространенности ИППП, включая сифилис. Так, по данным биоповеденческого исследования 2021 года, среди всех обследованных имели антитела к сифилису от 9,1% до 13,8% лиц, потребляющих инъекционные наркотики; 11,1% мужчин, практикующих секс с мужчинами (только по г. Бишкек). Результаты предыдущего биоповеденческого исследования (2016 год) показали, что 23,6% секс-работников имели антитела к сифилису¹⁶.

Дети, живущие с ВИЧ

¹⁵ <https://aidscenter.kg/statistika/>

¹⁶ Отчет по результатам БПИ среди ЛУИН и МСМ, 2021 год. Отчет по результатам БПИ среди СР, 2016 год.

Вопросы, касающиеся инфицирования ВИЧ детей, находятся под контролем Кабинета Министров КР и Министерства здравоохранения КР. Обеспечен высокий охват лечением ВИЧ-инфекции среди детей до 15 лет (более 92%).

Для предупреждения инфицирования детей проводится расследование каждого случая для определения путей передачи ВИЧ. Дети, живущие с ВИЧ, нуждаются также в поддержке, связанной с адаптацией в обществе, включая расширение возможностей обучения в высших учебных заведениях за счет бюджетных средств, предоставления возможностей выбора воинской службы либо отказа от неё.

Стигма и дискриминация

Стигма и дискриминация продолжает оставаться одним из основных барьеров к доступу к услугам профилактики, лечения и поддержки для ЛЖВ и КГН. Отказ представителей КГН от тестирования на ВИЧ, от участия в программах профилактики и лечения приводит к продолжению распространения ВИЧ, позднему обращению за лечением, росту смертности от СПИДа. Отмечаются трудности с удержанием на АРТ, а также низкая приверженность к терапии. Результаты электронного документирования правонарушений REAct в отношении КГН и ЛЖВ за 2021 и 2022 гг. показывают рост случаев насилия, незаконных задержаний, вымогательства и раскрытия статуса. Отмечаются случаи пренебрежительного отношения к потребностям ЛЖВ и КГН в медицинских учреждениях. При этом, все более актуализируется самостигматизация ЛЖВ¹⁷.

Укрепление системы здравоохранения

За период исполнения государственной программы проведены существенные изменения в подходах к предоставлению услуг в связи с ВИЧ. Пересмотрены алгоритмы тестирования на ВИЧ и клинические рекомендации по лечению. Созданы условия для хранения и транспортировки достаточных запасов лекарств и изделий медицинского назначения. Услуги по лечению ВИЧ приближены к населению в городах и сельской местности на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи. Кроме продолжающейся децентрализации услуг, усовершенствована лабораторно-диагностическая база в организациях здравоохранения, внедрено экспресс-тестирование в организациях стационарного типа. При поддержке международных доноров закуплено необходимое оборудование, внедряются новейшие методы мониторинга за лечением ВИЧ-инфекции, включая дорогостоящее определение резистентности ВИЧ к препаратам. Регулярно проводится обучение медицинских сотрудников по вопросам ВИЧ-инфекции. Внедрение цифровых технологий в системе здравоохранения позволило интегрировать разрозненные базы данных и совершенствовать систему учета и, соответственно, возможность мониторинга количества и качества услуг для ЛЖВ, сократить дублирование медицинских услуг и повысить качество данных. Действует платформа для возможности онлайн консультирования пациентов и медицинских работников с отдаленных регионов, и за пределами страны, запущено мобильное приложение по консультированию в связи с ВИЧ с информацией, как для общего населения, так и для ЛЖВ.

В условиях пандемии COVID–19 приняты и адаптированы меры по поддержке ЛЖВ, КГН, включая доставку необходимых лекарственных препаратов, экспресс-тестов, изделий медицинского назначения для профилактики COVID–19, психологической и гуманитарной помощи.

3. Основные достижения и проблемы в сфере борьбы с эпидемией ГВГ

¹⁷ <https://www.stigmaindex.org/country-reports/#/m/KG>

Учитывая высокую распространенность ГВГ среди населения, страна поддержала международные документы и их цели, наряду со всеми странами-членами ВОЗ, в том числе цели Глобальной стратегии по гепатитам - элиминация вирусных гепатитов к 2030 г. как угрозы общественному здоровью.

Государственная политика

В 2018 году была утверждена Программа Правительства КР по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 гг. «Здоровый человек – процветающая страна», где выражается озабоченность ростом распространенности вирусных гепатитов, и в матрице индикаторов Программы предусмотрено снижение числа новых случаев заражения гепатитом В и С среди населения»¹⁸. Программой предусмотрено снижение числа новых случаев заражения гепатитом В и С с 5,9 на 100 000 населения в 2015 году до 5 в 2030 году.

Министерство здравоохранения утвердило Целевую программу «Стратегия борьбы с вирусными гепатитами в Кыргызской Республике на 2017-2022 гг.». Особое внимание целевой программы было уделено на координацию, комплексные и интегрированные действия организаций здравоохранения, на раннее выявление вирусных гепатитов в общей популяции, а также среди лиц, подвергающихся наиболее высокому риску инфицирования ГВГ. Из запланированных мероприятий Целевой программы успешно осуществлялась вакцинация младенцев против гепатита В по национальному календарю прививок с 2001 года, которая стала одним из главных факторов, который обеспечил снижение заболеваемости гепатитом В среди вакцинированного контингента до единичных случаев.

В 2017 году Правительство КР включило возможности диагностики и лечения ВГС для людей, живущих с ВИЧ, в Программу Правительства по преодолению эпидемии ВИЧ¹⁹, что позволило к 2021 году пролечить более 500 ЛЖВ от ВГС.

В то же время, большинство мероприятий целевой программы остались невыполненными в связи с недостаточностью финансирования и ведомственным уровнем программы. Ряд мер, принимаемых со стороны Министерства здравоохранения и организаций здравоохранения, направленных на усиление выявления, регистрации, учета и лечения ГВГ среди населения не дали ожидаемого результата. Программа государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью и другие нормативные правовые акты не предусматривают возможности бесплатной или льготной диагностики и лечения ГВГ для каких-либо групп населения, кроме ЛЖВ.

Одновременно, актуализируется необходимость выполнения международных обязательств, включая реализацию Глобальной стратегии по гепатитам - элиминации вирусных гепатитов к 2030 г. как угрозы общественному здоровью. В связи с чем, министерством здравоохранения инициировано решение об интеграции мероприятий по борьбе с вирусными гепатитами в Программу Кабинета Министров КР по противодействию эпидемии ВИЧ на 2023-2027 гг. Это продиктовано тем, что ГВГ и ВИЧ являются инфекционными заболеваниями со схожими профилактическими и лечебными мероприятиями, а также соответствует опыту работы других стран и рекомендациям ВОЗ. В целях повышения доступа населения КР к услугам в области профилактики, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения при ГВГ, снижения уровня заболеваемости, Министерством здравоохранения центры по профилактике и борьбе со СПИД были реорганизованы в центры по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ.

Финансирование

¹⁸ <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/12976>

¹⁹ <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/11590>

В соответствии с национальным календарем вакцинации, из средств государственного бюджета и при поддержке международных организаций, осуществляется бесплатная вакцинация против ВГВ детей и ЛЖВ. Как отмечено выше, из средств государственного бюджета проводится диагностика и лечение гепатита С среди ЛЖВ.

С 2014 г. со стороны медицинского и пациентского сообществ, депутатов ЖК КР, поднимались вопросы необходимости большего внимания к решению проблем, связанных с эпидемией ГВГ. Это послужило основанием для выделения на финансирование мероприятий по борьбе с ГВГ в 2022 году Кабинетом Министров дополнительно к бюджету МЗ КР 276,4 млн. сом. На 2023-2024 гг. в среднесрочном республиканском бюджете предусмотрено продолжение финансирования затрат на борьбу с ГВГ. Учитывая высокую распространённость ВГВ от 3,1% до 5,6% и ВГС от 2,6% до 4,7% среди населения, оценочное количество пациентов ВГВ составляет от 123000 до 223000, ВГС от 103000 до 187000. Достижения поставленных целей потребует привлечение больше финансирования со стороны государственного бюджета и донорских организаций.

В настоящее время, в проекты законов «Об общественном здравоохранении» и «Об охране здоровья граждан КР» включены возможности бесплатной и льготной диагностики и лечения ГВГ для отдельных групп населения, которые будут определяться Постановлением Кабинета Министров.

В то же время, мероприятия по вакцинации КГН, диагностика и лечение от ГВГ не входила в основные приоритеты и возможности финансирования со стороны государства. Данная Программа позволит изменить ситуацию и обеспечит доступ для наиболее уязвимых групп населения к вакцинации, диагностике и лечению в связи с ГВГ.

Профилактика ГВГ

Эпидемиологический надзор за ГВГ осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами КР, включая законы «Об охране здоровья граждан КР», «Об общественном здравоохранении», «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний», Постановлений Правительства КР «Об утверждении Руководства по учету инфекционных заболеваний в Кыргызской Республике», «Инструкция по инфекционному контролю в организациях здравоохранения» и др. Министерством здравоохранения КР утверждены ряд документов в сфере контроля за ГВГ, включая «Руководство по эпидемиологическому надзору за ВГ», «Руководство по эпидемиологическому надзору за инфекционными и паразитарными болезнями в КР», приказы МЗ КР «О мерах профилактики гемоконтактных вирусных гепатитов в организациях здравоохранения КР», «О расширении медицинских услуг, связанных с вирусными гепатитами В, С и D».

В то же время, несмотря на ряд действующих НПА, существующая система эпидемиологического надзора за вирусными гепатитами не обеспечивает полноценный сбор и регистрацию данных, что не позволяет определить истинную картину заболеваемости и распространенности, особенно ХВГ. Не разработана система сбора и регистрации данных о циррозах печени, рака печени в исходе ГВГ и смертности от них.

Программа профилактики инфекций и инфекционного контроля и управления медицинскими отходами (далее - ПИИК и УМО). В КР эффективно внедрена система ПИИК и УМО в организациях здравоохранения стационарного типа. Оценка ПИИК в стране проводится с периодичностью 1 раз в 2-4 года. По данным последней оценки ПИИК²⁰, проведенной в 2021 году, процент исполнения критериев ПИИК и УМО составил 81,2%, что оценивается, как высокий уровень реализации безопасности медицинских процедур. Следует признать, что такой высокий уровень внедрения наблюдается только в ОЗ стационарного типа. Так,

²⁰ Отчет по результатам мониторинга и оценки ПИИК в стационарах КР, 2021

прошедшая в 2021 году реформа объединения районных ТБ и ЦСМ в ЦОВП привела к тому, что на районном уровне снизились показатели с 79,7% (январь, 2021) до 73,9% (ноябрь, 2021). Формативное исследование (2021 г.) «Оценка ПИИК и УМО на уровне ЦСМ (г. Бишкек, г. Ош и Чуйская область)» показало, что в ПМСП не уделяется должное внимание внедрению мер ПИИК и УМО. Процент исполнения критериев ПИИК и УМО составило 50,2%²¹, а это соответствует базовому уровню реализации мероприятий ПИИК (26-50,9%). Оценка ПИИК для стоматологических ОЗ по данным последней оценки составило 64,9% (2018), это соответствует среднему уровню реализации (51-75%)²². Оценка ПИИК и УМО в настоящее время охватывала только государственные ОЗ. Основным риском инфицирования ГВГ являются стоматологические услуги, которые в основном предоставляются частными ОЗ.

Вакцинация от ВГВ. Благодаря внедрению программы иммунизации новорожденных против ВГВ в стране с 2001 г. заболеваемость острым ВГВ среди детей доведена до единичных случаев, а всего населения - снижена в 9 раз. Проведенные исследования²³ показали, что имеется ряд причин отказов от вакцинации - это низкая информированность населения о необходимости вакцинации, страх родителей перед возможностью побочных эффектов, недоверие к качеству вакцин. Активизация противников вакцинации отрицательно влияет на уровни охвата вакцинацией против ВГВ в сообществе. Наряду с имеющимися барьерами, пандемия COVID-19 повлияла на процесс вакцинации и в 2021 году охват вакцинацией новорожденных снизился до 88,5% против 94,1 в 2019 г. Все еще отсутствуют действенные системы мониторинга охвата обследованием беременных женщин, а также отслеживания своевременности и полноты постконтактной профилактики среди новорожденных.

В стране до конца 2022 года отсутствовала национальная стратегия по плановой вакцинации против ВГВ взрослого населения. Это обуславливало высокий уровень заболеваемости среди взрослых (распространенность до 4,8%). Так, не привитой контингент старше 20 лет составляет 95,2% заболевших ВГВ [4]. Распространенность ВГВ среди заключенных составляет от 10,6 до 13,3%, среди партнеров людей, живущих с ВИЧ от 6,0 до 7,8% [5]. Медицинским работникам рекомендуется вакцинация, однако, медработники недостаточно информированы о важности получения прививки против ВГВ. В 2021 году за счет донорских организаций было закуплено 40000 доз вакцин и провакцинированы медицинские работники ОЗ КР. В целом, услуги по проведению вакцинации взрослого населения, в основном предоставляются частными медицинскими учреждениями на платной основе и не отслеживаются. Республиканский центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ проводит вакцинацию против ВГВ среди ЛЖВ с 2018 г.

В конце 2022 г. за счет республиканского бюджета закуплено 150 000 доз вакцины против ВГВ, и получено 350 000 доз за счет гуманитарной помощи.

Тестирование и диагностика ГВГ

Тестирование и диагностика ГВГ в КР осуществляется на основании Приказа МЗ КР № 524 от 20.07.2018 «Руководство по эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами в КР». Обязательному обследованию (скринингу) на инфицированность вирусами гепатита В и С подлежат доноры, беременные, реципиенты крови, лица, имеющие бытовые и сексуальные контакты с больными ГВГ, опекаемые лица закрытых детских учреждений, заключённые, КГН (ЛУИН, СР, МСМ и др.), а также персонал ОЗ, имеющие контакт с кровью, независимо

²¹ Отчет по результатам мониторинга и оценки ПИИК в стационарах КР, 2021

²² Мониторинг и оценка эффективности инфекционного контроля в стоматологических организациях Кыргызской Республики// К. М. Чойбекова, Г.А. Джумалиева / "Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины", №5, 2022 г.

²³ <https://www.unicef.org/kyrgyzstan/ru/>

от формы собственности, пациенты медицинских организаций хирургического, терапевтического, стоматологического профилей.

Из этого перечня, в действительности, с неполным охватом тестирование проводится беременным, пациентам перед плановой хирургической операцией, ЛЖВ, медработникам, имеющим контакт с кровью. Для большинства из них тестирование платное.

Пациенты из государственных организаций здравоохранения направляются на тестирование в лаборатории областных, городских и РЦКГВГиВИЧ и ДГСЭН за умеренную плату. В некоторых областных больницах и Республиканской инфекционной больнице имеются лаборатории ИФА, где пациенты по медицинским показаниям обследуются на ВГВ и ВГС на платной основе. В то же время, не отправляются экстренные извещения на выявленные случаи вирусных гепатитов, не разработана схема обязательного информирования ЦСМ/ЦОВП о результатах анализов, что негативно сказывается на дальнейшей диагностике, лечении и мероприятиях в очаге инфекции. Зачастую в ОЗ этиология гепатитов не исследуется. Имеется ряд веских причин, обуславливающих низкий уровень тестирования на гепатиты. В их число входят дефицит учреждений или служб для тестирования на гепатиты, отсутствие эффективных стратегий и национальных руководств по массовому тестированию, недостаточная информированность самих медицинских работников в вопросах обязательного тестирования на ВГ, а также низкий лабораторный потенциал и неразвитость систем обеспечения качества диагностики.

В стране функционирует 42 государственных и 25 частных медицинских лабораторий, проводящих тестирование на ВГ. Ежегодный объём скрининговых исследований на вирусные гепатиты В и С в 34 лабораториях службы СПИД составляет порядка 200 000 (100 000 человек), донорской крови - 40 000 (20 000 доноров). Объем исследований в остальных государственных и частных лабораториях неизвестен. Не более 25% всех исследований в государственных учреждениях проводятся за счет бюджетных средств. Бесплатно обследуются доноры и ЛЖВ, для остальных граждан Кыргызстана исследования на ВГ проводятся на платной основе. Молекулярно-генетические исследования (ПЦР) проводятся в 5-ти государственных и 15 частных лабораториях.

Так же используются экспресс-тесты для выявления лиц, инфицированных гепатитами В и С. Однако, масштабы их использования, роль в существующем алгоритме диагностики ВГ и качество тестирования остаются неизвестными.

Внешняя оценка качества тестирования на ВГ является неотъемлемой частью государственного контроля и охватывает порядка 84% (56/67) государственных и частных лабораторий страны на ежегодной основе. В то же время, учитывая изменения в подходах диагностики и тестирования на ВГ, требуется пересмотр действующих алгоритмов тестирования с учетом более широкого применения экспресс- и молекулярно-генетических методов. Необходимо повсеместное внедрение стандартов по лабораторной диагностике ВГ, включая использование стандартных операционных процедур на всех этапах лабораторного процесса. В стране отсутствует единая лабораторная информационная система по ВГ. Требуется подготовка лабораторных специалистов и медицинских работников для более широкого вовлечения в процесс тестирования на ВГ.

Для обеспечения стратегии безопасности донорской крови необходимо централизовать её скрининг на уровне областей и республики с обязательным тестированием всей крови молекулярно-генетическим методом.

Лечение, уход и поддержка пациентов с ВГВ

В 2017 г. Министерством здравоохранения КР был утвержден национальный клинический протокол по диагностике и лечению парентеральных гепатитов, предусматривающий лечение

современными противовирусными препаратами, что существенно повлияло на эффективность лечения и снижение смертности от гепатита С. Все препараты, предусмотренные протоколом, в 2018 году были включены в перечень жизненно-важных лекарственных средств. Лечение ВГС для ЛЖВ вошло в Государственную программу по борьбе с ВИЧ на 2017-2021 гг. и ежегодно 100 ЛЖВ получали лечение за счет средств государственного бюджета. При этом, учитывая широкую доступность противовирусных препаратов от ВГС на рынке страны, лечение в большинстве случаев предоставляется частными медицинскими структурами.

Исследования, проведенные в КР, выявили ограниченный доступ к лечению населения, в связи с высокой стоимостью противовирусных препаратов, эта же причина приводит к частым перерывам в лечении, развитию лекарственной резистентности при лечении ВГВ, переходу в цирроз печени и ГЦК, а также увеличению смертности.

Эффективные противовирусные препараты против ВГВ и ВГС могут обеспечить существенное снижение заболеваемости и смертности, в том числе среди лиц, коинфицированных ВИЧ. Противовирусные препараты прямого действия (ПППД) для лечения ВГС обеспечивают выздоровление более, чем в 95% случаев. Имеются эффективные схемы лечения ХВГВ, хотя в этих случаях обычно требуется лечение в течение всей жизни.

Именно осложнения хронических ВГВ и ВГС - цирроз печени и гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК) - требуют больших финансовых затрат, и нуждаются в долгосрочной комплексной терапии. Вирусный гепатит В с D-агентом протекает намного тяжелее, чем моноинфекция, и в течение 3-4 лет формирует цирроз печени. К лечению цирроза печени и ГЦК, в том числе пересадке печени и химиотерапии, имеется ограниченный доступ, что подчеркивает необходимость предоставления ухода и поддержки в условиях стационара.

Предоставление пакета услуг по диагностике, лечению и уходу в связи с ГВГ должно финансироваться полностью или частично из государственного бюджета в рамках программы государственных гарантий, в целях обеспечения доступности услуг для всех нуждающихся. Необходимо расширение доступа к услугам по лечению и уходу ГВГ на уровне ЦСМ/ЦОВП с приоритетом для наиболее уязвимых групп населения в соответствии с утвержденным планом поэтапного расширения бесплатного (льготного) лечения.

4. Цель и задачи Программы

Цель программы № 1: Снизить на 30% заболеваемость и смертность, обусловленных ВИЧ, до 2027 года по сравнению с 2020 годом, и улучшить качество жизни людей, живущих с ВИЧ, как этап в направлении ликвидации эпидемии в Кыргызской Республике к 2030 году.

Цель программы № 2: Снизить на 50% заболеваемость и смертность, обусловленных гемоконтактными вирусными гепатитами, к 2026 году и сформировать эффективную национальную систему профилактики, диагностики, лечения и ухода в связи с ГВГ в Кыргызской Республике.

Задачи программы:

1. Обеспечить, чтобы 95% людей, живущих с ВИЧ, знали о своем ВИЧ-статусе.
2. Охватить 95% людей, живущих с ВИЧ и знающих свой статус, антиретровирусной терапией (АРТ).
3. Достичь подавления вирусной нагрузки у 95% лиц, получающих АРТ, к 2027 году.
4. Охватить 95% ВИЧ-позитивных беременных женщин и родившихся у них детей АРТ и достичь у 95% этих женщин подавления вирусной нагрузки.
5. Обеспечить всех детей с ВИЧ необходимой медицинской и социальной поддержкой, реализовать меры по их адаптации в обществе.

6. Охватить 95% лиц, с высоким риском заражения ВИЧ, эффективными программами профилактики, включая программы снижения вреда, экспресс-тестирования и услуг в связи с сексуальным и репродуктивным здоровьем
7. Снизить уровень стигмы и дискриминации до нулевого уровня в отношении ЛЖВ и ключевых групп населения в трех приоритетных направлениях, включая системы здравоохранения, правосудия и в домохозяйствах.
8. Обеспечить координацию и устойчивое финансирование мер противодействия ВИЧ-инфекции за счет постепенного увеличения доли государственного финансирования программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции до 90% к 2027 году.
9. Внедрить механизмы обязательной регистрации всех случаев ГВГ и соответствующую систему эпидемиологического надзора за ГВГ на всех этапах каскада услуг.
10. Укрепить механизмы профилактики ГВГ и инфекционного контроля в организациях здравоохранения и в сфере инвазивных немедицинских услуг, независимо от форм собственности.
11. Обеспечить условия для добровольной вакцинации 60% приоритетных групп, не получивших вакцинацию против ВГВ.
12. Обеспечить охват тестированием на ВГВ и ВГС не менее 60% ключевых групп населения, имеющих высокий риск инфицирования.
13. Обеспечить доступность качественной лабораторной диагностики при постановке диагноза и мониторинге лечения при ГВГ во всех регионах страны.
14. Обеспечить доступное (бесплатное/льготное) лечение ВГВ и ВГС для не менее 30% приоритетных групп населения, определяемых Кабинетом Министров КР.
15. Реализовать меры по повышению потенциала системы здравоохранения для обеспечения предоставления услуг в связи с ГВГ.

5. Приоритеты Программы

- I. Достижение целей 95-95-95, когда 95% от оценочного количества ЛЖВ знают свой статус, 95% ЛЖВ получают лечение и 95% от получающих лечение достигают «нулевой» вирусной нагрузки.
- II. Расширение доступа к эффективным программам профилактики для лиц, подверженных высокому риску заражения ВИЧ.
- III. Ликвидация стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ в трех ключевых секторах, включая здравоохранение, правосудие и домохозяйства.
- IV. Эффективная координация и обеспечение устойчивости программ в связи с ВИЧ, включая переход на полное государственное финансирование всех услуг в связи с ВИЧ.
- V. Укрепление системы здравоохранения для обеспечения эффективных мер по борьбе с гемоконтактными вирусными гепатитами.
- VI. Расширение профилактических программ и вовлеченности уязвимых групп населения в мероприятия в связи с ГВГ.
- VII. Обеспечение комплексного пакета услуг по диагностике и лечению в связи с ГВГ для лиц, подверженных наиболее высокому риску инфицирования.
- VIII. Совершенствование сбора и анализа стратегической информации в связи с ГВГ.

Приоритетные направления определены с учетом присоединения КР к новым глобальным целям в связи с ВИЧ «95-95-95», Глобальной стратегии по гепатитам - элиминации вирусных гепатитов к 2030 г., текущей эпидемиологической ситуацией в сфере ВИЧ и ГВГ, необходимостью улучшения благоприятных и безопасных условий для расширения доступа к услугам в связи с ВИЧ и ГВГ и обеспечения устойчивости программ.

6. Стратегические направления Программы в связи с ВИЧ

Для достижения цели и задач, поставленных на период до 2027 года, будут предприняты целенаправленные действия в четырех стратегических направлениях. Такой подход позволит обеспечить максимальный эффект на всех уровнях оказания комплексных медицинских услуг, согласовывать деятельность сектора здравоохранения с другими государственными ведомствами и службами, с негосударственным сектором и сообществами людей, затронутых эпидемией ВИЧ, а также повысить эффективность международной технической и финансовой помощи.

Стратегическое направление 1. Обеспечение комплексного пакета услуг по диагностике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для всех нуждающихся ЛЖВ и лиц, подверженных наибольшему риску заражения ВИЧ.

1.1. Организация широкого охвата тестированием на ВИЧ

Тестирование на ВИЧ будет расширено для охвата 95% КГН, лиц, подверженных высокому риску инфицирования ВИЧ, включая партнеров ЛЖВ, мигрантов, и ряда групп, предусмотренных национальным протоколом тестирования на ВИЧ. Экспресс-тестирование на ВИЧ станет использоваться во всех медицинских стационарах. Будут продолжены программы тестирования на базе неправительственных организаций и мобильных клиник в отношении КГН, мигрантов и других лиц, подверженных высокому риску инфицирования ВИЧ. Расширятся программы тестирования в пенитенциарной системе и для лиц, имеющих клинические проявления, характерные для ВИЧ-инфекции по инициативе медицинских работников. Услуги самотестирования и сопровождаемого самотестирования на ВИЧ будут доступны для более широкого круга населения. До- и пост-контактная профилактика ВИЧ будет доступна для всех лиц, имеющих риск инфицирования ВИЧ. Социальное сопровождение представителей КГН для тестирования и подтверждения результата тестирования на ВИЧ в организации здравоохранения будет осуществляться во всех регионах страны.

1.2. Предоставление услуг по лечению, уходу и поддержке ЛЖВ

Антиретровирусная терапия будет предоставлена не менее 95% выявленным мужчинам, женщинам и детям, живущим с ВИЧ к 2027 году, в том числе в местах лишения свободы и для мигрантов, находящихся вне страны. Особое внимание будет уделено своевременному выявлению и лечению туберкулеза и других сопутствующих инфекций. К 2027 году закупка всех необходимых лекарственных препаратов, тестов, реагентов для диагностики и лечения ВИЧ будет осуществляться из средств государственного бюджета.

Для всех нуждающихся ЛЖВ будут предоставляться медицинские услуги в соответствии с национальными клиническими протоколами, программой государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, расширится социальная поддержка ЛЖВ, в особенности детей с ВИЧ. В рамках международного сотрудничества и ГСЗ с участием неправительственных организаций все нуждающиеся ЛЖВ будут иметь доступ к программам социального сопровождения, формирования приверженности к лечению и психосоциальной поддержке. Будут предприняты дополнительные усилия для поддержки программ лечения и ухода в пенитенциарной системе, туберкулезной службе и в пунктах поддерживающей терапии агонистами опиоидов. Сообществам ЛЖВ будет оказываться поддержка для их участия в программах ухода и поддержки.

Децентрализация услуг для ЛЖВ на уровень ПМСП и мотивационные выплаты врачам и медицинским сестрам за достигнутые результаты за счет донорских средств были эффективными. Необходимо пересмотреть штатное расписание, функциональные

обязанности, разработать механизмы доплат на основе достигнутых результатов за счет средств государственного бюджета для устойчивости и улучшения достигнутых результатов.

1.3. Предоставление услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке женщинам, детям и подросткам, живущим с ВИЧ

98% беременных женщин своевременно пройдут диагностику на ВИЧ и 95% беременных женщин с ВИЧ получают антиретровирусную терапию с дальнейшим сохранением приверженности к лечению. Во всех организациях здравоохранения первичного уровня будут проводиться мероприятия по планированию семьи в семейных парах, где один из партнеров не инфицирован ВИЧ. До- и пост-контактная профилактика для дискордантных пар будет доступна на всех уровнях оказания медицинских услуг. Не менее 90% женщин/девочек с ВИЧ-инфекцией получают доступ к услугам по СРЗ, включая предоставление контрацептивов, профилактику рака шейки матки, услуги гинеколога и доступ к вакцинации против вируса папилломы человека (далее – ВПЧ). Повышение эффективности программ профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку приведет к элиминации ВИЧ-инфекции среди детей. Дети, живущие с ВИЧ, будут обеспечены государственной социальной поддержкой, доступным образованием в средне-специальных и высших учебных заведениях. Им будут на регулярной основе предоставляться услуги по психологической поддержке и формированию благоприятного окружения. Эта работа будет осуществляться в сотрудничестве с органами МСУ, профильными организациями здравоохранения и неправительственными организациями.

1.4. Предоставление комплексного пакета профилактических услуг для ключевых групп населения

В целях предупреждения дальнейшего распространения эпидемии ВИЧ будет продолжена работа комплексных программ снижения вреда с охватом не менее 90% от оценочного количества потребителей наркотиков, программы поддерживающей терапии агонистами опиоидов с охватом по потребности, в том числе и в пенитенциарной системе. Для потребителей новых наркотиков, опираясь на международные рекомендации, будут внедряться инновационные подходы в профилактике ВИЧ. Комплексными услугами профилактики ВИЧ, диагностикой и лечением ИППП будут охвачены не менее 90% нуждающихся секс-работников, мужчин, практикующих секс с мужчинами и трансгендерных лиц. Расширятся возможности сопровождаемого самотестирования, до- и пост-контактной профилактики для всех КГН, партнеров ЛЖВ. Внешние и внутренние мигранты, молодежь получают доступ к услугам консультирования и тестирования в связи с ВИЧ. Лечение туберкулеза, улучшение сексуально-репродуктивного здоровья, поддержка ментального здоровья будут частью комплексного пакета услуг для КГН. Проведение аутрич-работы с использованием цифровых инструментов, онлайн консультирования для предоставления медицинских, социальных и правовых услуг станет неотъемлемой частью программ. Будут поддерживаны социальные учреждения для временного пребывания представителей КГН и ЛЖВ, находящихся в тяжелой жизненной ситуации, а также освободившихся из УИС.

Реализация запланированных комплексных мероприятий по профилактике и тестированию на ВИЧ будет осуществляться за счет средств международных партнеров, государственного бюджета и ОМСУ с использованием механизмов ГСЗ.

Стратегическое направление 2. Укрепление системы здравоохранения для обеспечения эффективных мер по прекращению эпидемии ВИЧ-инфекции

Концепция эффективной координации, оптимального использования ресурсов, безопасной среды и широкой доступности услуг на всех этапах каскада лечения в связи с ВИЧ, от тестирования до формирования устойчивой приверженности к лечению, включая ранние профилактические мероприятия для предупреждения инфицирования ВИЧ, позволит усилить

системы предоставления медицинских услуг в связи с ВИЧ, которые будут соответствовать потребностям человека.

2.1 Обеспечение эффективного управления в области ВИЧ-инфекции в системе здравоохранения

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики обеспечит координацию всех этапов предоставления непрерывных услуг в связи с ВИЧ-инфекцией. Будет продолжена работа по совершенствованию нормативно-правовой базы для расширения охвата, предоставления качественных услуг в связи с ВИЧ, укрепления инфраструктуры и кадрового потенциала системы здравоохранения, завершению процесса децентрализации услуг и обеспечения достаточных ресурсов для ответа на эпидемию.

Сформированные механизмы межсекторальной координации позволят охватить весь спектр оказания услуг в связи с ВИЧ, включая поддержку международных партнеров и деятельность неправительственных организаций. Будут усовершенствованы механизмы централизованных закупок, формирования запасов, хранения и учета лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для предоставления услуг в связи с ВИЧ.

Предусмотрены меры по дальнейшей децентрализации и интеграции услуг в связи с ВИЧ с акцентом на обеспечение шаговой доступности и непрерывности качественных услуг на уровне областных центров и малых городов и в сельской местности.

2.2 Совершенствование сбора и анализа стратегической информации с использованием цифровых технологий

Действующие электронная система слежения за ВИЧ и электронный регистр слежения за программами терапии агонистами опиоидов будут усовершенствованы для обеспечения возможности слежения за запасами лекарственных средств, мониторинга приверженности к лечению и исключения дублирования предоставления услуг. Впоследствии она будет интегрирована с общей информационной системой здравоохранения. Электронные базы мониторинга предоставления услуг профилактических программ, предоставляемых в рамках проектов международных партнеров, также будут унифицированы и интегрированы в информационную систему здравоохранения.

Будет осуществляться мониторинг за качеством и объемом предоставленных услуг, эффективности использования ресурсов с помощью электронных систем документирования нарушения прав, интернет-платформ для жалоб пациентов, мониторинга портала государственных закупок.

Кыргызская Республика продолжит участие в системе ежегодной международной отчетности по реализации мер по преодолению ВИЧ и реализации национальных программ.

Периодические оценки численности КГН и мониторинг распространения инфекций в этих группах будут служить основой для оценки состояния эпидемии и оптимизации мероприятий на наиболее приоритетных направлениях.

Будет усилен потенциал сотрудников республиканских, областных, городских и районных организаций здравоохранения по мониторингу и оценке, а также улучшено техническое оснащение профильных организаций и организаций первичного уровня здравоохранения для включения в единую электронную сеть по ВИЧ-инфекции.

2.3 Расширение доступности и повышение качества услуг, связанных с ВИЧ

Укрепление лабораторно-диагностической базы организаций здравоохранения, предоставляющих услуги в связи с ВИЧ, децентрализация и расширение возможностей тестирования, в том числе с помощью экспресс-тестов и самотестирования, позволит обеспечить доступность диагностики для широких групп населения, включая население сел,

малых городов и пенитенциарные учреждения. Совершенствование транспортно-логистических возможностей обеспечит сокращение сроков всех этапов диагностики. Одновременно, усовершенствуется система управления качеством лабораторных услуг, связанных с ВИЧ, включая ежегодное проведение внутреннего и внешнего контроля качества в ОЗ и НПО. Будут внесены изменения в систему регистрации, кодировок КГН для лучшей дезагрегации данных.

Своевременно будут пересматриваться национальные клинические протоколы по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции и связанных с ВИЧ заболеваний, будут вноситься предложения о пересмотре перечня жизненно-важных лекарственных средств и мер по обеспечению доступности лекарственных препаратов. Будут обеспечены бесперебойные поставки медикаментов, реактивов и оборудования для диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также оппортунистических инфекций; улучшены системы хранения, транспортировки и распределения лекарственных средств.

Дальнейшая поддержка неправительственных организаций через международные организации, расширение механизмов ГСЗ и деятельности мультидисциплинарных команд позволит обеспечить географическую, физическую и экономическую доступность комплексных услуг профилактики, поддержки и ухода в связи с ВИЧ для населения и КГН.

Услуги в связи с ВИЧ, предоставляемые в пенитенциарной системе, включая программы снижения вреда, лечения, ухода и поддержки, будут координироваться и поддерживаться на национальном уровне.

Расширится работа по предоставлению дистанционных и онлайн услуг, в связи с чем, будут укрепляться инфраструктурные возможности медицинских и немедицинских провайдеров услуг, разрабатываться онлайн приложения и электронные системы учета и контроля.

На регулярной основе будет проводиться повышение потенциала всех специалистов, оказывающих услуги в связи с ВИЧ, включая обучение в соответствии с обновленными клиническими рекомендациями, информационным и коммуникационным технологиям, эффективному консультированию. Будут внедрены современные методы обучения, включая онлайн обучение; вебинары, каскадное и практическое обучение. Немедицинские сотрудники по вопросам ВИЧ, включая сотрудников НПО, будут проходить сертификацию для обеспечения качественных услуг.

Стратегическое направление 3. Создание благоприятных правовых и социальных условий для преодоления ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике

3.1. Совершенствование норм национального законодательства для обеспечения принципов уважения прав человека, гендерного равенства и ликвидации стигмы и дискриминации

На основе оценки и мониторинга законодательства Кыргызской Республики в области ВИЧ-инфекции, смежных областей, в части выявления правовых барьеров, ограничивающих доступ к услугам в связи с ВИЧ, будет совершенствоваться нормативно-правовая база. В связи с инвентаризацией законодательства Кыргызской Республики, ведомственные нормативные акты в области, касающейся ВИЧ, будут приведены в соответствие в установленном порядке.

Анализ правоприменительной практики со стороны организаций здравоохранения, правоохранительных органов станет основой для разработки и реализации мер по устранению стигмы и дискриминации, неправомерных правовых практик по отношению к ЛЖВ и КГН.

Национальные стратегии и программы будут разрабатываться с участием гражданского общества/сообществ и будут предусматривать вопросы ликвидации стигмы и дискриминации, противодействия гендерному насилию, связанных с ВИЧ.

Ведомственные и межведомственные планы, инструкции, руководства, пособия по работе с ЛЖВ, КГН, заключенными, с учетом специфики правоохранительных органов, пенитенциарной службы, органов пробации, системы здравоохранения будут регулярно обновляться для обеспечения принципов уважения прав человека, гендерного равенства и ликвидации стигмы и дискриминации.

Регулярно государственными органами в тесном сотрудничестве с организациями гражданского общества будет осуществляться мониторинг реализации Программы, рекомендаций по улучшению правовой среды и соблюдение прав уязвимых групп населения в связи с ВИЧ, включая меры по противодействию насилию, обеспечению гендерного равенства.

3.2. Ликвидировать стигму и дискриминацию в связи с ВИЧ, повысить толерантность общества к ЛЖВ и ключевым группам населения

Ликвидация стигмы и дискриминации позволит обеспечить беспрепятственный доступ к услугам в связи с ВИЧ и обеспечит достижение поставленных целей. Результаты регулярного мониторинга случаев нарушения прав в связи с ВИЧ, оценки стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ и затронутых групп населения будут использоваться для оценки эффективности деятельности профильных учреждений. Услуги параюристов, гарантированной государственной юридической помощи, электронные системы документирования правонарушений, жалоб уязвимых групп и механизмы реагирования на них обеспечат правовую защиту по каждому персональному случаю. Повышение правовой грамотности и информированности ЛЖВ, КГН позволят эффективно защищать свои права в случаях их нарушения.

Внедрение механизмов оценки деятельности государственных органов, руководителей учреждений, предусматривающей уровень снижения стигмы и дискриминации позволит изменить подходы в работе учреждений, оказывающих услуги в связи с ВИЧ.

Формирование различных платформы высокого уровня с участием депутатов ЖК, руководителей государственных органов, гражданского общества для решения вопросов, связанных с преодолением стигмы и дискриминации позволят держать на повестке дня вопросы ликвидации стигмы и дискриминации.

Реализация межведомственных планов по преодолению правовых барьеров для предоставления услуг в связи с ВИЧ, повышение потенциала сотрудников медицинских учреждений, правоохранительных органов, органов местного самоуправления и пенитенциарной системы по вопросам стигмы и дискриминации, их участие в совместных мероприятиях улучшат поддерживающую среду для ликвидации стигмы и дискриминации.

Будет поддержана работа кризисных центров для ЛЖВ и ключевых групп населения, которые находятся в трудной жизненной ситуации либо являются жертвами насилия, в том числе и в рамках ГСЗ.

3.3. Совершенствование информационно-коммуникационных программ для повышения информированности населения, ликвидации стигмы и дискриминации

Расширение информационных и коммуникационных программ направлено на повышение информированности молодых людей, что приведет к формированию более безопасного полового поведения и снижению распространения ВИЧ среди молодежи и мигрантов. Особый акцент сделан на доступ к информации молодежи в системе образования, что позволит

обеспечить повышения знаний и навыков по профилактике ВИЧ-инфекции; расширить доступ к тестированию. В результате снизится угроза распространения ВИЧ, ИППП, вирусных гепатитов среди молодых людей, а также передача ВИЧ младенцам от ВИЧ-позитивных матерей. Большое значение будет иметь вовлечение ОМСУ, религиозных лидеров, системы занятости и диаспор соотечественников за рубежом.

Другим важным направлением будет включение вопросов ВИЧ-инфекции в систему обучения и непрерывной профессиональной подготовки специалистов правоохранительных органов, медицинских и социальных специальностей, что позволит защитить их от инфицирования в процессе исполнения служебных обязанностей, а также снизить стигматизацию и дискриминацию по отношению к ЛЖВ, увеличить взаимодействие ключевых служб в вопросах профилактики ВИЧ-инфекции. Вся эта работа будет проводиться в сотрудничестве с организациями гражданского сектора и сообществами КГН.

Будут использованы традиционные и современные методы коммуникации в виде обучающих программ, информирования через социальные сети. Большая роль в информировании населения остается за средствами массовой информации.

3.4. Расширение участия гражданского сектора и сообществ в реализации и мониторинге программ по ВИЧ

Расширение участия гражданского сектора и сообществ затронутых групп населения в предоставлении услуг в связи с ВИЧ и последующая интеграция такого участия в систему государственной помощи в связи с ВИЧ через механизмы ГСЗ позволит более эффективно использовать государственные ресурсы и обеспечить доступ к труднодоступным группам.

Будут обеспечены мероприятия по повышению потенциала НПО, сообществ КГН и ЛЖВ для участия в планировании, реализации, мониторинге и оценки программ по ВИЧ, адвокации, работе в страновых механизмах принятия решений.

Форумы НПО и сообществ позволят определять общие направления для вовлечения сообществ в программы в связи с ВИЧ. Будет осуществляться комплекс мониторинговых мероприятий со стороны гражданского общества и сообществ в части обеспечения прав КГН и ЛЖВ.

Через общественные советы при министерствах и ведомствах, попечительские советы при медицинских учреждениях, координационные советы при местных органах самоуправления, через другие платформы для вовлечения гражданского сектора будет оказываться содействие государственным органам в формировании и реализации мероприятий, направленных на противодействие эпидемии ВИЧ, будет обеспечиваться прозрачность и связь с населением.

Стратегическое направление 4. Обеспечение координации и устойчивости программ в связи с ВИЧ

Сокращение финансирования программ в связи с ВИЧ со стороны международных партнеров ускорили действия страны по пересмотру нормативно-правовой базы и увеличению государственного финансирования, в первую очередь, связанных с диагностикой и лечением ВИЧ, обеспечением доступности лекарственных средств и поддержкой механизмов ГСЗ для профилактических программ в связи с ВИЧ. Дальнейшие действия в данном направлении подготовят страну к постепенному переходу на полное государственное финансирование всех видов деятельности, связанных с противодействием эпидемии ВИЧ.

4.1 Координация Государственной программы

Общая координация национальных мер по противодействию ВИЧ-инфекции, включая взаимодействие министерств и ведомств, неправительственных и международных

организаций, будет осуществляться КСОЗ. КСОЗ заслушивает один раз в год отчеты основных исполнителей о достижении результатов Программы, проводит оценку эффективности проводимых мероприятий, объемов и механизмов ее финансирования. Оперативное управление Программой будет осуществлять Комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом при КСОЗ. Для обеспечения прозрачности принимаемых решений в составе данного Комитета участвуют представители гражданского сектора и международных организаций, сообщества ЛЖВ, переболевших туберкулезом и лица, представляющие интересы заключенных. Комитет будет заслушивать каждого исполнителя Программы в соответствии со сферой ответственности не реже чем 1 раза в год, при необходимости, чаще.

Министерства, государственные комитеты и административные ведомства, а также местные государственные администрации, органы местного самоуправления Кыргызской Республики - исполнители Программы разрабатывают собственные планы, индикаторы по ее реализации и обеспечивают контроль за их исполнением в соответствии с законодательством Кыргызской Республики и существующей системой учета и отчетности. В каждой задействованной структуре будет назначен ответственный за координацию данного направления и приказом утверждена система сбора, анализа и верификации данных. Отчеты будут представляться в установленные Кабинетом Министров Кыргызской Республики сроки, ежегодно. Будет обеспечено взаимодействие государственных структур, включая систему образования, социальной защиты, правоохранительные органы, органы местного самоуправления.

4.2. Оптимизация нормативно-правовой базы

Продолжится работа по усовершенствованию нормативно-правовой базы с целью обеспечения полного перехода на государственное финансирование программ в связи с ВИЧ, включая обеспечение необходимых закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения через международные платформы, содействие регистрации АРВ-препаратов, тестов, пересмотра перечня жизненно-важных лекарственных средств, расширение социального контрактирования неправительственных организаций для реализации программ профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ, в том числе через ОМСУ. Будет расширена программа государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью с включением предоставления поддерживающей терапии агонистами опиоидов, а также всех АРВ-препаратов и медикаментов для лечения оппортунистических инфекций, предусмотренных национальными клиническими протоколами. Услуги в пенитенциарной системе также получают поддержку из государственного бюджета.

4.3. Финансирование мер по противодействию ВИЧ-инфекции и эффективное использование доступных средств

К 2027 году за счет государственных средств будет полностью обеспечены меры по диагностике и лечению ЛЖВ, поддержке профилактических программ среди КГН через механизмы социального контрактирования, в том числе в пенитенциарной системе. Кроме этого, продолжится взаимодействие со всеми международными партнерами для привлечения дополнительных средств, включая подготовку страновых заявок в Глобальный Фонд.

4.4. Эффективное использование ресурсов

Своевременное планирование затрат, покрывающих необходимые потребности в противодействии эпидемии ВИЧ, будет осуществляться на регулярной основе. При этом, финансирование исходит из приоритета эффективного распределения доступных ресурсов, направленных, в первую очередь, на прямое предоставление услуг, включая диагностику, лечение, профилактические программы среди КГН с сокращением доли управленческих и административных расходов.

На регулярной основе будет проводиться анализ экономической эффективности реализуемых мероприятий в сфере противодействия эпидемии ВИЧ.

Для обеспечения доступности недорогих, качественных лекарственных препаратов и средств диагностики будет продолжена работа по своевременному пересмотру национальных рекомендаций по диагностике и лечению ВИЧ, внесению изменений в перечень жизненно-важных лекарственных средств, пересмотру нормативно-правовой базы и содействие в физической и ценовой доступности.

Будет осуществлен переход на централизованные закупки лекарственных средств и изделий медицинского назначения, будет выстроена эффективная система транспортировки лекарств и биоматериала.

Более активное участие в реализации мероприятий в связи с ВИЧ будут принимать органы МСУ, реализуя собственные программы по борьбе с эпидемией ВИЧ-инфекции.

Использование онлайн приложений для консультирования, ведение электронной отчетности, выдачи лекарств на более длительные сроки позволит оптимизировать нагрузку на медицинских работников.

Будет усилен мониторинг за получением и расходованием средств, включая вовлечение сообществ, гражданского сектора, общественных и попечительских советов в контроль за эффективным их использованием. К организации тендеров и конкурсов будут привлекаться эксперты и представители гражданского сектора, будут внедрены механизмы мониторинга референтных цен на международном рынке.

7. Стратегические направления Программы в связи с ГВГ

Стратегическое направление 1. Укрепление системы здравоохранения для обеспечения эффективных мер по борьбе с гемоконтактными вирусными гепатитами

Формирование эффективной системы эпидемиологического надзора за ГВГ, создание нормативно-правовой базы для обеспечения комплексных мер, укрепление материально-технического обеспечения организаций здравоохранения и расширение финансирования программ позволит обеспечить широкую доступность услуг, которые будут соответствовать потребностям пациентов.

1.1. Обеспечение эффективного управления и координации по борьбе с ГВГ

Министерство здравоохранения КР обеспечит координацию реализации данной Программы и определят уполномоченную организацию, ответственную за реализацию мероприятий Программы.

Механизмы межсекторальной координации, ранее охватывавшие вопросы ВИЧ и ТБ, будут охватывать также вопросы ГВГ, в которых будут принимать участие международные партнеры и неправительственные организации. Будут усовершенствованы механизмы централизованных закупок, формирования запасов, хранения и учета лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для предоставления услуг в связи с ГВГ. Будут внедрены инструменты дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) за ГВГ среди всего населения и КГН. Совершенствование системы эпидемиологическому надзора и механизмы доступности к медицинской помощи в связи с ГВГ будут опираться на эффективную систему экстренных извещений, электронную систему слежения за случаями ГВГ. Расширится проведение научно-исследовательских работ по эпидемиологическому надзору, раннему выявлению и других проблем, связанных с ГВГ.

1.2. Оптимизация нормативно-правовой базы для обеспечения мер борьбы с ГВГ

Будет сформирована нормативно-правовая база для предоставления качественных услуг в связи с ГВГ, проведения вакцинации, укрепления эпидемиологического надзора за ГВГ, обеспечения гарантированных услуг по тестированию, диагностике, лечению и уходу в связи с ГВГ, укрепления инфраструктуры, кадрового потенциала системы здравоохранения и обеспечения достаточных ресурсов для ответа на эпидемию.

Совершенствование нормативно-правовой базы будет предусматривать включение пакета услуг в связи с ГВГ в Программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, реализацию государственного социального заказа в сфере профилактики, ухода и поддержки в связи с ГВГ, пересмотр национальных руководств по диагностике и лечению, включения в ПЖВЛС современных противовирусных препаратов, средств диагностики и тестирования.

1.3. Финансирование мер по борьбе с ГВГ и эффективное использование доступных средств

С 2023 года будет осуществляться государственное финансирование программ по широкому охвату тестированием на вирусы гепатитов В и С ключевых и наиболее уязвимых групп населения, добровольной вакцинации против гепатита В лиц из наиболее уязвимых групп населения, ранее не прошедших вакцинацию, за счет государственного бюджета и при поддержке международных партнеров. Программы по диагностике и лечению ГВГ станут доступной в рамках Программы государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью. Поддержка профилактических программ станет возможной в рамках ГСЗ и при участии ОМСУ. Будут предприняты усилия для привлечения дополнительных средств из международных источников.

Создание условий для регистрации лекарственных и диагностических средств позволит существенно снизить стоимость как диагностики, так и лечения.

Закупка необходимых изделий медицинского назначения и лекарственных средств будет осуществляться централизованно, что также позволит оптимизировать расходы бюджета.

Будет усилен мониторинг за получением и расходованием средств, включая вовлечение сообществ, гражданского сектора, общественных и попечительских советов в контроль за эффективным их использованием. К организации тендеров и конкурсов будут привлекаться эксперты и представители гражданского сектора, будут внедрены механизмы мониторинга референтных цен на международном рынке.

Стратегическое направление 2. Расширение профилактических программ и вовлеченности уязвимых групп населения в мероприятия в связи с ГВГ

2.1 Повышение информированности населения о мерах профилактики, доступности диагностики и лечения ВГВ

Снижение бремени заболевания ГВГ среди населения КР требует повышение уровня информированности о мерах профилактики, путях передачи и доступных услугах в связи с ГВГ в системе здравоохранения. Формирование позитивного отношения к добровольной вакцинации, внедрению навыков профилактики и своевременного обращения за медицинской помощью будет осуществляться через внедрение коммуникационной стратегии, активного информирования населения через государственные органы, проведение национальных и местных информационных компаний, внедрению программ профилактики в профильные программы, включая профилактические программы снижения вреда среди КГН, наиболее подверженных риску инфицирования ГВГ. При поддержке государства и международных

партнеров будут широко внедрены программы экспресс-тестирования на ГВГ среди уязвимых и ключевых групп населения.

Отдельный акцент будет сделан на повышение потенциала специалистов по тестированию, диагностике, лечению и уходу, вовлеченных в программы в связи с ГВГ, в том числе медицинских специалистов ПМСП, стационаров, сотрудников неправительственных организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере общественного здоровья.

2.2 Укрепление механизмов профилактики ГВГ и инфекционного контроля в ОЗ, не зависимо от форм собственности, и в сфере инвазивных немедицинских услуг (татуаж, пирсинг, маникюр, педикюр, хижамы и др.)

В целях укрепления механизмов инфекционного контроля будут пересмотрены и внедрены НПА (руководства, СОПы, чек-листы, индикаторы) по обеспечению безопасности медицинских инвазивных процедур на всех уровнях здравоохранения, в т.ч. в частном секторе. Будет функционировать усовершенствованная система инфекционного контроля в организациях здравоохранения, независимо от формы собственности. Необходим пересмотр ответственности и функций уполномоченных организаций по проведению ИК (в том числе для ОЗ оказывающие услуги по гемодиализу), а также внедрение нормативов нагрузки на специалистов ИК, в зависимости от коечного фонда и численности приписанного населения.

На регулярной основе будет осуществляться мониторинг и оценка ПИИК в организациях здравоохранения с расширением перечня организаций, подлежащих проведению ПИИК. В программы МиО должны быть вовлечены ОЗ первичного, вторичного и третичного уровня, не зависимо от форм собственности и ведомственной принадлежности (50 стационаров, 35 ПМСП и 25 стоматологических ОЗ). К 2027 году критерии исполнения ПИИК в ОЗ должны соответствовать высокому уровню реализации мероприятий (76% и более)²⁴. В единую систему УМО будут включены ПОШ.

Для поддержания национальной системы ПИИК необходимо адаптировать и пересмотреть учебные программы в медицинских учебных учреждениях/организациях додипломного и постдипломного обучения с учетом усиления инфекционного контроля за безопасностью медицинских процедур в связи с ГВГ. Необходимо ПИИК включить в аттестационные вопросы для получения квалификационной категории для врачей и медицинских сестер всех специальностей.

Внедрение механизмов профилактики ГВГ и инфекционного контроля в сфере инвазивных немедицинских услуг с высоким риском инфицирования граждан (татуаж, пирсинг, маникюр, педикюр, хижамы и др.) - будут усовершенствованы инструменты надзора и аудита ПИИК для этих услуг (руководства, чек-листы и индикаторы). Для уменьшения рисков инфицирования ГВГ следует внедрить образовательные программы для населения.

2.3 Расширение мероприятий по вакцинации от ВГВ

Для снижения уровня заболеваемости ВГВ необходимо значительно расширить меры по вакцинации против гепатита ВГВ при поддержке государства, в том числе продолжить вакцинацию против ВГВ детей в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, обеспечить вакцинацией приоритетные группы пациентов гемодиализа, ЛЖВ, всех медицинских работников, КГН и другие группы риска, которые будут определены МЗ КР. Необходимо создать условия для добровольного бесплатного вакцинирования взрослого населения. Проведение широкомасштабной программы вакцинации требует проведения анализа и расчетов по определению реальной потребности в человеческих, организационных и финансовых ресурсах. Требуют усиления мероприятия по

профилактике передачи ВГВ от матери к ребенку через активную и пассивную иммунизацию новорожденных.

Стратегическое направление 3. Обеспечение комплексного пакета услуг по диагностике и лечению в связи с ГВГ для лиц, подверженных наиболее высокому риску инфицирования.

3.1 Организация механизмов диагностики и широкого охвата тестированием на ГВГ

В целях построения национальной доступной системы тестирования и диагностики в связи с ГВГ на первом этапе необходимо провести комплексный анализ системы лабораторной и экспресс диагностики в стране, разработать и внедрить алгоритмы тестирования и диагностики, включая определение организаций здравоохранения на базе которых будут предоставляться данные услуги, внедрить систему обязательных экстренных извещений всеми медицинскими организациями, не зависимо от формы собственности.

Создание лабораторной информационной системы по ГВГ во всех ОЗ позволит вести достоверный учет случаев ГВГ и обеспечить согласованные мероприятия в связи с ГВГ.

Будет обеспечена доступность тестирования на ГВГ для групп повышенного риска, КГН, включая использование экспресс-методов в медицинских и немедицинских учреждениях, определенных в качестве возможных мест для диагностики ГВГ. С 2023 года предполагается охват бесплатным тестированием лиц в соответствии с перечнем, утвержденным МЗ КР.

Кроме обязательного тестирования уязвимых групп, необходимо введение максимально широкого тестирования на льготных условиях на ВГВ и ВГС с применением стратегии Opt Out, то есть, включение анализов на гепатит по умолчанию в любое обследование на амбулаторном и госпитальном уровнях.

Будет обеспечено улучшение лабораторно-диагностической инфраструктуры с внедрением современных методов лабораторной диагностики ГВГ.

Для обеспечения высокого качества диагностики будет разработана и внедрена система мониторинга лабораторной диагностики ВГ с внутренней и внешней оценкой качества лабораторных исследований, в том числе – на ВГВ и ВГС.

Для реализации выше заявленных задач будет внедрена система обучения медицинских работников, сотрудников неправительственных организаций по вопросам обязательного тестирования на ВГ, профилактике, диагностике и лечению.

3.2 Расширение программ лечения ГВГ

В целях обеспечения доступности наиболее уязвимых групп населения к программам лечения ГВГ будут регулярно пересматриваться национальные клинические руководства и протоколы в соответствии с рекомендациями ВОЗ, разработаны учебно-методические комплексы, проводиться обучение медицинских специалистов, оказывающих услуги по диагностике и лечению ГВГ.

Проведение анализа потребности в лечении на популяционном уровне и в наиболее уязвимых группах позволит провести расчеты необходимых финансовых затрат по обеспечению закупок лекарственных и диагностических средств и разработать план поэтапного расширения бесплатного (льготного) лечения ВГВ и ВГС.

Будет обеспечено лечение от ВГВ и ВГС для наиболее уязвимых групп в соответствии с согласованным планом поэтапного расширения бесплатного (льготного) лечения ВГВ, ВГС.

Будут разработаны стандарты по оказанию медицинской помощи больным (включая пересадку печени) с тяжелыми осложнениями ГВГ: цирроз печени и ГЦК.

Стратегическое направление 4. Совершенствование сбора и анализа стратегической информации с использованием цифровых технологий

Планирование и реализация мероприятий Программы возможна при наличии достоверной информации по ситуации о ВГВ и ВГС. Будет разработана и внедрена система слежения за случаями ГВГ. Система слежения за ГВГ позволит вести учет и регистрацию всех случаев начиная с лабораторного подтверждения, предоставление лечения и учета запаса лекарственных средств.

Одновременно, на регулярной основе будет проводиться дозорный эпидемиологический надзор за ГВГ, специальные научные исследования по эпидемиологии, диагностике, профилактики и лечения ГВГ.

ПРОЕКТ

**План мероприятий программы Кабинета Министров Кыргызской Республики
по преодолению ВИЧ-инфекции и гемоконтактных вирусных гепатитов на 2023-2027 гг.
(компонент ВИЧ).**

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
Стратегическое направление 1. Обеспечение комплексного пакета услуг по профилактике, диагностике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для ЛЖВ и лиц, подверженных наибольшему риску инфицирования ВИЧ					
1.1. Организация широкого охвата тестированием на ВИЧ					
1.	Обеспечить равный доступ населения КР к программам тестирования на ВИЧ	Проведение тестирования на ВИЧ на базе организаций здравоохранения и НПО с фокусом на: <ul style="list-style-type: none"> - ключевые группы населения (ЛУН, СР, МСМ, ТГ, заключенные) и их окружение; - партнеров и лиц из окружения ЛЖВ; - лиц с клиническими проявлениями ВИЧ-инфекции; - мигрантов и партнеров мигрантов; 	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	95 % людей, живущих с ВИЧ, прошли тестирование на ВИЧ и знают его результат к 2027 г.	МЗ, МЮ, МТСОиМ, НПО (по согласованию), международные организации (МО) (по согласованию)
2.		Обеспечение доступа к самотестированию на ВИЧ (СТ) для ключевых групп населения с расширением его на общее население	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Представители ключевых групп населения и общее население имеют доступ к СТ	МЗ НПО, МО, фармацевтические компании (по согласованию)
3.		Обеспечение социального сопровождения ЛУН, СР, МСМ, ТГ и представителей других целевых групп в организации здравоохранения для	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	95 % всех людей с предварительно-положительным	НПО, МО (по согласованию) МЗ

		тестирования либо подтверждения результата тестирования на ВИЧ, для раннего начала лечения, наблюдения и поддержки, связанных с ВИЧ		результатом узнали свой статус	ОМСУ (по согласованию)
1.2. Предоставление услуг по лечению, уходу и поддержке ЛЖВ					
4.	Обеспечить ранний доступ и эффективное лечение для ЛЖВ	<p>Предоставить комплексный пакет услуг по лечению ЛЖВ, в соответствии с клиническими протоколами, в городах, сельской местности и в учреждениях УИС:</p> <ul style="list-style-type: none"> - охватить всех ЛЖВ, кто знает свой статус, антиретровирусной терапией (АРТ) и оценкой ее эффективности; - обеспечить быстрое вовлечение впервые выявленных ЛЖВ к программам лечения, ухода и поддержки; - обеспечить возвращение потерянных ЛЖВ в программы лечения, ухода и поддержки; - организовать проведение комплекса мероприятий для формирования приверженности АРТ; - обеспечить своевременный охват всех ЛЖВ профилактикой и лечением оппортунистических и сопутствующих заболеваний в соответствии с КП, включая туберкулез; лечение ко-инфекции ВИЧ и ВГС; вакцинацию против ВГВ и ВПЧ; - расширить доступ ЛЖВ к обучению по ВИЧ-инфекции; психологическому консультированию и услугам по сохранению ментального здоровья; - обеспечить услуги по СРЗ, включая тестирование на ИППП; обучение и 	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	<p>95% ЛЖВ получают АРТ и другие услуги в соответствии с КП</p> <p>95% ЛЖВ, получающих АРТ, достигли вирусной супрессии</p> <p>Для не менее 50% ЛЖВ доступны услуги по ментальному здоровью</p>	МЗ МО, НПО (по согласованию)

		<p>предоставление услуг по планированию семьи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - предоставить доступ ТГ/ЛЖВ к заместительной гормональной терапии (ЗГТ) и консультациям эндокринолога 			
5.	Расширение доступа к медицинским услугам для ЛЖВ с особыми нуждами	<p>Обеспечить эффективное взаимодействие в/между организациями здравоохранения и НПО по вопросам предоставления каскада услуг при ВИЧ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - предоставлять услуги по АРТ в противотуберкулезной службе, программе поддерживающей терапии агонистами опиоидов (ПТАО); других пунктах оказания медицинских услуг; - обеспечить участие НПО в программах лечения, ухода и поддержки, социального сопровождения и формирования приверженности к лечению, включая доставку и/или выдачу АРВ-препаратов, в том числе с использованием механизмов государственного социального заказа 	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Разработаны и функционируют единые алгоритмы и стандарты взаимодействия между ОЗ и НПО	МЗ МО, НПО (по согласованию)
6.		Обеспечить непрерывность услуг по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции для мужчин и женщин с ВИЧ в местах лишения свободы и их социальное сопровождение после освобождения	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	95 % ЛЖВ в УИС и освободившихся из мест лишения свободы, продолжили АРТ	МЮ, МЗ НПО, МО (по согласованию)
7.		Обеспечить социальное сопровождение ЛЖВ (при потребности) для доступа к медицинским услугам, социальной, психологической, юридической и иной помощи	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	95 % ЛЖВ имеют доступ к услугам в соответствии с законодательством	МЗ МО, НПО (по согласованию)
1.3. Предоставление услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке женщинам, детям и подросткам, живущим с ВИЧ					
8.	Обеспечить доступ к услугам в связи с	Обеспечить женщин/девочек с ВИЧ-инфекцией услугами по СРЗ, включая предоставление	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90% женщин/девочек с	МЗ, МЮ ГФ

	ВИЧ для нуждающихся женщин	контрацептивов, профилактику рака шейки матки, услуги гинеколога и доступ к вакцинации против ВПЧ		ВИЧ получили услуги по СРЗ, включая в УИС	
9.	репродуктивного возраста, детей и подростков с ВИЧ	<p>Предоставить комплексный пакет услуг по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку в соответствии с клиническими протоколами, в городах, сельской местности и в учреждениях УИС:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечить доступ беременных женщин с ВИЧ и их партнеров к услугам консультирования и тестирования на ВИЧ; - проводить раннюю диагностику ВИЧ-инфекции среди детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями; - охватить всех беременных женщин с ВИЧ, знающих свой статус, а также их новорожденных детей, АРТ и услугами по формированию приверженности к АРТ 	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	95% беременных женщин с ВИЧ получают АРТ и 95% из них подавлена вирусная нагрузка 98% детей, рожденных ВИЧ-позитивных матерей, получили профилактический курс АРТ	МЗ, МЮ НПО, МО (по согласованию)
10.		Обеспечить заменителями грудного молока всех нуждающихся детей, рожденных от женщин с ВИЧ, до возраста 12 мес.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Заменители грудного молока закупаются и предоставляются нуждающимся детям, рожденным от женщин с ВИЧ, до 12 месяцев	ОМСУ
11.		<p>Обеспечить доступ к дополнительным услугам для детей и подростков, живущих с ВИЧ, а также их родителей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - предоставить психологическую, поддержку, обучение в области ВИЧ-инфекции, включая обучение равными; - создать и обеспечить функционирование 2-х центров помощи для детей с ВИЧ; 	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90% детей и подростков с ВИЧ, их родителей получают психологическую, социальную поддержку; примут участие в	МТСОиМ, МЗ, МЮ, ОМСУ МО, НПО (по согласованию)

		<ul style="list-style-type: none"> - обеспечить доступ к социальной помощи, в том числе, к государственным социальным пособиям; - предоставить юридическую помощь для получения компенсаций, получения образования на льготных основаниях и других льгот, в соответствии с законодательством КР и др. 		образовательных и поддерживающих мероприятиях к 2027 году	
1.4. Предоставление комплексного пакета профилактических услуг для ключевых групп населения					
12.	Обеспечить доступ ключевых групп населения к комплексному пакету услуг, связанных с ВИЧ	Предоставить комплексные пакеты услуг для ключевых групп населения: ЛУН, СР, МСМ, ТГ и заключённых, включая профилактические услуги, тестирование, лечение, уход и поддержку; обучение в области ВИЧ-инфекции и смежных проблем на базе НПО и/или организаций здравоохранения, включая УИС	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90% от оценочной численности КГН, в т.ч. из числа заключённых, получают комплексный пакет услуг по ВИЧ	МЗ, МЮ МО, НПО (по согласованию)
13.		Предоставить доступ ключевых групп населения к услугам СРЗ на базе государственных и частных организаций здравоохранения, НПО, включая: <ul style="list-style-type: none"> - предоставление презервативов и лубрикантов; - профилактику, диагностику и лечение ИППП; - перенаправление в пункты помощи по СРЗ; - профилактику нежелательной беременности 	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90% от оценочной численности КГН, в т.ч. из числа заключённых, получают комплексный пакет услуг по СРЗ	МЗ, МЮ; ПЕПФАР, ГФ, ЮНЭЙДС, НПО (по согласованию)
14.		Предоставить услуги снижения вреда для ЛУН на базе НПО, организаций здравоохранения и в учреждениях УИС: <ul style="list-style-type: none"> - организовать работу пунктов обмена шприцев (ПОШ); 	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90% от оценочной численности ЛУН, в т.ч. из числа заключённых, получают	МЗ, МЮ НПО, МО (по согласованию)

		<ul style="list-style-type: none"> - обеспечить функционирование пунктов поддерживающей терапии агонистами опиатов (ПТАО); - обеспечить приверженность клиентов к лечению в рамках программы ПТАО; - проводить информирование, обучение и предоставление налоксона для профилактики передозировки наркотическими веществами; - предоставление доступа к детокс-терапии 		<p>комплексный пакет услуг по профилактике ВИЧ. 80 % ЛУИН (включая заключенных), получающих ПТАО, удержаны в программе в течение 6 месяцев</p>	
15.		Проведение аутрич-работы с использованием моделей и подходов, ориентированных на потребности ключевых групп, включая web аутрич-работу, ночную аутрич-работу, цифровые инструменты и онлайн платформы для предоставления медицинских, социальных и правовых услуг	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90% от оценочной численности ЛУН, СР, МСМ, ТГ охвачены аутрич-работой.	МЗ НПО, МО (по согласованию);
16.		Обеспечить обучение, доступ, перенаправление и социальное сопровождение представителей КГН к услугам по диагностике и лечению ТБ, вирусных гепатитов В и С	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90 % КГН от числа, имеющих симптомы ТБ, прошли обследование и получили лечение по ТБ, ВГВ, ВГС	МЗ НПО, МО (по согласованию)
17.		Обеспечить доступ к психологической поддержке и помощи в сфере ментального здоровья для представителей КГН	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Не менее 50% нуждающихся КГН получили услуги по ментальному здоровью	МЗ НПО, МО (по согласованию)
18.		Разработать и внедрить мероприятия, ориентированные на молодых людей из числа представителей КГН, через специальные мобильные приложения, социальные сети, подход «равный-равному»	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Не менее 50% нуждающихся молодых людей из числа представителей КГН	МЗ НПО, МО (по согласованию)

				охвачены мероприятиями	
19.		Расширить охват ключевых групп населения, мигрантов и других лиц, кто имеет повышенный риск инфицирования ВИЧ, доконтактной профилактикой	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90% обратившихся получили услуги по ДКП	МЗ, МЮ НПО, МО (по согласованию)
20.		Обеспечение доступа к ПКП всех групп населения, кто имел риск инфицирования ВИЧ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90% обратившихся получили услуги по ПКП	МЗ, МЮ НПО, МО (по согласованию)
21.		Обеспечить работу социальных учреждений для временного пребывания для мужчин и женщин из КГН и ЛЖВ, находящихся в тяжелой жизненной ситуации, а также освободившихся из УИС	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Работает не менее 6 центров для социальной поддержки ЛЖВ и КГН	МЗ, МЮ НПО, МО (по согласованию)

Стратегическое направление 2. Укрепление системы здравоохранения для обеспечения эффективных мер по прекращению эпидемии ВИЧ-инфекции

2.1 Обеспечение эффективного управления в области ВИЧ-инфекции в системе здравоохранения

1.	Совершенствование мер по эффективной координации и управлению качеством медицинских услуг, связанных с ВИЧ	Провести оценку и оптимизацию межведомственных и внутриведомственных нормативных правовых документов, связанных с предоставлением услуг при ВИЧ-инфекции, с учетом эпидемиологической ситуации и современных рекомендаций ВОЗ и ЮНЭЙДС	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Внесены изменения в ключевые НПА, которые позволяют расширить доступ и улучшить качество услуг, связанных с ВИЧ	МЗ, МИД, МЮ, МТСОиМ, МОиН, МВД, НПО, МО (по согласованию)
2.		Инициировать включение в межправительственные договоры механизмов оказания услуг ЛЖВ, находящихся в трудовой миграции в других странах. Разработать и внедрить на национальном уровне механизмы дистанционного учета, консультирования и предоставления лечения для ЛЖВ, находящихся в трудовой миграции.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	Обеспечен доступ к услугам лечения и ухода в связи с ВИЧ для граждан КР, пребывающих в трудовой миграции	МИД, МЗ, МТСОиМ, НПО, МО (по согласованию)

3.		Пересмотреть положение, функции, штатное расписание ЦКГВГ и ВИЧ для обеспечения эффективной координации деятельности в области ВИЧ и ГВГ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2023 г.	Структура и функции ЦКГВГ и ВИЧ оптимизированы и расширены	МЗ, МЮ
4.		Усовершенствовать механизмы централизованных закупок, формирования запасов, хранения, учета и транспортировки лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для предоставления услуг в связи с ВИЧ и ГВГ: Внедрить системы учета и расходования ЛС, ИМН	I квартал 2023 г. - IV квартал 2023 г.	Бесперебойное обеспечение 100% нуждающихся клиентов ЛС и ИМН	МЗ НПО, МО (по согласованию)
5.		Расширить интеграцию и децентрализацию услуг по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, в том числе с использованием механизмов государственного социального заказа	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Услуги в связи с ВИЧ доступны на базе всех ОЗ и НПО	МЗ, МЮ, ПЕПФАР, ГФ, НПО (по согласованию)
2.2 Совершенствование сбора и анализа стратегической информации с использованием цифровых технологий					
6.	Оптимизация сбора и анализа статистических данных	Расширить структуру системы электронного слежения за ВИЧ, включая слежение за реализацией программ по профилактике, уходу и поддержке; мониторинг управления запасами лекарств и приверженности к лечению ВИЧ-инфекции. Провести интеграцию системы ЭС за ВИЧ в единую информационную систему страны Обеспечить все ОЗ и НПО, оказывающие услуги в связи с ВИЧ, необходимым оборудованием и технической поддержкой для поддержания работы электронной системы слежения за ВИЧ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2025 г.	К 2025 году создана и исправно функционирует ВЕБ-система электронного слежения за ВИЧ, интегрированная с государственным порталом электронных услуг, базами данных партнерских организаций	МЗ, МЮ НПО, МО (по согласованию)
7.	Институционализация системы	Оптимизировать национальную систему мониторинга за качеством и объемом	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Функционирует единая система	МЗ, МИД, МЮ, МТСОиМ,

	мониторинга и оценки по ВИЧ	<p>предоставленных услуг, эффективности использования ресурсов с помощью электронных систем документирования нарушения прав, интернет-платформ для жалоб пациентов, мониторинга портала государственных закупок</p> <p>Проводить ежегодный мониторинг и оценку реализации мероприятий в связи с ВИЧ, включая мониторинг силами сообществ</p> <p>Усилить потенциал сотрудников ОЗ и НПО по вопросам мониторинга и оценки</p>		<p>мониторинга и оценки</p> <p>Реализация мероприятий, утвержденных Кабинетом Министров КР отслеживается, анализируется и корректируется ежегодно при необходимости</p>	<p>МОиН, МВД, НПО, МО (по согласованию)</p>
8.		Предоставлять информацию по исполнению обязательств страны в сфере ВИЧ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	<p>Информация в рамках Глобального мониторинга СПИДа (GAM) предоставляется в установленные сроки</p>	<p>МЗ, МИД, МЮ, МТСОиМ, МОиН, МВД</p> <p>НПО, МО (по согласованию)</p>
9.	Проведение специальных исследований	На регулярной основе (не реже 1 раза в 3 года) проводить интегрированное биоповеденческое исследование среди КГН (ЛУН, СР, МСМ, ТГ, заключенные, мигранты, молодежь) и оценку численности КГН	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Исследования проведены, полученные данные используются при планировании программ и расчете их финансирования	<p>МЗ, МЮ, МТСОиМ</p> <p>НПО, МО (по согласованию)</p>
10.		Привлечь средства доноров для проведения исследований по вопросам доступа к услугам лечения; по изменению уровня знаний и поведения молодежи и школьников; по оценке потребностей ЛЖВ и ключевых групп населения и др.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Исследования проведены, их результаты положены в основу пересмотра действующих программ	<p>МЗ, МЮ, МТСОиМ</p> <p>НПО, МО (по согласованию)</p>

2.3 Расширение доступности и повышение качества услуг, связанных с ВИЧ					
11.	Совершенствование лабораторных услуг, связанных с ВИЧ	Обеспечить улучшение лабораторно-диагностической инфраструктуры, связанной с ВИЧ, включая внедрение современных методов лабораторной диагностики; оптимизацию системы предоставления услуг; оснащение ОЗ соответствующим оборудованием; закупку, хранение и транспортировку реактивов и расходных материалов; создание службы технического обслуживания лабораторного оборудования; разработку и внедрение лабораторной базы исследований (ЛИС)	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Обеспечен доступ к качественным лабораторным услугам при ВИЧ для ЛЖВ и широких групп населения	МЗ МО (по согласованию)
12.		Поддерживать систему управления качеством консультирования и лабораторных услуг, связанных с ВИЧ, включая ежегодное проведение внутреннего и внешнего контроля качества в ОЗ и НПО	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Улучшено качество консультирования и тестирования на ВИЧ, включая экспресс-тестирование	МЗ, МЮ НПО, МО (по согласованию)
13.	Обеспечить непрерывность услуг по лечению, уходу и поддержке ЛЖВ	Обеспечить повышение качества услуг по лечению, уходу и поддержке ЛЖВ, включая совершенствование системы регистрации, изменение кодировок КГН; улучшение материально-технической базы ОЗ и НПО, техническую поддержку, использование услуг мультидисциплинарных команд	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	95% ЛЖВ имеют доступ к качественным услугам по ВИЧ-инфекции в соответствии с КП	МЗ, МЮ НПО, МО (по согласованию)
14.		Проводить своевременную закупку, хранение и транспортировку антиретровирусных препаратов для проведения АРТ, ППМР, ПКП и ДКП; лекарственных препаратов, вакцин и ИМН для профилактики и лечения оппортунистических и сопутствующих заболеваний у ЛЖВ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	95% ЛЖВ имеют доступ к современным эффективным препаратам для лечения ВИЧ-инфекции и сопутствующих	МЗ МО (по согласованию)

				заболеваний в соответствии с КП	
15.		Внедрить интернет-платформы для проведения дистанционного консультирования по вопросам профилактики, тестирования, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ-инфекции на базе ОЗ и НПО	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Создана и исправно функционирует система онлайн консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции на базе ОЗ и НПО	МЗ НПО, МО (по согласованию)
16.		Обеспечить повышение качества услуг по ВИЧ, предоставляемых в пенитенциарной системе, включая улучшение материально-технической базы, техническую поддержку систем оказания услуг.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Лица, находящиеся в местах лишения свободы, имеют доступ к качественным услугам по ВИЧ	МЮ, МЗ НПО, МО (по согласованию)
17.	Повышение потенциала медицинских и немедицинских кадров	Усовершенствовать систему, качество обучения и сертификацию специалистов, предоставляющих услуги при ВИЧ, включая систему непрерывного обучения – дистанционные курсы, вебинары, каскадное обучение, программы клинического наставничества; для снижения стоимости обучения и расширения охвата слушателей Внедрить механизмы сертификации немедицинских сотрудников по вопросам ВИЧ, включая сотрудников НПО	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Не менее 80 % медицинских и немедицинских специалистов прошли обучение по утвержденным программам к 2027 году	МЗ, МЮ, МВД, МОиН, МТСОиМ НПО, МО (по согласованию)
18.		Регулярно обновлять либо разрабатывать учебные программы по ВИЧ для системы медицинского образования и обучения специалистов немедицинского профиля ОЗ и НПО, в соответствии с новыми подходами к профилактике и лечению, утвержденными МЗ КР Проводить ежегодно контроль качества обучения и срез знаний обученных лиц	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Уровень знаний обученных лиц составляет не менее 80% от утвержденного вопросника	МЗ, МЮ, МВД, МОиН, МТСОиМ НПО, МО (по согласованию)

19.		Организовать участие профессорско – преподавательского состава высших и средних образовательных учреждений, а также системы последиplomной подготовки, работающих в системе медицинского и немедицинского образования в области ВИЧ, на курсах переподготовки и повышения специализации не менее 1 раза в три года, а также в международных и региональных мероприятиях	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	100% преподавателей, вовлеченных в обучение по ВИЧ-инфекции, прошли первичную специализацию и/или курсы повышения кадров к 2027 году	МЗ, МЮ, МВД, МОиН, МТСОиМ НПО, МО (по согласованию)
Стратегическое направление 3. Формирование благоприятной среды для преодоления ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике					
3.1. Совершенствование норм национального законодательства для обеспечения принципов уважения прав человека, гендерного равенства и ликвидации стигмы и дискриминации					
1.	Свести к нулю количество законов, других нормативных правовых актов и практик, дискриминационных по отношению к ЛЖВ и КГН	Проведение мониторинга за вновь разрабатываемыми законопроектами, участие в их общественном обсуждении и, при необходимости, организация адвокационных действий, направленных на предупреждение дискриминирующих ЛЖВ и КГН положений Провести пересмотр подзаконных нормативных правовых актов для приведения их в соответствие с законодательством КР, которое было пересмотрено в процессе его инвентаризации в 2021-2022 гг.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Нормативная правовая база Кыргызской Республики не содержит положений, дискриминирующих ЛЖВ и КГН	МЮ, МЗ, МВД, МТСОиМ, МОиН НПО, МО (по согласованию)
2.		Провести анализ правоприменительной практики: - в сфере деятельности правоохранительных органов; - в системе исполнения наказаний; - в системе здравоохранения. Провести оценку экономических потерь программ по ВИЧ из-за неправомерных правоприменительных практик	2023 г. Повторное исследование в 2025 г.	Работа с ключевыми группами проводится в соответствии с законодательством КР Улучшен доступ ключевых групп к	МВД, МЮ, МЗ, НПО, МО (по согласованию)

		Разработать комплекс мер/рекомендаций по устранению стигмы и дискриминации, неправомерных правовых практик по отношению к ЛЖВ и КГН		услугам в результате ликвидации правовых барьеров	
3.		Проведение гендерной экспертизы разрабатываемых законов и подзаконных актов, по ВИЧ и смежным проблемам с последующей адвокацией соблюдения норм гендерного равенства	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Нормативные правовые акты разработаны на принципах толерантности и гендерной чувствительности	МЗ, МВД, МЮ НПО, МО (по согласованию)
4.		Обеспечить включение вопросов ликвидации стигмы и дискриминации, противодействия гендерному насилию, связанных с ВИЧ, в национальные программы и стратегии. Обеспечить участие ЛЖВ и ключевых групп населения в процессе разработки и ежегодного мониторинга исполнения данных программ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Национальные программы по обеспечению гендерного равенства включают меры по предупреждению и помощи по преодолению стигмы и дискриминации по отношению к ЛЖВ и КГН	МЗ, МВД, МЮ НПО, МО (по согласованию)
5.	Создание и утверждение ведомственных нормативных актов для повышения эффективности работы с ЛЖВ и КГН	Обновить ведомственные и межведомственные планы, инструкции, руководства, пособия по работе с людьми, живущими с ВИЧ, КГН, заключенными, с учетом специфики правоохранительных органов, пенитенциарной службы, органов пробации, системы здравоохранения, в соответствии с законодательством КР. Проводить регулярный мониторинг исполнения планов, инструкций	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Ведомственные правила (инструкции) разработаны /переработаны, утверждены в установленном порядке и используются на практике	МВД, МЮ, МЗ, МТСОиМ, МОиН НПО (по согласованию)

6.		Провести пересмотр индикаторов по оценке и мотивации в работе сотрудников правоохранительных органов, включая пенитенциарную систему, с ключевыми группами населения, с целью усиления ее профилактического направления, исключения стигматизации и дискриминации данных лиц	2023 г.	Индикаторы оценки работы сотрудников ОВД с КГН пересмотрены и утверждены	МВД, МЮ НПО, МО (по согласованию)
3.2. Ликвидировать стигму и дискриминацию в связи с ВИЧ, повысить толерантность общества к ЛЖВ и ключевым группам населения					
7.	Снизить уровень стигмы и дискриминации до нулевого уровня в государственных организациях, предоставляющих услуги, связанные с ВИЧ, ключевым группам населения и ЛЖВ Предотвращение случаев насилия и гендерного неравенства в связи с ВИЧ	Обеспечить документирование всех случаев нарушения прав, проявления стигмы и дискриминации, отказа в предоставлении услуг для ЛЖВ и КГН с использованием электронных платформ REAct, pereboi.kg и др. Регулярно рассматривать отчеты по нарушению прав в соответствующих государственных органах, страновых координационных механизмах и принимать меры в отношении лиц и государственных органов, допускающих на системной основе факты стигмы и дискриминации. Внедрить механизмы оценки деятельности государственных органов, руководителей учреждений, предусматривающей уровень снижения стигмы и дискриминации.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Уровень стигмы и дискриминации в системе оказания государственных услуг по результатам опроса ЛЖВ и КГН не превысит 20% к 2027 г.	МЗ, МВД, МЮ, МОиН, МТСОиМ, Акыйкатчы НПО, МО (по согласованию)
8.		Внедрить механизмы мониторинга оценки стигмы, дискриминации и нарушений прав на уровне учреждений, предоставляющих услуги в связи с ВИЧ	2023 г.	Уровень стигматизации и дискриминации по отношению к ЛЖВ и	МЗ, МЮ НПО, МО (по согласованию)
9.		Проводить оценку знаний и отношения к ЛЖВ и КГН медицинских специалистов, оказывающих услуги в связи с ВИЧ	2027 г.	ключевым группам населения снизился к 2027 году на 50%	

10.	Провести мониторинг уровня стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения: - провести 2 национальных исследования: «Индекс стигмы ЛЖВ и ключевых групп населения» в 2023 и 2026 гг.; - провести исследование «Индекс наркополитики КР»	2023 г. 2026 г.	по сравнению с исходным уровнем (2021 г.)	
11.	Обеспечить работу совета по защите прав людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения при Акыйкатчы Кыргызской Республики	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	В общественный совет входят представители ЛЖВ и КГН, Совет заседает 1 раз в год	МЗ, Акыйкатчы (по согласованию), НПО, МО (по согласованию)
12.	Сформировать платформы высокого уровня с участием депутатов ЖК, руководителей государственных органов, гражданского общества для решения вопросов, связанных с преодолением стигмы и дискриминации	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Информация о стигме и дискриминации доводится до сведения лиц, принимающих решения, с последующим принятием управленческих решений по их преодолению	МЗ, Акыйкатчы (по согласованию) НПО, МО (по согласованию)
13.	Провести исследование по уровню гендерного насилия и гендерного неравенства по отношению к ЛЖВ и ключевым группам и их влиянию на доступ к программам профилактики и лечения ВИЧ	2024 г.	Получена информация о ситуации с гендерно-обусловленным насилием и разработаны меры по ее улучшению	МЗ, МТСОиМ Совет по ВИЧ при Омбудсмене НПО, МО (по согласованию)

14.		Поддержать работу кризисных центров для женщин из числа ЛЖВ и КГН, которые находятся в трудной жизненной ситуации либо являются жертвами насилия, в том числе и в рамках ГСЗ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Не менее 100 жертв насилия в год получили убежище, защиту и поддержку	МЗ, МТСОиМ НПО, МО (по согласованию)
15.	Оказание правовой поддержки ЛЖВ и ключевых групп населения	Оказывать консультационно-правовую помощь и защиту в правоохранительных органах, местах заключения, судах ЛЖВ и КГН, сталкивающимся со стигмой и дискриминацией в области ВИЧ, а также пострадавшим от гендерного и семейного насилия, используя предусмотренные законодательством КР средства защиты, включая услуги адвокатов, параюристов, инструмент ГГЮП, возможности университетских правовых клиник и др. Провести обучение судей, адвокатов, в том числе вовлеченных в оказание ГГЮП, по правовым вопросам ВИЧ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	ЛЖВ и КГН получают доступ ГГЮП в соответствии с законодательством КР 100% адвокатов, вовлеченных в оказание ГГЮП, будут обучены по правовым вопросам, связанным с ВИЧ	МЮ, МЗ, МВД НПО и МО (по согласованию)
16.		Расширить привлечение подготовленных сотрудников НПО - «общественных защитников» для расширения правовых знаний среди КГН, социального сопровождения для получения правовых услуг; документирования фактов стигматизации и дискриминации по отношению к ЛЖВ и КГН Обеспечить устойчивость института «общественных защитников» по защите прав КГН на базе НПО	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90% от числа нуждающихся представителей ЛЖВ и КГН получили консультирование «общественных защитников»; факты нарушения их прав задокументированы и доведены до лиц, принимающих решения	МЮ, МЗ, МВД НПО и МО (по согласованию)
17.		Оказать помощь ЛЖВ и КГН по восстановлению документов для официального документирования	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90% от числа нуждающихся получили поддержку	МЗ, МВД, МЮ

		личности (паспорт; свидетельство о рождении и др.) Провести адвокацию вопроса по оперативному обеспечению изменения паспортного пола и ПИН при документировании транс-людей, в случае изменения биологического пола		для восстановления документов Приняты нормативные акты по документированию транс-людей при смене биологического пола	НПО, МО (по согласованию)
3.3. Совершенствование информационно-коммуникационных программ для повышения информированности населения, ликвидации стигмы и дискриминации					
18.	Разработка и реализация коммуникационной стратегии для предотвращения ВИЧ-инфекции и расширения доступа к услугам по профилактике, тестированию и лечению	Провести оценку реализации коммуникационной стратегии за 2018-2021 гг. Разработать коммуникационную стратегию, направленную на повышение информированности разных групп населения для расширения к программам профилактики, тестирования, лечения, а также преодоление стигмы и дискриминации по отношению к ЛЖВ и ключевым группам населения	2023 г.	Стратегия и коммуникационный план разработаны и внедрены повсеместно	МЗ, МОиН, МЮ, МВД, МТСОиМ НПО, МО (по согласованию)
19.		Усилить взаимодействие пресс-служб министерств и ведомств – исполнителей данной программы - для информирования Кабинета Министров и населения о достижениях и перспективах преодоления эпидемии ВИЧ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Достоверная и полная информация о исполнении данной программы регулярно размещается в СМИ	МЗ, МОиН, МЮ, МВД, МТСОиМ НПО, МО (по согласованию)
20.		Разработать/обновить целевые информационные материалы, включая печатные, видеоматериалы; онлайн инструменты для каждой КГН и ЛЖВ, принимая во внимание специфику группы	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	ИОМ для каждой КГН и ЛЖВ адаптированы и доступны для пользователей в том числе в онлайн режиме	МЗ, МОиН НПО, МО (по согласованию)

21.		Разработать и регулярно обновлять четкие, конкретные, научно-обоснованные коммуникационные сообщения о риске инфицирования ВИЧ, путях профилактики, лечения, с учетом потребностей различных групп населения (молодежь, мигранты и др.)	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Сообщения разработаны и применяются в рамках реализации новой Коммуникационной стратегии.	МОиН, МЗ, МТСОиМ, МЮ, ГКДР ОМСУ, НПО, МО (по согласованию)
22.		Организовать и регулярно проводить национальные информационные кампании среди КГН и общего населения по профилактике ВИЧ-инфекции, борьбе с неравенством, по противодействию насилию, снижению стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ и КГН	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	1-2 национальные кампании проводятся ежегодно на национальном и местном уровне	МТСОиМ, МОиН, МЗ, МЮ, МВД, ОМСУ НПО, МО (по согласованию)
23.	Использование потенциала средств массовой информации	Обеспечить вовлечение журналистов, включая электронные СМИ, в продвижение вопросов формирования здорового образа жизни, предупреждения ВИЧ-инфекции и ИППП, профилактики наркопотребления, развития толерантности в обществе: - пересмотреть модуль по обучению и ежегодно проводить тренинги для журналистов; - проводить конкурсы по лучшему освещению тем, связанные с ВИЧ в СМИ; - провести контент анализ прессы на предмет структуры публикаций, адекватности изложения материала без стигматизации и дискриминации в отношении ЛЖВ и КГН	III квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Повысили свой потенциал не менее 50 журналистов в год на национальном уровне и в регионах Публикации в СМИ направлены на формирование ЗОЖ и не содержат стигматизирующих высказываний	МЗ, МОиН, МКИСиМП СМИ, НПО, МО (по согласованию)

24.	Обеспечение доступа молодежи к основным знаниям ВИЧ/ИППП/наркомании в процессе школьного, специального обучения, а также обучения на уровне сообществ	<p>Провести выборочные исследования уровня знаний в области ВИЧ-инфекции, ИППП, наркомании среди учащейся молодежи и школьников</p> <p>Разработать/ обновить учебные программы для школьников и молодежи, с включением мер профилактики, лечения, преодоления стигмы и дискриминации.</p> <p>Утвердить специальные курсы, факультативные занятия по основам ВИЧ-инфекции и смежных проблем для всех высших, средних и средних специальных учебных заведений, независимо от форм собственности и ведомственной подчиненности. Обеспечить мониторинг их выполнения</p> <p>Обеспечить подготовку учителей и преподавателей средних и высших учебных заведений по вопросам ВИЧ</p> <p>Мотивировать активность молодежи и школьников по созданию и участию в собственных инициативах по данному вопросу (проведение конкурсов, викторин, диспутов и др.)</p>	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	90% молодежи знают основные меры профилактики ВИЧ-инфекции к 2027 г.	<p>МОиН, МЗ, МКИСиМП</p> <p>НПО, МО (по согласованию)</p>
25.	Обеспечение доступа мигрантов к основным знаниям и услугам в связи с ВИЧ/ИППП/наркомании	<p>Предпринять дополнительные меры по расширению доступа трудовых мигрантов к образовательным программам по ВИЧ-инфекции, ИППП, наркомании:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ввести специальные курсы (часы) в рамках профессионального обучения в центрах занятости; - разработать курс подготовки к миграции на базе МТСОиМ для обучения представителей диаспор по работе с трудовыми мигрантами за рубежом; 	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Не менее 50% потенциальных трудовых мигрантов получили доступ к информации о безопасной миграции	<p>МТСОиМ, МОиН, МЗ</p> <p>НПО, МО (по согласованию)</p>

		- обеспечить распространение информации в пунктах отъезда и приезда трудовых мигрантов, а также в консульских отделениях КР в зарубежных странах по вопросам безопасности и о пунктах помощи в связи с ВИЧ для мигрантов			
26.	Снижение стигмы и дискриминации в отношении КГН и ЛЖВ на уровне домохозяйств	Обучить представителей ОМСУ по вопросам ВИЧ и дискриминации, включая подготовку и распространение информационных материалов. Включить в работу аил окмоту вопросов о профилактике ВИЧ-инфекции, важности тестирования, лечения, как профилактики. Привлечь религиозных лидеров по ответственному отношению к своему здоровью, важности профилактики и лечения, а также толерантного отношения к ЛЖВ и КГН. Расширить информационно-образовательные мероприятия с родственниками ЛЖВ и КГН по вопросам ВИЧ. Обеспечить доступ к семейным консультациям для ЛЖВ и КГН	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Религиозные деятели и представители ОМСУ получили информацию о ВИЧ и оказывают помощь в доступе к программам и снижению стигмы и дискриминации среди населения	ОМСУ, ГКДР, МЗ, НПО, МО (по согласованию)
27.	Профессиональное обучение сотрудников правоохранительных органов	Расширить преподавание специального курса, связанного с ВИЧ и смежными проблемами на базе Академии МВД в краткосрочные курсы обучения для специалистов среднего и младшего состава правоохранительных органов, включая правовые аспекты ВИЧ-инфекции, вопросы преодоления стигматизации и по отношению к ЛЖВ и КГН	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Не менее 300 сотрудников ОВД и курсантов проходят обучение по правовым вопросам, связанным с ВИЧ, в год	МВД, МЗ, МЮ НПО, МО (по согласованию)
28.		Включить вопросы личной безопасности, лечения, как профилактики, а также особенности работы с ключевыми группами населения в систему профессиональной служебной	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Вопросы, связанные с ВИЧ включены в планы работы ОВД и	МВД, МЮ НПО, МО (по согласованию)

		подготовки сотрудников правоохранительных органов, включая пенитенциарную систему		рассматриваются не реже 2 раз в год	
29.	Обучение сотрудников системы социальной защиты	Провести обучение по вопросам ВИЧ-инфекции, особенностям работы с ЛЖВ, преодоления стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ для работников социальных служб, включая социальных работников ОМСУ Выделить средства на социальную поддержку ЛЖВ в рамках ГСЗ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Обучено не менее 50 представителей социальных служб в год	МТСОиМ, МЗ <hr/> ОМСУ, НПО (по согласованию)
3.4. Расширение участия гражданского сектора и сообществ в реализации и мониторинге программ по ВИЧ					
30.	Повышение потенциала НПО, сообществ КГН и ЛЖВ	Создать единые модули по обучению представителей НПО по вопросам ВИЧ. Подготовить тренеров из числа КГН и ЛЖВ с целью дальнейшего обучения представителей НПО и государственных учреждений о недискриминационных подходах и правах ключевых групп и ЛЖВ в рамках выполнения программ по ВИЧ; Систематически обучать представителей НПО по принципу «равный равному» по вопросам планирования, реализации, мониторинга и оценки программ по ВИЧ, адвокации и участия в принятии решений на уровне комитета КСОЗ, общественных наблюдательных советов (далее - ОНС) профильных министерств и ведомств. Проводить национальные тренинги для работы с КГН – 4 тренинга 2 раза в год по вопросам профилактики, лечения, СРЗП, социального сопровождения; ухода и поддержки для ЛЖВ и ключевых групп населения, правам человека и дискриминации	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	20 национальных тренеров ежегодно обучаются или проходят тренинги по улучшению знаний и навыков 60 % сотрудников НПО и лидеров сообществ ежегодно принимают участие в обучающих мероприятиях	МЗ НПО, МО (по согласованию)

31.		Организовать форумы ЛЖВ и ключевых групп (ЛУН, СР, МСМ и ТГ) с целью обзора прогресса реализации программ по ВИЧ, анализа возможностей и препятствий для участия НПО (по согласованию) и сообществ В рамках форумов создать площадку для молодых людей из ключевых групп населения либо организовать отдельные встречи	1 раз в 2 года	ЛЖВ и представители ключевых групп (ЛУИН, СР, МСМ и ТГ) участвуют в принятии решений и имеют площадку для выражения своих потребностей	МЗ НПО и МО (по согласованию)
32.		Расширить участие гражданского общества/сообществ ЛЖВ и КГН, включая заключенных, в страновых механизмах принятия решений, Комитете по ВИЧ и ТБ при КСОЗ, общественных и попечительских советах МЗ, МЮ и их структурных подразделениях Обеспечить участие национальных сетей, гражданского общества/сообществ ЛЖВ и КГН в разработке национальных стратегий, планов, связанных с мероприятиями в сфере ВИЧ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.		МЗ НПО и МО (по согласованию)
33.	Мониторинг силами сообществ	Обеспечить проведение мониторинга соблюдения прав и ликвидации стигмы и дискриминации силами гражданского общества/сообществ, включая альтернативные доклады. Обеспечить исполнение рекомендаций договорных органов, УПО, касающихся ЛЖВ и КГН	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Мнение сообществ и рекомендации международных институтов по альтернативным отчетам учтено Кабинетом Министров в планах по реализации международных обязательств КР	МЮ, МЗ, МВД, МТСОиМ, МОиН НПО и МО (по согласованию)
Стратегическое направление 4. Обеспечение координации и устойчивости программ в связи с ВИЧ					
4.1 Координация Государственной программы					
1.	Обеспечить равное и эффективное	Обеспечить эффективную работу координационного Комитета по ВИЧ и	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Комитет КСОЗ успешно	МЗ, МЮ, МТСОиМ, МВД,

	партнерство и межсекторное сотрудничество государственных структур, организаций гражданского сектора, людей, затронутых	туберкулезу при КСОЗ Кабинета Министров Кыргызской Республики (Комитет по ВИЧ и ТБ), включая значимое участие гражданского сектора и сообществ в его структуре. Комитет КСОЗ обеспечит координацию всех мероприятий между министерствами и ведомствами, между национальными мероприятиями, проектами международных и донорских организаций.		функционирует, следуя принципам прозрачности, подотчетности и значимого участия сообществ и НПО	МОиН, ГКДР, ОМСУ НПО, МО (по согласованию)
2.	эпидемией ВИЧ, и международных организаций с целью консолидации усилий в реализации ответных мер на ВИЧ в Кыргызской	Разработать и утвердить ведомственные, областные и муниципальные планы по реализации Программы КМ КР в сфере ВИЧ На регулярной основе предоставлять отчеты по исполнению планов	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Ведомственные планы разработаны в партнерстве с КГН и НПО Отчеты предоставляются ежегодно	МЗ, МЮ, МТСОиМ, МВД, МОиН, ГКДР, ОМСУ НПО, МО (по согласованию)
3.	Республике	Обеспечить участие национальных сетей, платформ гражданского общества (ХАБы), сообществ, общественных и попечительских советов профильных министерств в планировании, реализации и мониторинге мероприятий в связи с ВИЧ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Гражданское общество вовлечено на равных условиях в планирование и реализацию мероприятий в связи с ВИЧ	МЗ, МЮ, МТСОиМ, МВД, МОиН, ГКДР, ОМСУ НПО, МО (по согласованию)
4.		Реализовать мероприятия по повышению потенциала ответственных лиц министерств, ведомств, государственных администраций; депутатов Жогорку Кенеша и местных кенешей, представителей гражданского общества и сообществ по совершенствованию управления и координации программ, проведению мониторинга и контроля	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Ответственные лица ключевых министерств повысили потенциал (50 чел. в 2023-2024 гг., затем 20 чел. в год)	МЗ, ОМСУ НПО, МО (по согласованию)
4.2. Оптимизация нормативной правовой базы					

5.	<p>Улучшение нормативно-правовой базы для создания условий государственного финансирования мер в связи с ВИЧ</p>	<p>Внедрить механизмы закупок отсутствующих на национальном рынке либо дорогостоящих лекарств и ИМН через международные организации</p> <p>Регулярно пересматривать ПЖВЛС для включения всего перечня ЛС для лечения ВИЧ и сопутствующих инфекций, предусмотренных национальным клиническим протоколом</p> <p>Содействовать своевременной регистрации необходимых лекарственных средств и ИМН для диагностики и лечения ВИЧ, ПТАО, наркологических расстройств и лечения оппортунистических инфекций</p> <p>Провести анализ барьеров для расширения социального контрактирования и внести изменения в НПА для устранения возможных барьеров</p> <p>Расширить возможности социального контрактирования НПО, в том числе предусмотреть возможности долгосрочного контрактирования, контрактирование через органы МСУ, и, обеспечивая конфиденциальность клиентов, в профилактических программах</p> <p>Регулярно обновлять программы государственного социального заказа, предусматривающих компонент ВИЧ в МЗ КР, МТСОиМ и органах МСУ.</p> <p>Внести изменения и дополнения в Программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью по включению предоставления опиоидной заместительной терапии, а также всех</p>	<p>I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.</p>	<p>Нормативно-правовая база соответствует условиям для расширения государственного финансирования и эффективного использования ресурсов</p>	<p>МЗ, МФ, МЮ, МТСОиМ, МВД, ОМСУ</p> <p>НПО, МО (по согласованию)</p>
----	--	--	---	---	---

		<p>антиретровирусных препаратов и медикаментов для лечения оппортунистических инфекций, предусмотренных национальными клиническими протоколам</p> <p>Разработать и утвердить пакет услуг по ВИЧ и финансовые расчеты для включения в базовый пакет услуг, финансируемых по системе единого плательщика ФОМС</p> <p>Разработать и утвердить механизмы финансирования и устойчивости программ в связи с ВИЧ в пенитенциарной системе</p> <p>Внести изменения в нормативную базу, регулиующую наркологический учет для обеспечения конфиденциальности клиентов ПТАО</p> <p>Разработать механизм передачи изделий медицинского назначения в неправительственные организации и отчетность за их использование</p>			
6.		<p>Расширить меры по снижению стоимости ЛС и ИМН, используемых в связи с ВИЧ, включая внедрение государственного регулирования стоимости лекарств, проведения исследований о формировании стоимости, расширение конкуренции и улучшения НПА.</p>	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	<p>Стоимость ЛС и ИМН, приобретаемых за счет государственных средств соответствует лучшим практикам</p>	<p>МЗ</p> <p>НПО, МО (по согласованию)</p>
4.3. Финансирование мер по противодействию ВИЧ-инфекции и эффективное использование доступных средств					
7.	<p>Обеспечить устойчивое финансирование мер противодействия ВИЧ-инфекции за</p>	<p>- Обеспечить поэтапное увеличение средств государственного и местных бюджетов для закупок лекарственных средств, ИМН, укрепления лабораторно-диагностической службы, социального контрактирования с</p>	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	<p>80 % программ профилактики для КГН и АРТ будут профинансированы за счет</p>	<p>МЗ, МФ, МЮ,</p> <p>НПО и МО (по согласованию)</p>

	счет постепенного увеличения доли государственного финансирования программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции до 80 % к 2027 году	<p>расчетом покрытия 80% потребности к 2027 году;</p> <ul style="list-style-type: none"> - предусмотреть увеличение средств на программы в связи с ВИЧ в бюджете УИС, включая поддержку лечения и ухода, профилактических программ, в том числе программ снижения вреда. - расширить взаимодействие с гражданским обществом, международными партнерами в решении вопросов, связанных с совершенствованием нормативно-правовой базы и расширением государственного финансирования 		государственных средств к 2027 году	
8.		<ul style="list-style-type: none"> - Принять меры по привлечению дополнительных источников финансирования из международных и местных источников, включая подготовку страновых заявок в ГФ и других доноров. 	2023 г.	Заявка для ГФСТМ будет подготовлена в 2023 г.	Комитет по ВИЧ и ТБ
4.4. Эффективное использование ресурсов					
9.	Повысить эффективность использования ресурсов в сфере ВИЧ	<ul style="list-style-type: none"> - Внедрить централизованные закупки приоритетных ЛС и ИМН, используемых для диагностики и лечения ВИЧ и сопутствующих инфекций - оптимизировать схемы тестирования, диагностики и лечения в национальных клинических рекомендациях - усовершенствовать транспортно-логистическую систему доставки биоматериалов, ЛС и ИМН для снижения затрат на транспортировку и хранение - продолжить расширение выдачи АРВ-препаратов на более длительные сроки для снижения затрат как со стороны ЛЖВ, так и в 	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	<p>Повышена эффективность затрат</p> <p>Проведена оценка эффективности программ</p>	МФ, МЗ, ФОМС НПО, МО (по согласованию)

		<p>целях оптимизации рабочей нагрузки на специалистов.</p> <ul style="list-style-type: none">- передать ряд функций по сопровождению ЛЖВ и близкого окружения от медицинских организаций в неправительственные организации в рамках механизма социального контрактирования.- расширить использование онлайн консультирования, дистанционных консилиумов, совещаний специалистов- обеспечить участие гражданского общества, общественных, попечительских советов, Комитета по ВИЧ и ТБ в проведении мониторинга закупок, качества услуг и определения экономической эффективности программ- обеспечить проведение ежегодных слушаний вопросов о выделении и использовании средств бюджетов министерств и ведомств на реализацию Программы по ВИЧ			
--	--	--	--	--	--

План мероприятий по реализации Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики по преодолению эпидемии ГВГ на 2023-2027 гг.

№	Задачи	Меры/действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты	Ответственные исполнители
Стратегическое направление 1: Укрепление системы здравоохранения для обеспечения эффективных мер по борьбе с гемоконтактными вирусными гепатитами (ГВГ)					
1.1. Обеспечение эффективного управления и координации по борьбе с ГВГ					
1.	Создание условий для обеспечения координации и управления мероприятия ми по борьбе с ГВГ	Пересмотреть положение, функции, штатное расписание центров по контролю за ГВГ и ВИЧ для обеспечения эффективной координации деятельности в области ГВГ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2023 г.	Структура и функции ЦКГВГ и ВИЧ оптимизированы и расширены	МЗ
2.		Внести изменения в законы и нормативно-правовые акты КР, включая законы "Об общественном здравоохранении" и "Об охране здоровья граждан КР", Программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью нормы, обеспечивающие доступность вакцинации, диагностики и лечения ГВГ для уязвимых групп населения	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	Внесены изменения в ключевые нормативно-правовые акты (НПА)	МЗ, МЮ
3.		Провести оценку и оптимизацию межведомственных и внутриведомственных нормативно правовых документов, связанных с эпиднадзором, вакцинацией, тестированием и предоставлением услуг	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	Внесены изменения в ключевые нормативно-правовые акты (НПА), которые позволяют обеспечить доступ и	МЗ, МЮ

		больным с ГВГ, включая инструкции по эпиднадзору за ВГ, национальные клинические руководства/протоколы, ПЖВЛС и т.д.		качество услуг, связанных с ВГ	
4.	Совершенствованием системы слежения за случаями ГВГ и связанными с ними состояниями	Разработать и внедрить национальную электронную систему эпиднадзора, мониторинга за качеством и объемом предоставленных услуг по профилактике, лечению, уходу в связи с ГВГ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	Эффективно функционирует электронная система мониторинга и оценки эпиднадзора, профилактики, лечения, ухода при реализации мероприятий по борьбе с ГВГ	МЗ
5.	Совершенствование механизмов предоставления услуг в связи с ГВГ	Улучшить материально-техническое оснащение Республиканского и областных центров по контролю за ГВГ и ВИЧ и организаций, вовлеченных в предоставление услуг в связи с ГВГ, включая расширение складских помещений для хранения вакцин, средств диагностики и лечения ВГ и укрепления лабораторно-диагностического потенциала	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Материально-техническое оснащение центра по профилактики и борьбе с ГВГ и ВИЧ, и организаций, вовлеченных в предоставление услуг в связи с ВГ, соответствует стандартам для предоставления услуг	МЗ
6.	Обеспечить межсекторальное партнерство,	Обеспечить эффективную работу КСОЗ Кабинета Министров КР по вопросам вирусных гепатитов и ВИЧ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Комитет КСОЗ успешно функционирует	МЗ
7.	включая вовлечение гражданского сектора,	Разработать и утвердить ведомственные, областные, муниципальные планы по реализации программы	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Планы утверждены, реализуются, отчеты предоставляются	ОМСУ
8.	сообществ, людей, затронутых	Обеспечить участие национальных сетей, платформ, гражданского общества, сообществ, общественных и попечительских	I квартал 2023 г. -	Гражданское общество вовлечено на равных условиях в планировании и	МЗ, НПО (по согласованию)

	ГВГ, в разработку стратегий и реализацию мероприятий по борьбе с ГВГ	советов профильных министерств в планировании, реализации и мониторинге мероприятий в связи с ГВГ и ВИЧ	IV квартал 2027 г.	реализации мероприятий в связи с ВГ	
9.		Реализовать мероприятия по повышению потенциала ответственных лиц министерств и ведомств, представителей гражданского общества и сообществ по совершенствованию управления и координации программы и проведению мониторинга и контроля.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Ответственные лица ключевых министерств, ведомств и организаций повысили свой потенциал в связи с ВГ	МЗ
1.2. Оптимизация нормативно-правовой базы для обеспечения мер борьбы с ГВГ					
10.	Улучшение нормативно-правовой базы для создания условий оказания услуг в связи с ГВГ	Включить в программы ГСЗ в сфере здравоохранения на 2023-2027 гг. мероприятия, включающие услуги профилактики и выявления в области ГВГ и ВИЧ	2023 г.	Программа государственного социального заказа в сфере здравоохранения включает мероприятия в связи с ГВГ.	МЗ
11.		Разработать пакет услуг по ГВГ и ВИЧ финансовые расчеты для включения в базовый пакет услуг, финансируемых по системе единого плательщика ФОМС	2023 г.	Разработаны пакеты услуг в связи с ГВГ	МЗ
12.		Включить меры по обеспечению диагностики и лечению ГВГ и ВИЧ для уязвимых и ключевых групп населения в Программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, в том числе обеспечение бесплатными или на льготных условиях лекарственными средствами, диагностикой для мониторинга лечения ГВГ.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	Изменения внесены, расширен перечень групп населения, имеющих льготный доступ к программам лечения ГВГ	МЗ
13.		Включить в ПЖВЛС современные ЛС и средства диагностики для лечения ГВГ и ВИЧ, предусмотренные национальными	2023 г.	Все необходимые средства диагностики и ЛС для лечения ГВГ включены в ПЖВЛС	МЗ

		клиническими руководствами/протоколами и рекомендациями ВОЗ			
14.		Расширить меры по снижению стоимости ЛС используемых в связи ГВГ и ВИЧ, включая внедрения государственного регулирования стоимости лекарств, расширения перечня зарегистрированных ЛС и конкуренции при государственных закупках, улучшения НПА	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	В стране имеется доступ к качественным ЛС, включая генерические препараты	МЗ
1.3. Финансирование мер по борьбе с ГВГ и эффективное использование доступных средств					
15.	Обеспечить устойчивое финансирование мер	Обеспечить поэтапное увеличение финансовых средств для закупок ЛС, ИМН, тест-систем, вакцин	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Ежегодное увеличение финансовых средств составляет не менее 25% в год	МЗ
16.	противодействия ГВГ за счет ежегодного его увеличения	Принять меры по привлечению дополнительных источников финансирования из международных и местных источников.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Формируются заявки для международных доноров и местных источников	МЗ
17.	Обеспечить эффективное использование ресурсов	Организовать централизованную систему закупок, хранения и транспортировки лекарственных препаратов для лечения ГВГ, тест-систем, ИМН, вакцины против ВГВ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Эффективно функционирует система закупок, хранения и транспортировки. Повышена эффективность затрат	МЗ
18.		Оптимизировать алгоритм тестирования, диагностики и лечения в национальных клинических руководствах и протоколах	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Разработаны методы оценки экономической эффективности программ, связанных с ГВГ	МЗ
19.		Внедрить механизмы онлайн консультирования, дистанционных консилиумов, совещаний специалистов	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Имеется доступ для пациентов и специалистов к услугам онлайн консультирования	МЗ

20.		Обеспечить участие гражданского общества, сообщества, попечительских советов, комитета по ГВГ и ВИЧ в проведении мониторинга закупок качества услуг и определения экономической эффективности программы.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Мониторинг проводится на регулярной основе	МЗ, НПО (по согласованию)
21.		Обеспечить проведение ежегодных слушаний вопросов о выделении и использовании средств бюджетов министерств и ведомств на реализацию мероприятий по ГВГ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Слушания проводятся ежегодно, результаты слушаний используются для планирования программ	МЗ
Стратегическое направление 2: Расширение профилактических программ и вовлеченности уязвимых групп населения в мероприятия в связи с ГВГ					
2.1 Повышение информированности населения о мерах профилактики, доступности диагностики и лечения ВГВ					
1.	Внедрение механизмов информирования уязвимых групп населения о мерах профилактики	Разработать коммуникационную стратегию, направленную на повышение информированности уязвимых групп населения для расширения программ профилактики, диагностики, лечения, реабилитации при ГВГ	2023 г.	Стратегия и коммуникационный план разработан и внедрен повсеместно	МЗ
2.	мерах профилактики, доступности диагностики и лечения ГВГ	Улучшить взаимодействие пресс-служб министерств и ведомств-исполнителей данной программы для информирования Кабинета Министров и населения о достижениях и перспективах преодоления эпидемии ГВГ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Достоверная и полная информация о промежуточных результатах данной программы регулярно размещается в СМИ, сайтах министерств и ведомств	МЗ
3.		Разработать/обновить целевые информационные материалы, включая печатные, видео-, онлайн инструменты.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	ИОМ для населения адаптированы и доступны для всех слоев пользователей в том числе в онлайн режиме.	МЗ

4.		Организовывать и проводить на регулярной основе национальные информационные компании для общего населения включая экспресс тестирование, включая самотестирование на ВГВ и ВГС	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Национальные информационные компании в аккордные даты	МЗ
5.		Организовать консультационно-диагностические пункты/кабинеты по ВИЧ и ГВГ для мигрантов	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	В каждой области организованы консультационно-диагностические пункты/кабинеты по ВИЧ и ГВГ для мигрантов	МЗ, МТСОиМ
6.	Повышение потенциала специалистов , вовлеченных в профилактику связи с ГВГ	Реализовать мероприятия по повышению потенциала специалистов (СМИ, КУЗ, СКЗ) вовлеченных в информировании населения по вопросам ГВГ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	Все специалисты, вовлеченные в профилактику связи с ГВГ прошли специализированное обучение	МЗ
2.2. Укрепление механизмов профилактики ГВГ и инфекционного контроля в ОЗ, не зависимо от форм собственности, и в сфере инвазивных немедицинских услуг (татуаж, пирсинг, маникюр, педикюр, хижамы и др.)					
7.	Усиление мероприятий по профилактике ГВГ и ВИЧ в организациях здравоохранения	Разработка и внедрение руководств и СОПов по обеспечению безопасности медицинских процедур и УМО на всех уровнях здравоохранения, не зависимо от форм собственности	I квартал 2023 г. - IV квартал 2026 г.	Функционирует усовершенствованная система инфекционного контроля в ОЗ, независимо от формы собственности. Пересмотрены ответственность и функции уполномоченных организаций по проведению мониторинга, оценки и аудита ИК. Имеется обновленная и дополненная	МЗ

				база НПА обеспечивающая безопасность для пациентов ОЗ.	
8.		Разработка и внедрение руководств и алгоритмов по обеспечению безопасности предоставления немедицинских парентеральных услуг с высоким риском инфицирования ГВГ (косметические услуги, тату-салоны, педикюр, маникюр и др.)	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	Имеется система надзора и аудита обеспечивающая безопасность услуг для населения	МЗ
9.		Разработать и организовать систему управления медицинскими отходами для программ снижения вреда (ПОШ и др.)		Имеется система уничтожения МО в ПОШ и др. программах снижения вреда	
10.		Проведение оценки ПИИК и УМО в стационарах, ПМСП и стоматологических ОЗ с периодичностью 1 раз в 2 года	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Все ОЗ (100%) стационарного типа имеют оценку ПИИК и УМО более 80% 75% ОЗ ПМСП имеют оценку ПИИК и УМО к 2024 г более 66% и 100% ОЗ ПМСП имеют оценку более 76% Все стоматологические ОЗ, не зависимо от форм собственности к 2024 г 75% ОЗ имеют оценку более 66% и 100% ОЗ ПМСП имеют оценку более 76%	МЗ
11.		Адаптировать и пересмотреть учебные программы в медицинских учебных заведениях до дипломного и постдипломного обучения с учетом усиления инфекционного контроля за	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Адаптированы учебные программы по вопросам ИК, в соответствие с пересмотренными руководствами и СОПами по	МЗ

		безопасностью медицинских процедур в связи с ГВГ и ВИЧ.		вопросам ПИИК. Все учебные программы (100%) содержат темы по безопасности.	
12.		Пересмотреть вопросы аттестации медицинских работников всех специальностей, с обязательным включением вопросов по безопасности медицинских процедур	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Сформирована приверженность к вопросам ПИИК и УМО среди медицинских работников всех специальностей (100%) аттестационные вопросы содержат вопросы по безопасности медицинских процедур.	МЗ
13.		Создать единую информационную систему службы крови со сквозным прослеживанием от донора к реципиенту	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Создана единая информационная система службы крови со сквозным прослеживанием от донора к реципиенту с возможностью обмена информацией со смежными службами (РЦ СПИД, РЦПН, ДГСЭГН, НЦФ).	МЗ
14.		Внедрение метода вирусинактивации плазмы крови в РЦК	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Внедрен метод вирусинактивации плазмы крови	МЗ
15.		Внедрение СМК диагностики ГВГ и ВИЧ на уровне ЛДВ по всей стране	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Внедрена СМК в 100% ЛДВ Обучены лабораторные сотрудники – 90% специалистов	МЗ
16.		Внедрение ПЦР метода для скрининга отрицательной донорской крови на маркеры ВИЧ-1,2, ВГВ, ВГС в ИФА, ИХЛА	I квартал 2023 г. -	100% отрицательной донорской крови, тестированной методом	МЗ

			IV квартал 2027 г.	ИФА на маркеры ВИЧ, ГВГ тестировано методом ПЦР	
17.		Проведение аккредитации лабораторий диагностики ВИЧ и ГВГ по стандарту ISO 15189.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2026 г.	К концу 2026 г. 80% ЛДВ аккредитованы по стандарту ISO 15189	МЗ
18.		Обеспечить доступ к постконтактной профилактике ГВГ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Сформирован перечень групп населения, имеющих бесплатный (льготный) доступ к постконтактной профилактике ВГ	МЗ
2.3. Расширение мероприятий по вакцинации от ВГВ					
19.	Расширить доступ уязвимых групп населения КР к услугам вакцинации против ВГВ	Определить приоритетные группы населения, которые имеют первоочередную потребность пройти бесплатную (льготную) вакцинацию от ВГВ	2023 г.	Утвержден НПА, определяющий группы населения, имеющие право пройти бесплатную (льготную) вакцинацию от ВГВ	МЗ
20.		Провести анализ количества населения из наиболее уязвимых групп, подлежащих вакцинации от ВГВ, и провести расчет финансовых затрат по обеспечению закупок, хранению вакцин, рабочих нагрузок на специалистов, которые будут вовлечены в проведение вакцинации и на основании данных расчетов разработать план вакцинации от ВГВ	2023 г.	Разработан и утвержден план вакцинации от ВГВ с учетом расчета финансовых затрат, организационных возможностей и возможностей бюджета	МЗ
21.		Провести анализ возможности хранения, механизмов транспортировки вакцин от ВГВ в координации с соответствующими службами и уполномоченным органом в сфере иммунопрофилактики	2023 г.	Сформирована система хранения и транспортировки вакцин от ВГВ	МЗ

22.		Обеспечить координацию Центра по контролю за ГВГ и ВИЧ с РЦИ по вопросам проведения вакцинации от ВГВ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Сформирована РГ и осуществляется постоянная координация между Центром по ВИЧ и ВГ и национальным уполномоченным органом в сфере иммунопрофилактики	МЗ
23.		Разработать алгоритм тестирования на ВГВ перед вакцинацией против ВГВ	2023	Разработан алгоритм тестирования в рамках вакцинации против ВГВ	МЗ
24.		Реализовать мероприятия по повышению потенциала медицинских сотрудников, вовлеченных в мероприятия по вакцинации от ВГВ, ведения реестра вакцинированных.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Все медицинские специалисты, вовлеченные в мероприятия по вакцинации от ВГВ, прошли обучение	МЗ
25.		Разработать и внедрить электронный реестр прошедших вакцинацию от ВГВ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	Ведется национальный реестр, прошедших вакцинацию от ВГВ	МЗ
2.4. Профилактика передачи ГВГ от матери ребенку					
26.	Расширить доступ и качество услуг по профилактике вертикальной передачи ГВГ	Охватить тестированием не менее 95% беременных тестированием на ВГВ и ВГС	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	95% беременных охвачены тестированием на ВГВ и ВГС	МЗ
27.		Обеспечить все родильные отделения экспресс тестированием на ВГВ и ВГС	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	100% беременных, поступивших в родильное отделение без обследования на ВГВ и ВГС, протестированы	МЗ
28.		Дети, рожденные от матери, инфицированной ВГВ должны получить Ig против ВГВ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	99% детей, рожденных от матери, инфицированной ВГВ получили Ig	МЗ

29.		Все случаи ВГВ среди беременных будут пролечены согласно КП	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	95% беременных женщин, инфицированных ВГВ	МЗ
Стратегическое направление 3. Обеспечение комплексного пакета услуг по диагностике и лечению в связи с ГВГ для лиц, подверженных наиболее высокому риску инфицирования.					
3.1. Организация механизмов диагностики и широкого охвата тестированием на ГВГ					
1.	Формирование системы широкого доступа к тестированию и диагностике в связи с ГВГ и обеспечение доступа населения КР к услугам тестирования на ГВГ	Провести анализ системы лабораторной и экспресс диагностики на национальном уровне для последующего формирования механизмов широкой доступности тестирования на ГВГ	2023 г.	Разработаны рекомендации и "дорожная карта" по формированию национальной системы диагностики в связи с ГВГ	МЗ
2.		Разработать и внедрить алгоритмы регистрации ГВГ, включая внедрение механизмов обеспечения обязательных экстренных извещений от медицинских организаций независимо от форм собственности.	2023 г.	Функционирует система экстренных извещений	МЗ
3.		Разработать и внедрить СОПы по лабораторной диагностике ГВГ	2023 г.	Обновлены и внедрены национальные алгоритмы лабораторной диагностики вирусных гепатитов.	МЗ
4.		Создать и внедрить лабораторную информационную систему по ГВГ во всех учреждениях, вовлеченных в тестирование и диагностику ГВГ	2023 г.	Информационная система создана и внедрена, интегрирована с электронной системой слежения за случаями ВГ	МЗ

5.	Реализовать мероприятия по повышению потенциала медицинских сотрудников и неправительственных организаций, вовлеченных в предоставление услуг в связи с ГВГ по тестированию, диагностике, лечению и уходу.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	Все специалисты, вовлеченные в тестирование, диагностику и лечение в связи с ГВГ прошли специализированное обучение	МЗ
6.	Обеспечить проведение тестирования на гепатит В и С для групп повышенного риска, ключевых групп населения, включая использование экспресс-методов, в медицинских и немедицинских учреждениях.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Население из групп повышенного риска имеют доступ к бесплатным (льготным) услугам диагностики ГВГ	МЗ
7.	Внедрить программы тестирования, включая экспресс-тестирование, на ГВГ в программы снижения вреда среди ключевых групп населения	I квартал 2024 г. - IV квартал 2026 г.	Программы снижения вреда включают в пакете услуг тестирование на ГВГ	МЗ КР, доноры
8.	Обеспечить улучшение лабораторно-диагностической инфраструктуры, включая внедрение современных методов лабораторной диагностики ГВГ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Все лаборатории по диагностике ВИЧ-инфекции (ЛДВ) имеют возможность проводить скрининг на ГВГ. Все ЛДВ на областном уровне имеют возможность проводить весь спектр исследований, включая молекулярно-генетические исследования	МЗ
9.	Проводить внутреннюю и внешнюю оценку качества лабораторных исследований на ГВГ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Оценка качества проводится ежегодно (не менее 90% лабораторий)	МЗ
3.2. Расширение программ лечения ГВГ				

10.	Обеспечить доступ наиболее уязвимых	Пересмотреть национальные КР/КП диагностики и лечения ВГС, ВГВ и ВГД, в соответствии с актуальными рекомендациями ВОЗ	2023 г.	Пересмотрены и утверждены актуальные клинические протоколы по лечению ГВГ	МЗ
11.	групп населения к программам лечения при ВГС, ВГВ и ВГД,	Провести обучение медицинских специалистов, вовлеченных в национальную программу лечения от ВГС, ВГВ и ВГД, по вопросам диагностики, лечения и диспансерного наблюдения за случаями	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	Все медицинские специалисты, вовлеченные в мероприятия по лечению от ВГС, ВГВ и ВГД, прошли обучение	МЗ
12.		Обеспечить ежегодно предоставление лечения не менее 5000 пациентам с ВГС из наиболее уязвимых групп на бесплатной основе.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Ежегодно не менее 5000 пациентов с ВГС получили лечение на бесплатной основе.	МЗ
13.		Обеспечить ежегодно предоставление лечения не менее 10000 пациентам с ВГВ из наиболее уязвимых групп на бесплатной основе.	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Ежегодно не менее 10000 пациентов с ВГВ получили лечение на бесплатной основе.	МЗ
14.		Ежегодно проводить анализ количества населения из наиболее уязвимых групп, подлежащих лечению от ВГВ, ВГС и ВГД, проводить расчет финансовых затрат по обеспечению закупок, хранению ЛС и средств диагностики, разработать план поэтапного расширения бесплатного (льготного) лечения ВГВ, ВГС и ВГД	2023 г.	Разработан и утвержден план поэтапного расширения бесплатного (льготного) лечения ВГВ и ВГС.	МЗ
15.		Провести анализ возможности в предоставлении комплексного пакета услуг для больных с осложнениями ГВГ (цирроз печени, ГЦК, пересадка печени, реабилитация)	I квартал 2023 г. - IV квартал 2024 г.	Проведен анализ возможностей системы здравоохранения в предоставлении комплексного пакета услуг для больных с осложнениями от ГВГ (цирроз печени, ГЦК,	МЗ

				пересадка печени, реабилитация)	
16.		По результатам анализа потребности в предоставлении комплексного пакета услуг для больных с осложнениями ГВГ (цирроз печени, ГЦК, пересадка печени, реабилитация) сделать расчеты и внести предложение по дополнению Программы Кабинета Министров Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции и гемоконтактных вирусных гепатитов на 2023-2027 годы	I квартал 2024 г. - IV квартал 2025 г.	Определены потребности в предоставлении комплексного пакета услуг для больных с осложнениями ГВГ (цирроз печени, ГЦК, пересадка печени, реабилитация) и внесены изменения в Программу	МЗ
18.		Обновить и внедрить учебные программы по вопросам ГВГ, цирроза и ГЦК в их исходе	I квартал 2023 г. - IV квартал 2026 г.	Обновлены и внедрены учебные модули в программу дот- и послдипломного обучения, медицинские работники имеют доступ к обучению, включая дистанционное. Разработана система оценки качества обучения.	МЗ КР
Стратегическое направление 4: Совершенствование сбора и анализа стратегической информации с использованием цифровых технологий					
1.	Институционализация системы слежения за случаями ГВГ, циррозом и	Обеспечить мониторинг программ вакцинации, тестирования, диагностики и лечения ВГ, включая цирроз печени и ГЦК	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Создан и исправно функционирует электронный регистр слежения за случаями ВГ, интегрированный с государственным порталом электронных услуг.	МЗ

	раком печени в их исходе				
2.	Проведение специальных исследований	На регулярной основе (не реже 1 раза в 3 года) проводить дозорный эпиднадзор за ГВГ	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Исследования проведены, полученные данные используются при коррекции планирования программ и расчете их финансирования	МЗ
3.	Внедрение научных и инновационных подходов в организации борьбы с ГВГ	Инициировать научные исследования в области изучения эпидемиологии, диагностики, профилактики и лечения ГВГ и их осложнений в условиях КР. Обеспечить включение результатов исследований в процесс формирования политики в отношении борьбы с вирусными гепатитами	I квартал 2023 г. - IV квартал 2027 г.	Исследования проведены, полученные данные используются при планировании программ	МЗ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АРВП	Антиретровирусные препараты
АРТ	Антиретровирусная терапия
ВГВ	Вирусный гепатит В
ВГС	Вирусный гепатит С
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная Организация Здравоохранения
ВПЧ	Вирус папилломы человека
ГВГ	Гемоконтактные вирусные гепатиты
ГГЮП	Гарантированная государством юридическая помощь
ГКДР	Государственная комиссия по делам религий
ГСЗ	Государственный социальный заказ
ГЦК	Гепатоцеллюлярная карцинома
ГФСТМ (ГФ)	Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом, малярией
ДГСЭН	Департамент государственного санитарно-эпидемиологического надзора
ДКП	Доконтактная профилактика
ДЭН	Дозорный эпидемиологический надзор
ЖК КР	Жогорку Кенеш Кыргызской Республики
ИК	Инфекционный контроль
ИМН	Изделия медицинского назначения
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
ИФА	Имуноферментный анализ
ИХЛА	Иммунохемилюминесцентный анализ
КГН	Ключевые группы населения
КП	Клинический протокол
КР	Кыргызская Республика
КСОЗ	Координационный совет по общественному здравоохранению
КУЗ	Кабинет укрепления здоровья
ЛДВ	Лаборатории диагностики ВИЧ
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ЛУИН	Люди, употребляющие инъекционные наркотики
МВД	Министерство внутренних дел
МЗ КР	Министерство здравоохранения Кыргызской Республики
МИД	Министерство иностранных дел
МиО	Мониторинг и оценка
МО	Международные организации
МОиН	Министерство образования и науки
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
МТСоиМ	Министерство труда, социального обеспечения и миграции
МКИСиМП	Министерство культуры, информации, спорта и молодежной политики
МФ	Министерство финансов
МЮ	Министерство юстиции

НПА	Нормативный правовой акт
НПО	Неправительственные организации
НЦОиГ	Национальный центр онкологии и гематологии
ОЗ	Организация здравоохранения
ОМСУ	Органы местного самоуправления
ООН	Организация Объединенных Наций
ПЖВЛС	Перечень жизненно-важных лекарственных средств
ПЕПФАР	Чрезвычайный план Президента США по борьбе со СПИДом
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
ПКП	Постконтактная профилактика
ПИИК и УМО	Программа профилактики инфекций и инфекционного контроля и управления медицинскими отходами
ПОШ	Пункт обмена шприцов
ППМР	Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку
ПППД	Противовирусные препараты прямого действия
ПТАО	Поддерживающая терапия агонистами опиоидов
ПЦР	Полимеразная цепная реакция
ЦКГВГиВИЧ	Центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ
РЦ «СПИД»	Республиканский центр «СПИД»
РЦДВ	Республиканский центр дермато-венерологии
РЦПН	Республиканский центр психиатрии и наркологии
СКЗ	Сельский комитет здоровья
СМК	Система менеджмента качества
СОП	Стандартные операционные процедуры
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
СР	Секс-работники /секс-работа
СРЗ	Сексуальное репродуктивное здоровье
ТБ	Туберкулез
ТГ	Трансгендеры
УИС	Уголовно-исполнительная система
ФОМС	Фонд обязательного медицинского страхования
ХВГВ	Хронический вирусный гепатит В
ХВГС	Хронический вирусный гепатит С
ЦОВП	Центр общеврачебной практики
ЦСМ	Центры семейной медицины
ЭС	Электронное слежение
ЮНЕЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных наций по ВИЧ и СПИДу