

## Протокол Странового диалога

21 января 2020 года

Конференц-зал «Шератон», г. Бишкек

10.00-16.00

Программа странового диалога:

1.	Эпидемиологическая ситуация в сфере ВИЧ и каскад лечения
2.	Приоритеты UNAIDS и ГФСТМ для страновой заявки. Рекомендации исследования «Оптима» для Кыргызстана
3.	Результаты ПЕПФАР за ФГ19 и планы на РОП20
4.	Модель финансирования за услуги в рамках проекта «Флагман»
5.	Приоритеты и модели услуг для групп МСМ и транс сообществ
6.	Первые шаги по подготовке заявки. Определение приоритетов
7.	Одобрение Портфолио анализа

На встрече присутствовало 52 участника (представители государственных министерств и ведомств, международных организаций и гражданского сектора).

Начальник Управления Общественного здравоохранения МЗ КР/Председатель Правления Комитета КСОЗ г-жа Акматова А.Б. поприветствовала всех присутствующих, озвучила программу встречи и предложила перейти к страновому обсуждению.

Для представления презентации по эпидемиологической ситуации в сфере ВИЧ и каскаду лечения в КР слово было предоставлено Заместителю РЦ СПИД г-ну Бекболотову А.А. (Презентация).

Г-н Султангазиев А.Т. (Ассоциация «Партнерская сеть») прокомментировал, что при подготовке страновой заявки будут использованы официальные данные за 2018 год, так как данные за 2019 год будут опубликованы только к концу 1 квартала 2020 года.

Г-жа Шумская Н.А. (ОФ «СПИД Фонд Восток-Запад») поинтересовалась, какой показатель был взят в знаменателе по охвату заключенных и что входит в пакет услуг.

В знаменателе было учтено общее население включая КГН.

Г-н Бессонов С.А. (Ассоциация «Сеть снижения вреда») прокомментировал, что данное решение было правильным, поскольку последние случаи заражения ВИЧ-инфекцией показали, что в некоторых случаях инъекционного заражения люди не идентифицировали себя как ЛУИН.

Далее была представлена презентация по приоритетам UNAIDS и рекомендациям исследования «Оптима» для страновой заявки, которую подготовила Страновой менеджер UNAIDS в КР г-жа Сарыбаева М.Э. (Презентация).

После чего Координатор по ВИЧ/ТБ Проекта ПРООН/ГФ г-жа Бабичева И.В. представила краткие рекомендации по подготовке заявки в ГФ на 2021-2023гг (Презентация).

Г-н Султангазиев А.Т. добавил, что необходимо провести расширенное обсуждение по ТБ компоненту, организовать встречи с сообществами ТБ, Национальным Обществом Красного Полумесяца (НОКП КР) и Гуманитарной организацией «Врачи без границ». Кроме того, он обратился к представителям противотуберкулезной службы, чтобы они поделились рекомендациями из отчета ВОЗ и сделали данный отчет доступным для общественности.

Г-н Мырзалиев Б.Б. (KNCV) подтвердил, что действительно отчет ВОЗ был направлен в противотуберкулезную службу, по нему были сделаны комментарии. При обсуждении вопроса рассылки данного отчета, Директор ВОЗ в КР г-жа Артыкова Н.П. сообщила, что он будет направлен в МЗ КР, Комитет КСОЗ и всем заинтересованным сторонам. Подробнее о том, какие приоритеты по портфолио анализу были обозначены, будет информировано позднее.

Далее Директор офиса здравоохранения USAID г-жа Мадригал Н. представила операционный план ПЕПФАР РОП20 (Презентация).

После чего специалист CDC г-жа Усманова Н. представила результаты ФГ 19 и планы на РОП 20 (Презентация).

Г-н Султангазиев А.Т. выразил заинтересованность в получении письма от USAID с указанием, на какие конкретно активности будут направлены средства на следующий период. Какую долю в каждом отдельном компоненте возьмет на себя ПЕПФАР кроме технической помощи. Какой вклад будет сделан по вовлечению НПО, по снижению стигмы и дискриминации, на правовые барьеры.

Г-жа Эстебесова А.М. (USAID) сообщила, что сумма средств на ВИЧ компонент на данный момент четко определена, она стала известна уже после проведения встречи на высоком уровне в г. Женева и составляет 3.9 млн. долларов США. Также г-жа Эстебесова А.М. проинформировала, что будет организована встреча с партнерами и представителями МЗ КР. Новый проект станет продолжением программы «Флагман», возможно будут

некоторые дополнения и будут включены новые КГН. Кроме того, существующие проекты «Лидер» и «НР +» станут единым проектом. В заключение она добавила, что USAID готова к встрече и совместному обсуждению.

Г-жа Акматова А.Б. добавила, что информация по конкретным активностям актуальна именно сейчас, когда готовится страновая заявка, чтобы избежать возможного дублирования мероприятий. Это должны учитывать все доноры и партнеры, работающие в стране, не только USAID. По ТБ компоненту была проведена встреча, о чем более подробно расскажет г-н Мырзалиев Б.Б. в своем выступлении о проделанных шагах по подготовке заявки.

Г-жа Сарыбаева М.Э. поинтересовалась, куда будут направлены средства по индексу стигмы.

Г-жа Эстебесова А.М. пояснила, что политика ПЕПФАР такова, если в стране уже кто-либо занимается индексом стигмы, то они могут поддержать эти мероприятия, если другие партнеры не проводят активности, то ПЕПФАР должен лидировать в этом направлении.

Далее слово было предоставлено Директору PSI г-ну Салиеву Д.А., который выступил с презентацией «Модель финансирования за услуги в рамках проекта «Флагман» (Презентация).

Г-жа Акматова А.Б. поинтересовалась сколько всего работает команд навигаторов по данному проекту и каковы общие затраты.

Было информировано, что работает 4 НПО на 10 сайтах, в среднем команда состоит из 5-6 равных навигаторов, руководителя и координатора. По г. Бишкек о работе команды навигаторов рассказал Директор ОФ «Ранс Плюс» г-н Лебузов И.Л.

Г-жа Суваналиева Ш.М. (Управление общественного здравоохранения МЗ КР) поинтересовалась сколько человек было выявлено, подтверждено и передано на социальное сопровождение из указанного числа 5000 за 4 месяца. Также она осведомилась, почему были представлены данные за 2016 год.

Г-н Салиев Д.А. пояснил, что их целью на данном страновом диалоге было представить модель финансирования, основанного на результате, но в любом случае, если есть такая необходимость, они могут предоставить информацию по проекту за весь период и ознакомить всех партнеров с результатами деятельности.

Технический советник Проекта GIZ Backup Health г-жа Таше Т. поинтересовалась в чем разница между представленными подходами в качественном плане.

Г-н Салиев Д.А. отметил, что подтверждением качества являются цифры и обратная связь, которую они получают от провайдеров из организаций здравоохранения. На каждом сайте, где они работают, у команд НПО и врачей сейчас наилучшие взаимоотношения, и вклад навигаторов в соцсопровождение и выработку приверженности сейчас оценивается как наилучший. Самым главным доказательством, по его мнению, является то, что люди подключаются к АРТ и достигают пониженной ВН.

Г-жа Акматова А.Б. попросила г-на Салиева Д.А. подготовить подробную информацию о деятельности проекта для того, чтобы заслушать на одном из заседаний Комитета КСОЗ.

Г-жа Эстебесова А.М. добавила, что USAID заинтересована в том, чтобы качественные подходы передавались стране. Для этого на протяжении всего проекта «Флагман» проводилось несколько исследований, два из них было по стоимости затрат. Первый анализ был проведен по затратам на выявление случаев по разным подходам на разных сайтах. Второе исследование по стоимости услуг, оценке и анализу по кейс-менеджменту и социальному сопровождению по обоим компонентам (были проведены расчеты на МЛУ-ТБ). Эти данные можно использовать при планировании любого подхода.

Г-жа Акматова А.Б. подчеркнула, что государственный бюджет не позволит применять метод мотивации социальных навигаторов.

Г-н Султангазиев А.Т. напомнил, что в письме ПМ ГФ г-на Бобрика А. говорится, что необходимо повышать результативность и улучшать эффективность. Было отмечено, что тестирование направлено не на те группы. По словам г-на Султангазиева А.Т., такой подход вызывает много дискуссий, однако необходимо максимально эффективно использовать имеющиеся средства. Возможно стоимость проекта и активностей будет немного дороже чем в Проекте ГФ на сегодняшний день, однако, такой подход позволит четко определить конечный результат. Вместо того, чтобы просто раздавать шприцы, акцент направить на тестирование и лечение. По его мнению, данный подход является оптимальным на период 2021-2023 гг. В рамках данного подхода планируется расширить охват через подключение половых партнеров ЛУИН, ЛЖВ и т.д. Кроме того, г-н Султангазиев А.Т. обратил внимание на то, что на сегодняшний день ЛУИН приобретают наркотики посредством интернета, СР так же предлагают свои услуги в интернете. В связи с чем необходимо в новой заявке продумать новые модели.

Далее с презентацией «Приоритеты и модели услуг для групп MSM и транс сообществ» выступил Директор ОФ «Кыргыз Индиго» г-н Алимкулов А. (Презентация).

Лидер ИГ «Мырзайым» г-жа Каныкей кызы сообщила о результатах проведенного исследования силами сообщества ТГ в контексте ВИЧ, что среди 36% опрошенных около 27% трансженщин являются ВИЧ-положительными. 70% из них являются потребителями легких наркотиков и курительных смесей. Среди ТГ отмечается сильная миграция, обусловленная плохими условиями жизни, большинство трансженщин вынужденно вовлекается в секс работу, так как имеются проблемы с трудоустройством на другую работу. Было отмечено, что многие заявили о том, что подвергаются стигме и дискриминации.

Г-жа Бакирова Ч.А. добавила, что на встрече по приоритетам заявки обсуждался вопрос о том, какие сервисы сохранить, а какие возможно добавить. По итогам встречи были определены следующие приоритеты: сохранить имеющиеся сервисы в полном объеме, рассмотреть возможность разгрузки аутрич-работников, рассмотреть возможность расширить определенные направления с уклоном на ТГ людей, т.е. пилотировать какое-либо направление или включить сервисы в имеющиеся организации. Рассмотреть возможность включения ставки психолога для МСМ и оставить услугу «Помощь юриста». Также необходимо провести обучение по ЭТ для новых сотрудников организаций, в связи с увольнением и ротацией ранее обученных специалистов. Кроме того, необходимо возобновить тренинги по ВИЧ с возможностью обучения на кыргызском языке. Рассмотреть возможность поддержки шелтера, так как это показало свою успешность и включить обучение адвокатов и судейского корпуса по специфике КГН. Продолжить работу по документированию случаев по системе REACT.

Далее слово было предоставлено Директору Центра Развития Здравоохранения МЗ КР г-ну Кадырбекову У.К. Он сообщил, что в ЦРЗ был создан отдел координации международных проектов, которому делегированы полномочия по подготовке МЗ КР к прохождению оценки в качестве ОП гранта ГФ на следующий период 2021-2023 гг. Центром предварительно разработан план действий по данному процессу. Проведены переговоры с ПРООН о найме эксперта для проведения экспресс-оценки готовности, также будет нанято 3 консультанта, в задачи которых будет входить актуализация документов и материалов, наработанных ГРП, которая существовала в период 2016-2017 гг. Несмотря на отрицательную оценку работы ГРП, за прошедший период МЗ КР и РЦ СПИД было сделано очень много работы. Вопросы, которые возникали тогда, на сегодняшний день частично или полностью решены. МЗ КР выражает глубокую заинтересованность и политическую приверженность, чтобы управление грантом перешло к МЗ КР. В ближайшее время, когда будут утверждены кандидатуры консультантов, они присоединятся к членам Рабочей

группы по подготовке страновой заявки и соответственно внесут свои предложения. Также были проведены переговоры с GIZ о последующей необходимости техподдержки ГРП, в случае прохождения частичной или полной оценки МАФ.

Далее г-н Султангазиев А.Т. от имени Рабочей группы по подготовке заявки представил первичную информацию по компоненту ВИЧ, а г-н Мырзалиев Б.Б. по компоненту ТБ (2 Презентации).

Г-жа Эстебесова Б.А. (Директор ОО «Социум») добавила, что по основному гранту необходимо контракттировать не менее 2-3 НПО по кейс-менеджменту.

Г-жа Шумская Н.А. к заявке по ВИЧ предложила использовать подход, когда интегрированные услуги получают сами бенефициары. Также она предложила рассмотреть возможность мотивации соцработников, так как действительно качество влияет на индикаторы по АРВ. Предусмотреть в грантовой заявке возможность включения услуг психолога для молодежи, употребляющей новые ПАВ. С точки зрения гендерного вопроса необходимо включить в заявку отдельные центры для женщин с зависимостью.

Г-жа Исламова Ш.Д. предложила, чтобы СР и ЛГБТ организации, которые работают с сообществом ТГ, предоставили данные по численности этой группы. Она попросила членов Рабочей группы выслать шаблон для обсуждения внутри сообществ и рабочий план для согласования мероприятий. Она попросила уточнить относительно стандартов для КГН, были ли они утверждены, и что будет считаться результатом по СР компоненту в случае финансирования, основанного на результате.

Было отмечено, что стандарты для КГН были утверждены в полном объеме и по ним работает ГСЗ.

Г-жа Егешова Ч.С. (Координатор по ВИЧ UNFPA) отметила высокий рост передачи ВИЧ-инфекции через половой путь, что является риском распространения инфекции среди общего населения. Чтобы не допустить высокого распространения ВИЧ половым путем необходимо усиливать мероприятия и программы использования презервативов. Необходимо проводить широкомасштабные кампании среди общего населения и проводить тренинги для медработников. Особенно это актуально в преддверии внедрения до-контактной профилактики, которая, как правило, приводит к резкому увеличению ИППП.

Г-жа Эстебесова А.М. проинформировала, что новый проект USAID с 2020 года начнет работу с СР и мигрантами. Она добавила, что необходимо провести переговоры с

партнерами и членами Рабочей группы, чтобы избежать дублирования мероприятий, так как весь каскад услуг по работе с половыми партнерами ЛЖВ проводится в рамках программы «Флагман». Модель финансирования, основанного на результате, используется ПЕПФАР в системе здравоохранения (врачи получают оплату за результат). Развитие сообществ будет продолжаться в рамках Проекта НР +.

Г-н Султангазиев А.Т. отметил, что в заявку не могут быть включены как отдельные целевые группы – молодежь и общее население. Он поддержал предложение, что необходимо усиливать программы сексуально-репродуктивного здоровья, программы презервативов. Также было отмечено, что есть необходимость в тестировании мигрантов, так как имеются некоторые данные по этой группе. Кроме того, необходимо добавить отдельный модуль по укреплению системы здравоохранения в ТБ компоненте. Г-н Султангазиев А.Т. поддержал предложение г-жи Эстебесовой Б.А. о необходимости включения социального сопровождения и внедрения ГСЗ в ТБ компоненте. По правовым барьерам будет проводиться мониторинг услуг силами самих сообществ. В заключение он добавил, что всем партнерам будет направлена таблица с указанием объема, охвата и других данных для гармонизации и исключения дублирования.

Г-жа Бабичева И.В. предложила пересмотреть приоритеты по ТБ компоненту, так как не увидела в презентации кейс-менеджмента. Также она отметила, что на первичном уровне имеются проблемы с кадрами, в частности, отсутствием должного заполнения медицинских карт ТБ больных. Кроме того, она попросила уточнить, что подразумевается под цифровизацией, напомнив печальный опыт с предыдущей БД.

Г-н Султангазиев А.Т. добавил, что включение новых схем лечения с претоманидом в данную страновую заявку преждевременно, так как регламент легализации препаратов ужесточился. В приоритете должны быть диагностика, лекарства и соцсопровождение.

Г-н Мырзалиев Б.Б. пояснил, что под вовлечением гражданского общества подразумевался кейс-менеджмент. Под цифровизацией стоит понимать продолжение внедрения оцифровок всех историй болезней в БД. Он добавил, что компонент по правовым барьерам также будет включен в заявку. Относительно новых режимов лечения, г-н Мырзалиев Б.Б. сообщил, что всем партнерам и членам Комитета КСОЗ будет направлена информация из отчета ВОЗ, о том, что они могут быть внедрены. В дальнейшем, возможно будет проведена расширенная встреча, на которой более подробно будет об этом информировано.

Г-жа Акматова А.Б. поблагодарила всех за участие в страновом диалоге и резюмировала, что основным требованием ГФ является подготовка расчетов всех средств на весь 3-х летний период гранта и минимум 9 месяцев ЛС по ТБ компоненту, 6 месяцев тесты и ИМН по ВИЧ компоненту. Далее она предложила проголосовать за одобрение портфолио анализа с учетом поступивших предложений и рекомендаций и направить его в ГФ. Единогласно проголосовало 18 членов Комитета КСОЗ «ЗА».