Тамар Гоцадзе, Ларисса Башмакова

**Отчет о реализации плана перехода страны от финансирования глобального фонда программ Вич и туберкулез на государственное финансирование в КЫргызской Республике**

Август 2019

**СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ**

|  |  |
| --- | --- |
| **АРТ** | Антиретровирусная терапия |
| **ВИЧ** | Вирус иммунодефицита человека |
| **ВОЗ** | Всемирная организация здравоохранения |
| **ГСЗ** | Государственный социальный заказ |
| **ГФСТМ** | Глобальный Фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией |
| **ДЭН** | Дозорный эпиднадзор (интегрированное био-поведенческое исследование |
| **КГ** | Ключевые группы населения, которым грозит повышенный риск инфицирования ВИЧ |
| **КР** | Кыргызская Республика |
| **КСОЗ** | Координационный совет по общественному здравоохранению при Правительстве Кыргызской Республики |
| **ЛЖВ** | Люди, живущие с ВИЧ |
| **ЛУИН** | Лица, употребляющие инъекционные наркотики |
| **МЗ** | Министерство здравоохранения |
| **МиО** | Мониторинг и оценка |
| **МСМ** | Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами |
| **МФ** | Министерство финансов |
| **МЭ** | Министерство экономики |
| **НКП** | Национальный клинический протокол |
| **НПА** | Нормативные правовые акты |
| **НПО** | Неправительственная организация |
| **НЦФ** | Национальный центр фтизиатрии |
| **ОЗТ** | Опиоидная заместительная терапия |
| **ОО** | Общественное объединение |
| **ОР** | Основной реципиент |
| **ОФ** | Общественный фонд |
| **ПГГ** | Программа государственных гарантий |
| **ПЖВЛС** | Перечень жизненно важных лекарственных средств |
| **ПМСП** | Первичная медико-санитарная помощь |
| **ПРООН** | Программа Развития ООН |
| **РЦН** | Республиканский центр наркологии |
| **РЦ «СПИД»** | Республиканский центр «СПИД» |
| **СПИД** | Синдром приобретенного иммунодефицита |
| **СР** | Секс работники |
| **ТБ** | Туберкулез |
| **ФОМС** | Фонд обязательного медицинского страхования |
| **ЦСМ** | Центр семейной медицины |
| **ЭС** | Электронное слежение |
| **ЮНЭЙДС** | Объединенная программа Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИДу |
| **ЮСАИД USAID** | Агентство США по международному развитию (англ. United States Agency for International Development) |

# **1. Введение**

# **2. Статус реализации компонентов плана**

## **I . Создание благоприятной правовой среды**

| **Цель / Направление Действие / Вмешательство / активность** | | **Срок реализации в плане перехода** | | **Источник финансирования** | | **Индикатор** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Разработать нормативную базу для перехода на государственное финансирование, в том числе:** | | | | | | |
| * 1. Утвердить в установленном порядке ведомственные программы по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 гг. | | 2017-2018 гг. | | За счет средств министерств и ведомств (внутренние ресурсы) | | Не указанно  Министерства и ведомства утвердили собственные планы по реализации Программы Правительства по преодолению ВИЧ-инфекции |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус**   |  | | --- | | **Завершенный** | | **В ходе выполнения** | | **Планируется** | | **Нет прогресса** | |
| ВИЧ | 1.1. Ведомственные программы /планы действий по реализации Программы Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 гг. утверждены Министерством здравоохранения, МВД, а также областными администрациями во всех областях страны. При поддержке AFEW разрабатывается программа ГСИН и разработка муниципальной программы г. Бишкек. | | | | | В ходе выполнения |
| 1.2-1.4 Обеспечение доступа ЛУИН к опиоидной заместительной терапии (ОЗТ), включая женщин ЛУИН (беременных и находящихся в послеродовом периоде) (План мероприятий по реализации Программы Правительства, п. 2) | | | 2017-2021 гг. | | МЗ  ГФСТМ | 2500 ЛУИН (10% от оценочного количества) охвачены ОЗТ |
| 1.2 Исключить клиентов ОЗТ из общей системы наркологического учета с переводом на учет как получающих терапию.  - В «Положении о порядке проведения медицинского освидетельствования на предмет установления состояния острой интоксикации или факта употребления психоактивных веществ, а также Положения о порядке выявления и постановки на учет лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ в государственных организациях здравоохранения в Кыргызской Республике», утвержденном приказом МЗ КР от 12 июня 2013 года №334 (в редакции Приказа МЗ КР от 24.07.2015 г. №427) в разделе 3., п 12. «Анонимность учета прекращается в следующих случаях» - необходимо исключить п.12.4 при участии пациента в программах заместительной терапии. | | | 2017-2021 гг. | | МЗ  ГФСТМ | 2500 ЛУИН (10% от оценочного количества) охвачены ОЗТ |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 1.2 Проводится работа по внесению изменений в нормативные правовые акты по изменению порядка учета клиентов ОЗТ, предусматривающих анонимный учет, что повысит привлекательность программы для клиентов ОЗТ и будет способствовать расширению охвата программой в соответствии с целями Программы Правительства | | | | | В ходе выполнения |
| 1.3 Предусмотреть возможность выдачи метадона на 5 дней для приверженных клиентов | | | 2017-2021 гг. | | МЗ  ГФСТМ | 2500 ЛУИН (10% от оценочного количества) охвачены ОЗТ |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 1.3 В Положении «Об условиях и порядке проведения поддерживающей терапии метадоном лицам, употребляющим инъекционные наркотики в Кыргызской Республике», утвержденном Приказом МЗ КР от 17.07.2017 года № 625 и Внесение изменений в вышеуказанное Положение Приказом МЗ КР от 28.11.2017 года № 1082 в части обновления Раздела V «Порядок проведения поддерживающей терапии метадоном» предусматривают возможность выдачи до 5-ти ежедневных доз метадона на руки пациентам, соответствующим определенным критериям, или членам их семьи. Данное обновление является результатом адвокации со стороны РЦН и партнеров из гражданского общества и международных организаций. | | | | | Завершенный |
| 1.4 Предоставление ОЗТ как одного из видов наркологического лечения по принципу со оплаты.  При пересмотре программы государственных гарантий по обеспечению граждан КР медико-санитарной помощью необходимо включить:   1. В разделе 2, параграфе §1. Первичная медико-санитарная помощь, о предоставлении приписанным к группе семейных врачей гражданам бесплатной помощи - предоставление ОЗТ для ЛУИН 2. В раздел 3. Бесплатное и льготное лекарственное обеспечение граждан КР на амбулаторном уровне при отдельных заболеваниях, включить зависимость от инъекционных наркотиков в категории, имеющих право на бесплатное получение метадона. 3. Сохранить метадон и бупринорфин в ПЖВЛС при его обновлении | | | 2017-2021 гг. | | МЗ  ГФСТМ | 2500 ЛУИН (10% от оценочного количества) охвачены ОЗТ |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 1.4 Программа государственных гарантий (ПГГ) по обеспечению граждан медико-санитарной помощью утверждена постановлением Правительства КР от 20 ноября 2015 года № 790 (В редакции ПП КР от 6 июня 2016 года № 302, 3 марта 2017 года № 136 , 7 сентября 2018 года № 420). Она предусматривает обеспечение гарантированного объема, видов и условия предоставления медико-санитарной помощи гражданам, в том числе ЛЖВ. Реализация ПГГ осуществляется в соответствии с приказами МЗ, а также соответствии с ПЖВЛС.  Проведен анализ потребностей в изменении ПГГ, которые касаются преимущественно вопросов ОЗТ. Начат адвокационный процесс по внесению изменений в ПГГ. Разработаны: план адвокации по внесению изменений в ПГГ; сличительная таблица по внесению изменений; расчет финансовых затрат на обеспечение закупок метадона и бупренорфина за счет государственного бюджета. | | | | | В ходе выполнения |
| 1.5 Необходимо исключить действия, связанные с приобретением и хранением наркотических средств и психотропных веществ без цели сбыта в размерах, реально отражающих потребности лиц, страдающих наркотической зависимостью, из области административного и уголовного права  Исключить из УК КР статью 246 УК КР, предусматривающую уголовную ответственность за хранение наркотиков. | | | 2017-2018 гг. | | МЗ | Проведен анализ НПА и даны предложения по их оптимизации |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 1.5 Статья 268 УК КР (Закон КР от 24 января 2017 года № 10, введен в действие с 1 января 2019 года) «Незаконное изготовление наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов без цели сбыта» предусматривает ответственность только в случае незаконного изготовления, приобретения, хранения, перевозки или пересылки наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов без цели сбыта, совершенные в крупных и особо крупных размерах. Перечень наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, а также их размеров, имеющих значение для квалификации деяний по настоящей статье, а также по другим статьям настоящего Кодекса, утверждается Правительством Кыргызской Республики (см. примечание, ст. 267 УК КР).  Однако Кодекс Кыргызской Республики о проступках от 1 февраля 2017 года № 18 (введен в действие Законом КР от 24 января 2017 года N 10 с 1 января 2019 года) включает Статью 123. «Незаконное изготовление наркотических средств либо психотропных веществ, их аналогов и пре курсоров без цели сбыта в небольших размерах». Данная статья предусматривает наказание за незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозку или пересылку наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов или прекурсоров без цели сбыта в небольших размерах в виде штрафа II категории с ограничением свободы I категории [Примечание: ограничением свободы I категории: от 3 до 6 мес. (ст. 46.2.1); штраф II категории рассчитывается в размере от 300 до 600 расчетных показателей (ст. 49.3.2), что равносильно 30 000-60 000 сомов при номинальной среднемесячной заработной плате в КР в 2017 году 15 670, прожиточном минимуме – 4900 сомов[[1]](#footnote-1). Расчетный показатель берется в размере 100 сом. В случае неуплаты лицом в течение трех месяцев штрафа, назначенного в соответствии с частью 6 настоящей статьи, сумма штрафа удваивается. При дальнейшем уклонении от уплаты штрафа лицо привлекается к уголовной ответственности на основании статьи 351 Уголовного кодекса Кыргызской Республики (ст. 46.7)].  1. Настоящий Кодекс обеспечивает охрану личности, его жизни и здоровья, чести и достоинства, неприкосновенности и безопасности как наивысшие социальные ценности.  2. Лицу, совершившему проступок, суд назначает наказание, необходимое и достаточное для его исправления, ресоциализации, предупреждения совершения новых проступков, а также в целях восстановления справедливости. (*Примечание:* назначение наказания, изложенного в соответствии со ст. 123 данного кодекса не приведет к исправлению либо ре-социализации человека – поскольку зависимость – это хроническое заболевание, требующее длительного лечения. Нарушается также принцип справедливости, поскольку государство не может обеспечить доступ к лечению и реабилитации наркопотребителей.)  3. Наказание и иные меры уголовно-правового воздействия не могут иметь своим содержанием причинение физических страданий и унижение человеческого достоинства. (*Примечание:* Наказание причиняет физические страдания, которые без предоставления лечения или детоксикации могут рассматриваться как пытки в связи с тяжелыми проявлениями абстинетного синдрома).  4. В настоящий Кодекс не могут быть внесены изменения, которые необоснованно ужесточают наказуемость и другие уголовно-правовые последствия предусмотренных им деяний. (*Примечание:* Данный Кодекс внес изменения, которые необоснованно ужесточили наказуемость и другие уголовно-правовые последствия предусмотренных им деяний, по сравнению с действующим до 2019 г. УК. Это проявляется в чрезмерном увеличении штрафов и ограничением свободы на срок 3-6 мес.).  В настоящее время активисты гражданского общества и правозащитники работают по устранению правовых коллизий вступивших в силу кодексов которые включают также принудительное лечение, наркомании, ТБ, ИППП и ВИЧ-инфекции.  Так, введение в действие института пробации, механизмы которого разрабатываются совместно с представителями гражданского сектора, позволит снизить негативные последствия, связанные с реализацией санкций, предусмотренных Уголовным кодексом и Кодексом Кыргызской Республики о проступках. | | | | | В ходе выполнения |
| 1.6 Внести изменения/дополнения в НПА по сохранению рабочих мест и заработных плат для лиц, находящихся на лечении ТБ   1. Провести анализ законодательства, связанного с лечением ТБ для определения возможностей социальной поддержки больных ТБ и сохранения приверженности к лечению. 2. На основе рекомендаций внести изменения в законы «О защите населения от ТБ», Трудовой кодекс КР, обеспечивающие поддержку больных ТБ | | | 2018 г. | | Не указанно | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ТБ | 1.6 В 2019 году внесены изменения в закон КР «О защите населения от туберкулеза». Согласно закону, за лицами, временно утратившими трудоспособность вследствие заболевания туберкулезом, сохраняются место работы или занимаемая должность на срок до установления им группы инвалидности либо до их клинического выздоровления. (ст. 15 закона Кыргызской Республики от 18 мая 1998 года № 65 «О защите населения от туберкулеза» в редакции Законов КР от 16 октября 2002 года № 144, 14 марта 2005 года № 51, 31 июля 2006 года № 138, 21 апреля 2011 года № 16, 29 апреля 2016 года № 52, 30 июня 2016 года № 94, 6 июля 2016 года № 99; 26 февраля 2019 года N 31). Данным законом предусмотрена оплата проезда к месту лечения и обратно. Больные ТБ, не имеющие дохода, обеспечиваются пособием по безработице на время лечения. В то же время данным законом исключены позиции и ряд мер, такие, как содействие в трудоустройстве лиц, страдающих туберкулезом и предоставление изолированной жилой площади больным заразными формами туберкулеза, предоставление единого ежемесячного пособия. Вместе с тем сохранена статья 17 о принудительной госпитализации больных ТБ: «Больные туберкулезом, уклоняющиеся от лечения, по решению суда подлежат принудительной госпитализации в специально созданные противотуберкулезные организации.»  Трудовой кодекс КР предусматривает регламентацию трудовых отношений, включая регулирование труда работающих лиц с ограниченными возможностями здоровья (Глава 25). В эту категорию могут быть отнесены больные ТБ, а также лица с ОВЗ по причине. ТБ. Кодекс также предусматривает предоставление мер защиты работника (в том числе и от заражения ТБ), включающие также оплату за работу с вредными условиями труда. Предусмотрена компенсация в случае профессионального заболевания и др.  Вопросы совершенствования НПА в области борьбы с ТБ не предусмотрены Программой Правительства КР «Туберкулез – V», утвержденной постановлением Правительства КР от 3.10.2017 г. № 448р. | | | | | Завершенный |
| 1.7 Ликвидация дискриминационной правоприменительной практики в отношении ключевых групп населения. Привести существующие практики в соответствие с законодательством КР | | | Постоянно | | МЗ, МОиН, МТиСР, МВД, НПО | Число ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных, которые подвергались нарушениям прав человека снизится на 25% к 2018 г. и на 50% к 2021 г. |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ/ТБ | 1.7 Разработан и утвержден приказом МВД от 18.03.2019 г. № 226 «План мероприятий МВД КР по реализации постановления Правительства КР от 30 декабря 2017 года № 852 по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017–2021 годы». Данный план включает 3 цели, из которых Цель 2. «Совершенствование деятельности по выполнению программ по профилактике ВИЧ в соответствии с нормами национального законодательства на принципах уважения прав человека, гендерного равенства и не дискриминации». Цель 1 включает вопросы обучения по правовым вопросам, связанным с ВИЧ; а Цель 3 – вопросы мониторинга исполнения ведомственных нормативных правовых актов, направленных на соблюдение прав человека ключевых групп населения и ЛЖВ.  КР явилась одной из 20 стран, которая получила дополнительные финансовые ресурсы от ГФСТМ в рамках встречного финансирования (Matching Fund) в размере $999,840 на 2018-2020 гг. В стране проводится большая работа по реализации данного гранта. Она включает вопросы обучения представителей государственных структур, НПО, а также бенефициаров проекта по вопросам прав человека; оказание консультирования, правовой поддержки; мониторинга нарушения прав человека. Проводится интенсивная работа по реализации данного гранта. | | | | | В ходе выполнения |
| 1.8 Снижение стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ   1. Повышение информированности населения, работников здравоохранения, образования и дошкольных учреждений 2. Вовлечение сообществ в социальное сопровождение ЛЖВ при получении услуг 3. Повышение потенциала сообществ ЛЖВ по снижению стигмы и дискриминации со стороны населения. | | | Постоянно | | Число ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных, которые сообщили о стигме и дискриминации снизится на 25% к 2018 г. и на 50% к 2021 г. |  |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 1.8 В рамках проекта по встречному финансированию ГФСТМ (Matching Fund) в размере $999,840 на 2018-2020 гг. проводится ряд мероприятий по снижению стигмы и дискриминации. Она включает вопросы обучения представителей государственных структур, НПО, а также бенефициаров проекта по вопросам прав человека; оказание консультирования, правовой поддержки; мониторинга нарушения прав человека. Начата работа по проведению в 2019 году оценки по индексу стигмы по отношению к ЛЖВ и ключевым группам населения.  В рамках грантов ГФСТМ ПЕПФАР (ICAP & PSI) и ЮНЭЙДС проводятся мероприятия по социальному сопровождению ЛЖВ при установлении ВИЧ-статуса и в процессе лечения, ухода и поддержки ЛЖВ. Утвержден ряд приказов МЗ КР, предусматривающих социальное сопровождение, утверждение ставки патронажного работника из числа ЛЖВ или их близкого окружения на базе центров СПИД и первичной медико-санитарной помощи (приказ МЗ КР от 22.04.2019 №542 «Об утверждении механизмов децентрализации медицинских услуг лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека, в Кыргызской Республике»).  Проводится обучение медицинских работников, работников системы образования и МВД. Однако с дошкольными учреждениями работа еще не проводится. | | | | | В ходе выполнения |
| 1.9 Оптимизировать механизмы государственных закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения для программ в области ВИЧ-инфекции, включая закупки через международные организации, ускоренную регистрацию предусмотренных клиническим протоколом антиретровирусных препаратов. | | | 2017-2018 гг. | | Омбудсмен, МЗ, МВД, ГСИН, НПО | Разработаны рекомендации по упрощенным механизмам закупок |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 1.9 Разработаны предложения для внесения дополнений и изменений в закон КР «О государственных закупках» с целью разрешения закупок лекарственных средств через международные организации с целью снижения стоимости ЛС, обеспечения доступности лекарств, а также снижения коррупционных рисков при закупках. Законопроект зарегистрирован в Жогорку Кенеше в 2018 г., но пока не получил поддержки комитетов Жогорку Кенеша и Министерства финансов. Адвокационная работа по данному вопросу продолжается. | | | | | В ходе выполнения |
| 1.10 Внести изменения и дополнения в Программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, утвержденную [постановлением](http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/98210?cl=ru-ru) Правительства Кыргызской Республики от 20 ноября 2015 года № 790, в том числе по включению бесплатного предоставления опиоидной заместительной терапии для потребителей инъекционных наркотиков, а также всех антиретровирусных препаратов и медикаментов для лечения оппортунистических инфекций, предусмотренных национальными клиническими протоколами | | | 2017-2018 гг. | | Не указанно | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 1.10 Программа государственных гарантий (ПГГ) по обеспечению граждан медико-санитарной помощью утверждена постановлением Правительства КР от 20 ноября 2015 года № 790 (В редакции ПП КР от 6 июня 2016 года № 302, 3 марта 2017 года № 136, 7 сентября 2018 года № 420). Она предусматривает обеспечение гарантированного объема, видов и условия предоставления медико-санитарной помощи гражданам, в том числе ЛЖВ. Реализация ПГГ осуществляется в соответствии с приказами МЗ, а также соответствии с ПЖВЛС.  Проведен анализ потребностей в изменении ПГГ, которые касаются преимущественно вопросов ОЗТ. Начат адвокационный процесс по внесению изменений в ПГГ. Разработаны: план адвокации по внесению изменений в ПГГ; сличительная таблица по внесению изменений; расчет финансовых затрат на обеспечение закупок метадона и бупренорфина за счет государственного бюджета | | | | | В ходе выполнения |
| 1.11 Расширить перечень жизненно важных лекарственных средств (ПЖВЛС) путем включения предусмотренных клиническим протоколом антиретровирусных препаратов и препаратов для лечения оппортунистических инфекций. | | | 2017-2021 гг. | | МЗ | Регистрация препаратов проведена, тендеры и закупки проводятся в срок; цены соответствуют рекомендациям ВОЗ, ГФ, перебоев в снабжении нет |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 1.11 ПЖВЛС, утвержденный постановлением Правительства КР от 6.06.2018 г. № 274 включает все антиретровирусные препараты (включающие Тенофавир, Атазанавир, Дарунавир, Саквинавир, Долутогравир и ряд новых комбинированных препаратов), предусмотренные Клиническими протоколами, утвержденными приказом МЗ КР от 10.10.2017 № 903.  В 2019 г. начат пересмотр клинических протоколов по ВИЧ. После завершения этой работы будут внесены также изменения в ПЖВЛС. | | | | | Завершенный |

## **II. Расширение и повышение эффективности государственного финансирования программ ВИЧ и ТБ**

| **Цель / Направление Действие / Вмешательство / активность** | | | **Срок реализации в плане перехода** | | | **Источник финансирования** | | **Индикатор** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.1 Предусмотреть в СПБ на 2018-2020 гг. увеличение расходов на ВИЧ и ТБ.   1. Провести расчет дефицита потребностей для финансирования программ ВИЧ и ТБ с учетом выделенных сумм со стороны ГФ 2. МЗ и МФ включить дополнительное финансирование в проект бюджета на 2018 г. и СПБ 2019-2020 гг. | | | 2017-2021 гг. | | | Государственное финансирование  Правительство МЗ, МФ | | 50 % от общей структуры затрат на ВИЧ и 30% затрат на закупку препаратов 2 ряда для лечения ТБ будут покрываться за счет государственного финансирования к концу 2021 г. |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | | | **Статус**   |  | | --- | | **Завершенный** | | **В ходе выполнения** | | **Планируется** | | **Нет прогресса** | |
| ВИЧ | 2.1 Проведена оценка потребности в финансировании, включая дефицит средств, которые включены в Программу Правительства КР по преодолению ВИЧ-инфекции в КР на 2017-2019 гг. и утверждены постановлением Правительства от 30 декабря 2017 г. № 852.  В бюджет МЗ на 2019 год внесены отдельной строкой дополнительные расходы на программу в области ВИЧ-инфекции (преимущественно на закупку препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и вирусного гепатита С) в размере 43 млн. сомов в 2018 г. и 63 млн. сомов, включая 3 млн на внедрение ГСЗ в 2019 г.  В 2018 г. была подготовлена, утверждена заявка и выделено финансирование ГФСТМ по основному гранту. В 2018 г. были подготовлены также и утверждены ГФСТМ две заявки от Кыргызской Республики: (1) по встречному финансированию на сумму 999,840 и (2) по финансированию сверх выделенной суммы в размере $11,735,007. Первая заявка уже профинансирована; по второй – выделение средств ГФ будет возможным при их наличии.  В 2019-2020 г. будет начата подготовка заявки на новый цикл финансирования ГФСТМ, начиная с 2021 года. Выделены средства ПЕПФАР, ЮНЭЙДС и других доноров. | | | | | | | В ходе выполнения |
| ТБ | 2.1 Программа Правительства КР «Туберкулез – V», утвержденная постановлением Правительства КР от 3.10.2017 г. № 448р не включает бюджета, а также детального плана работы и расчета дефицита финансирования. Драфт Программы включает детальные расчеты, но они не могут считаться окончательными, о чем сообщает НЦФ.  По данным отчета по экспресс-оценке дефицита финансирования программ по ВИЧ и ТБ, выполненной Ассоциацией «Партнерская сеть», указано, что в 2019 г. будут впервые закуплены противотуберкулезные препараты 2-го ряда за счет средств государственного бюджета. Общий объем закупок составит 12 млн. сом (172,7 тыс.$). На 2019 г. из республиканского бюджета будут выделены 15 млн. сомов на эти цели. Суммарный дефицит бюджета составит 5,6 млн долларов США до конца 2021 г. Однако, по сообщению директора НЦФ, д-ра Кадырова А.С., противотуберкулезные препараты 2-го ряда закуплены за счет средств государственного бюджета на сумму 12 млн. сом (172,7 тыс.$) в 2018 г. для покрытия потребностей 2019 г., а в 2019 г. будет закуплено препаратов 2 ряда на 15 млн. сомов, что составит 15% от потребности в данных препаратах в 2020 г. В 2020 г. будет уже закуплено 20% от потребности в препаратах 2 ряда на 2021 г. Однако из-за нерешенности вопросов с закупками препаратов, 27 млн. сом не было освоено в 2018 г. – не смогли закупить препараты из-за малого рынка и отсутствия регистрации препаратов (производителям не выгодно вкладывать деньги в малые рынки). Кроме того, по национальному регламенту закупка возможна только при открытии финансирования и поставке до конца года. Организации иногда не укладываются в столь короткие сроки.  Страна с 2016 года полностью обеспечивает потребность в препаратах первого ряда за счет бюджетного финансирования на сумму 20 млн. сом в год. Деньги высвобождаются за счет реструктуризации туберкулезной службы (около 1 млн. долларов в год). | | | | | | | В ходе выполнения |
| 2.2 Увеличить долю финансирования ВИЧ и ТБ в структуре расходов здравоохранения с учетом эпид. ситуации и страновыми приоритетами.   1. Провести анализ реальных затрат на ВИЧ и ТБ в структуре расходов на здравоохранение. 2. Провести расчет потребностей в ресурсах на эффективное противодействие эпидемиям ВИЧ и ТБ 3. На основании анализа потребностей доли покрытия ресурсами из внешних источников оптимизировать расходы здравоохранения и перераспределить освободившиеся средства на ВИЧ и ТБ | | | | 2017 г. | | | Правительство КР, МЗ, МФ, ФОМС | 50 % от общей структуры затрат на ВИЧ и 30% затрат на закупку препаратов 2 ряда для лечения ТБ будут покрываться за счет государственного финансирования к концу 2021 г. |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 2.2 Проведен сбор материалов для анализа экономической эффективности проведенных мероприятий за 2018 г. по программе Оптима при поддержке ЮНЭЙДС. Будет проведен расчет реальных затрат и даны рекомендации по оптимизации расходов до конца 2019 или в 2020 г.  Выделение дополнительных ресурсов на программы по ВИЧ частично осуществляется за счет перераспределения финансовых ресурсов, выделяемых на здравоохранение. | | | | | | | В ходе выполнения |
| ТБ | 2.2 Выделение дополнительных ресурсов на закупку препаратов 1 и 2 линии по лечению туберкулеза, а также материальное стимулирование персонала за выявление и достижение эффекта лечения осуществляются за счет дополнительных ассигнований Правительства КР, а также за счет перераспределения финансовых ресурсов в результате сокращения противотуберкулезных организаций.  Проведение анализ реальных затрат на ВИЧ и ТБ в структуре расходов на здравоохранение не предусмотрено Программами Правительства по ВИЧ и ТБ. Более того, на данном программном цикле, приоритет отдан неинфекционным заболеваниям. В этой связи проведение расчета экономической эффективности будет весьма важным для увеличения финансирования программ по ТБ в общей структуре расходов на здравоохранение | | | | | | | В ходе выполнения |
| 2.3 Выделить отдельные строки в республиканском бюджете для программ ВИЧ и ТБ.   1. На основании государственных программ по ВИЧ и ТБ на 2017-2021 гг. выделить финансирование мероприятий в программный бюджет 2. В республиканском бюджете на 2018 г. средства на ВИЧ и ТБ выделить в отдельные программные бюджеты | | | | 2017-2018 гг. | | | МЗ | Повышена эффективность затрат, привлечены дополнительные ресурсы |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 2.3 Затраты на ВИЧ-инфекцию выделены отдельной строкой в бюджете МЗ КР. Однако, она включает только расходы службы СПИД. Она не включает затрат всей системы здравоохранения в том числе организаций здравоохранения первичного уровня, фтизиатрической и других служб, которые выполняют значительную часть работы по диагностике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, а также затраты на подготовку медицинских кадров и профилактические программы. | | | | | | | В ходе выполнения |
| ТБ | 2.3 Затраты на программы по туберкулезу также выделены отдельной строкой в бюджете МЗ КР. Однако, они включает только расходы фтизиатрической службы. Они не включает затрат всей системы здравоохранения в том числе организаций здравоохранения первичного уровня и других служб, которые выполняют значительную часть работы по диагностике, лечению, уходу и поддержке в связи с ТБ, а также затраты на подготовку медицинских кадров и профилактические программы | | | | | | | В ходе выполнения |
| 2.4 Обеспечить использование средств на основе анализа эффективного распределения средств и экономической эффективности мероприятий.   1. Провести анализ эффективности распределения средств в сфере ВИЧ и ТБ 2. Провести анализ экономической эффективности мероприятий в сфере ВИЧ и ТБ 3. Обоснование для включения средств на ВИЧ и ТБ в республиканский бюджет в 2019 году провести на основании вышеуказанных анализов | | | | 2018 г. | | | МЗ, МФ, МЭ | Разработаны методы оценки экономической эффективности программ по ВИЧ и проведена оценка экономической эффективности |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 2.4 Проведен сбор материалов для анализа экономической эффективности проведенных мероприятий по ВИЧ-инфекции за 2018 г. в рамках международного исследования по программе Оптима при поддержке ЮНЭЙДС. Будет проведен анализ эффективности распределения средств и анализ экономической эффективности в сфере ВИЧ. Эти данные будут использованы для включения средств на ВИЧ в республиканский бюджет на 2021 г. | | | | | | | В ходе выполнения |
| ТБ | 2.4 Такие мероприятия не запланированы | | | | | | | Нет прогресса |
| 2.5 Обеспечить выделение достаточного объема средств на профилактические программы, включая государственный социальный заказ (ГСЗ), среди ключевых групп.   1. Провести анализ экономической эффективности финансовых затрат на проведение мероприятий по ВИЧ и ТБ 2. Провести расчет потребностей в финансовых ресурсах на программы в сфере ВИЧ и ТБ 3. Предусмотреть средства в достаточном объеме на исполнение гос. соц. заказа (ГСЗ) в проекте бюджета на 2018 г. и СПБ 2019-2020 гг. | | | | 2018-2019 | | | МЗ, МТиСР, НПО | 8 программ в 2021 г. для ЛЖВ и ключевых групп населения |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 2.5 Проведен сбор материалов для анализа экономической эффективности финансовых затрат по ВИЧ-инфекции за 2018 г. в рамках международного исследования по программе Оптима при поддержке ЮНЭЙДС.  Расчет потребностей в финансовых ресурсах на программы в сфере ВИЧ выполнены при разработке Программы Правительства по преодолению ВИЧ-инфекции на 2017-2021 гг. и утверждены постановлением Правительства КР от 30.12.2017 № 852.  Министерство здравоохранения приказом № 614 от 24.08.2018 г. утвердило Программу и план мероприятий по Гос. соц. заказу (ГСЗ) на 2018-2020 гг. Программа включает порядок предоставления грантов и финансирование организаций гражданского общества, выполняющих программы в сфере ВИЧ, туберкулеза, онкологических и психических заболеваний.  Зарезервированы средства в бюджете МЗ КР в размере 3 млн сомов на реализацию 4 грантов НПО для оказания помощи ЛЖВ и ключевым группам в рамках ГСЗ в 3 квартале 2019 г. Проведен конкурс и МЗ выделено 7 грантов для НПО в рамках ГСЗ в 2019 г. | | | | | | | Завершенный |
| ТБ | 2.5 Министерство здравоохранения приказом № 614 от 24.08.2018 г. утвердило Программу и план мероприятий по Гос. соц. заказу (ГСЗ) на 2018-2020 гг. Программа включает порядок предоставления грантов и финансирование организаций гражданского общества, выполняющих программы в сфере ВИЧ, туберкулеза, онкологических и психических заболеваний.  Средства на предоставление грантов по ГСЗ пока не зарезервированы, стандарты оказания услуг разработаны, но пока не утверждены МЗ КР. | | | | | | | В ходе выполнения |
| 2.6 Разработать и внедрить механизм финансирования предоставления услуг для ЛЖВ, больных ТБ и ключевым группам наседления через ФОМС   1. Определение объемов и видов медицинских услуг на уровне ПМСП в области выявления, диагностики и лечения ВИЧ; 2. Определение потребности для ОЗТ и механизма его покрытия бюджетным финансированием ПГГ; 3. Определение ключевых центров семейной медицины (ЦСМ) функции, которых будут расширены. 4. Рассмотрение вопроса перевода в систему Единого плательщика Центров СПИД и их реструктуризации. 5. Определение потребности для финансового обеспечения расширенных функций ЦСМ и специализированных организаций здравоохранения в рамках финансирования ПГГ. 6. Внести дополнения в действующую программу государственных социальных гарантий, обеспечивающие гарантированное 100% лечение ВИЧ, ТБ, оппортунистических инфекций при ВИЧ и предоставления заместительной терапии для потребителей наркотиков | | 2018-2021 гг. | | | МЗ, ОЗ ПМСП | | | ОЗ ПМСП оказывают медицинскую помощь ЛЖВ |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 2.6 В КР выполняется 2 пилотных проекта по финансированию ОЗТ и оказания медицинской помощи ЛЖВ через систему ФОМС. При этом ФОМС выступает исполнителем данных пилотных проектов и финансирует организации здравоохранения первичной медико-санитарной помощи средствами, выделяемыми проектом ICAP/PEPFAR.  В стране поэтапно проводится децентрализация услуг ЛЖВ на уровень организаций здравоохранения первичной медико-санитарной помощи (ОЗ ПМСП), которые финансируются по системе единого плательщика ФОМС. Вопрос передачи данных услуг на уровень ОЗ ПМСП требует времени, политической воли и финансовых ресурсов. | | | | | | | В ходе выполнения |
| ТБ | 2.6 Оказание услуг больным туберкулезом включено в систему единого плательщика и финансируется через ФОМС. На эти цели направлены финансовые ресурсы, высвобождаемые в ходе реструктуризации туберкулезной службы.  Проектом ЮСАИД «Победим туберкулез» разработана дорожная карта по оптимизации туберкулезной службы на 10-летний период с 2017 по 2026 гг. (сокращение коечного фонда с 3500 до 1165 коек). Высвобождаемые средства идут на закупку препаратов, повышение потенциала и мотивирование медицинского персонала | | | | | | | Завершенный |
| 2.7 Внести изменения и дополнения в Программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, утвержденную [постановлением](http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/98210?cl=ru-ru) Правительства Кыргызской Республики от 20 ноября 2015 года № 790, в том числе по включению бесплатного предоставления опиоидной заместительной терапии для потребителей инъекционных наркотиков, а также всех антиретровирусных препаратов и медикаментов для лечения оппортунистических инфекций, предусмотренных национальными клиническими протоколами | | 2017 2018 г. | | | МЗ, МФ, ФОМС, | | | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 2.7 Программа государственных гарантий (ПГГ) по обеспечению граждан медико-санитарной помощью утверждена постановлением Правительства КР от 20 ноября 2015 года № 790 (В редакции ПП КР от 6 июня 2016 года № 302, 3 марта 2017 года № 136 , 7 сентября 2018 года № 420). Она гарантирует обеспечение гарантированного объема, видов и условия предоставления медико-санитарной помощи гражданам, в том числе ЛЖВ. Реализация ПГГ осуществляется в соответствии с приказами МЗ, а также соответствии с ПЖВЛС.  Проведен анализ потребностей в изменении ПГГ, которые касаются преимущественно вопросов ОЗТ. Начат адвокационный процесс по внесению изменений в ПГГ. Разработаны: план адвокации по внесению изменений в ПГГ; сличительная таблица по внесению изменений; расчет финансовых затрат на обеспечение закупок метадона ибупренорфина за счет государственного бюджета. | | | | | | | В ходе выполнения |
| 2.8 Создать механизмы со-финансирования программ в области ВИЧ-инфекции через местные бюджеты | | 2017 2018 г. | | | МЗ | | | Повышена эффективность затрат, Привлечены дополнительные ресурсы |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 2.8 В результате адвокационной деятельности представителей гражданского общества рядом депутатов были внесены поправки в закон Кыргызской Республики «О местном самоуправлении» (МСУ) от 15 июля 2011 года N 101, направленные на расширение полномочий МСУ по финансированию программ здравоохранения. Данный законопроект пока не нашел поддержки в комитетах Жогорку Кенеша, но адвокационная работа продолжается (Зарегистрирован 05-04-2019).  В стране проводится активная работа по бюджетной адвокации, в ходе которой ряд органов местного самоуправления выделяет финансовые ресурсы на поддержку людей, живущих с ВИЧ и представителей ключевых групп населения (Бишкек, Каракол, Карабалта и др.). В июле и августе 2019 г. городами Бишкек и Ош подписана Парижская декларация, представляющая собой инициативу мэров городов по усилению мер по преодолению ВИЧ-инфекции. В Бишкеке начата разработка Бишкекской городской программы по преодолению ВИЧ-инфекции, которая будет направлена на расширение социальных программ для ЛЖВ и ключевых групп населения. Драфт программы будет подготовлен до конца сентября 2019 г. и представлен в мэрию г. Бишкек для утверждения в установленном порядке. | | | | | | | В ходе выполнения |
| 2.9 Провести резервирование средств государственного и местных бюджетов для организации закупок товаров и услуг в области ВИЧ на 2018 и последующие годы; внести в установленном порядке в Правительство Кыргызской Республики предложения для увеличения финансирования Программы Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 гг. (далее-Программа) в рамках среднесрочного прогноза бюджета, начиная с 2019 года | | 2017-2021 гг. | | | МЗ, МФ, ФОМС | | | 50 % программ профилактики для ключевых групп населения и АРТ будут профинансированы за счет государственных средств к 2021 году |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 2.9 Среднесрочный прогноз бюджета на 2017-2019 гг. в пояснительной записке включает обоснование для выделения средств на ВИЧ-инфекцию. Начиная с 2017 года выделяются дополнительные ресурсы на закупку АРТ. Так, в 2019 г. выделено 63 млн. сом, в том числе 3 млн. на программы по Гос. соц. заказу. | | | | | | | В ходе выполнения |
| 2.10 Определить объем и виды медицинских услуг по лечению, уходу и поддержке для ЛЖВ и опиоидной заместительной терапии для потребителей инъекционных наркотиков на уровне ПМСП и специализированных организаций здравоохранения, включая вопросы финансирования этой деятельности | | 2018-2021 гг. | | | МЗ | | | Организации здравоохранения ПМСП предоставляют полный объем помощи ЛЖВ |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 2.10 Принят приказ МЗ КР от 22.04.2019 №542 «Об утверждении механизмов децентрализации медицинских услуг лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека, в Кыргызской Республике».  Начата поэтапная передача услуг на уровень ПМСП, которая будет полностью завершена к концу 2021 г. | | | | | | | Завершенный |
| 2.11 Провести оценку и разработать рекомендации для реструктуризации и изменения подходов к финансированию службы СПИД | | 2017 2018 г. | | | МЗ | | | Структура службы СПИД удовлетворяет потребностям клиентов |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 2.11 Реструктуризация службы СПИД перенесена на 2020-2021 гг. В настоящее время проводятся консультации на уровне Министерства здравоохранения по этому вопросу. Окончательного решения и официальных документов по данному вопросу пока не принято. | | | | | | | Планируется |

## **III. Обеспечение наличия квалифицированных людских ресурсов.**

| **Цель / Направление Действие / Вмешательство / активность** | | **Срок реализации в плане перехода** | | **Источник финансирования** | | **Индикатор** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3.1. Обеспечить адекватное наличие и соответствующее распределение медицинского персонала в сфере ВИЧ и ТБ | | 207-2021 гг. | | МЗ | | Более 50% врачей и средних мед. работников будут обучены в рамках сертифицированных программ кумулятивно к 2021 г. | |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус**   |  | | --- | | **Завершенный** | | **В ходе выполнения** | | **Планируется** | | **Нет прогресса** | | |
| ВИЧ | 3.1 Все циклы обучения в рамках непрерывного медицинского образования включают 6-часовой обязательный курс по ВИЧ-инфекции.  Разработана 152-часовая программа для обучения врачей, работающих с ЛЖВ. Для врачей центров СПИД и ПМСП, оказывающих помощь ЛЖВ, проводятся регулярные программы по методике «Центр клинического наставничества по ведению ЛЖВ». Он включает дистанционное обучение и обсуждение сложных случаев ведения ЛЖВ.  Проводятся семинары по внедрению приказов МЗ КР и обсуждения новых подходов к диагностике, лечению, уходу и поддержке за счет средств международных организаций (ГФСТМ, ICAP/CDC, ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ и др.). Специалисты центров СПИД периодически проходят обучение на региональных и международных курсах обучения.  Изыскиваются ресурсы для мотивирования медицинского персонала: оптимизация нагрузки для обеспечения консультирования и формирования приверженности, доплаты за расширение зоны обслуживания и др. (приказ МЗ КР от 22.04.2019 №542 «Об утверждении механизмов децентрализации медицинских услуг лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека, в Кыргызской Республике»). | | | | | В ходе выполнения | |
| ТБ | 3.1 При поддержке ФОМС проводится мотивирование команды врача и среднего медицинского персонала за успешное завершение лечения больных туберкулезом в размере 26 тыс. сомов по завершению лечения.  Вопросы по профилактике, лечению, уходу и поддержке больных туберкулезом включены в программы до- и последипломной подготовки специалистов. Одновременно проводятся тренинги при поддержке ГФСТМ и программы ЮСАИД «Победим туберкулез». Поскольку более половины врачей фтизиатров находятся в пенсионном и предпенсионном возрасте, проводится работа для привлечения молодых кадров из числа выпускников медицинских вузов. Для этого проводится набор в клиническую ординатуру по фтизиатрии бесплатно. Оптимизация службы, в свою очередь позволяет высвободить специалистов фтизиатров. | | | | | В ходе выполнения | |
| 3.2 Обеспечить адекватное участие и соответствующее распределение немедицинских сотрудников в сфере ВИЧ и ТБ | | | 2017-2021 | | МЗ, НПО | | В штатном расписании Центров СПИД и ЦСМ имеются ставки равных консультантов для ЛЖВ и ключевых групп |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** | |
| ВИЧ | 3.2 Приказом МЗ КР от 22.04.2019 №542 «Об утверждении механизмов децентрализации медицинских услуг лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека, в Кыргызской Республике» предусмотрено введение в штат центров СПИДа и организаций здравоохранения первиного уровня патронажных сотрудников. Для этого были внесены изменения в постановление Правительства КР и принят Приказ МЗ КР №884 от 19 декабря 2018 г. «О реализации постановления Правительства КР «Об утверждении должностных окладов технического и младшего обслуживающего персонала, занятого в социальной сфере» от 23 августа 2011 г. № 489» от 19 ноября 2018 г. № 538».  Определены позиции и локализация введения таких единиц. В настоящее время начат отбор немедицинских специалистов ля работы с ЛЖВ и ключевыми группами населения.  Помимо этого, организации здравоохранения тесно сотрудничают с НПО, функционирующими на соответствующей территории. | | | | | Завершенный | |
| ТБ | 3.2 Программа Правительства КР «Туберкулез-V» предусматривает взаимодействие с организациями гражданского общества для расширения доступа больных ТБ к услугам по лечению, уходу и поддержке. В стране функционируют несколько НПО, которые сотрудничают с НЦФ. Эта работа находится на начальном этапе, но ожидается ее расширение и укрепление в рамках программ по Гос. соц. заказу. | | | | | В ходе выполнения | |

## **IV. Усовершенствование информационных систем ВИЧ и ТБ**

| **Цель / Направление Действие / Вмешательство / активность** | | **Срок реализации в плане перехода** | | **Источник финансирования** | | **Индикатор** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4.1 Обеспечить выделение бюджетных средств на функционирование ЭС, ДЭН, проведения оценки численности популяции КГ и оценки расходов.   1. Провести расчеты затрат по содержанию ЭС, ДЭН и оценки численности популяций ключевых групп 2. Включить затраты в программный бюджет по ВИЧ | | 2019 | | Не указанно | | 60% организаций ПМСП, оказывающих услуги по ВИЧ включены в единую базу данных электронного слежения за ВИЧ к 2021 г. |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус**   |  | | --- | | **Завершенный** | | **В ходе выполнения** | | **Планируется** | | **Нет прогресса** | |
| ВИЧ | 4.1 База данных электронного слежения за ВИЧ функционирует на уровне РЦ «СПИД», объединяет все областные и Бишкекский городской центр СПИД, а также ряд организаций ПМСП. Она заполняется, мониторируется и используется сотрудниками Центров СПИД, но технически администрируется прикрепленным сотрудником проекта ICAP/CDC.  Предварительный расчет стоимости проведения био-поведенческих исследований (ДЭН) среди ключевых групп населения и оценки их численности имеется. Однако, все эти активности финансируются международными донорами и пока не включены в качестве приоритетов для государственного финансирования. Затраты на эти цели включены в программный бюджет по ВИЧ, но за счет донорского финансирования. | | | | | В ходе выполнения |
| 4.2 Совершенствовать базы ЭС с учетом детализации показателей.   1. Внести предложения по расширенной дезагрегации данных в ЭС, включая разбивку по видам УГ (ЛУИН, РС, МСМ) и другие 2. Повсеместно внедрить ЭС по слежению случаев ТБ с детальной дезагрегацией данных (назначаемые схемы, продолжительность лечения, завершенность курса и другое) 3. Внести изменения в ЭС с учетом разработанных рекомендаций | | | 2017-2021 гг. | | МЗ | Улучшено качество информации о ВИЧ-инфекции, Упрощен сбор информации с ее переводом на электронные носители |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 4.2 Программа электронного слежения совершенствуется и расширяется на уровень ПМСП | | | | | В ходе выполнения |
| ТБ | 4.2 Электронная база данных была разработана, но не внедрена в практику. Согласно Программе Правительства «Туберкулез-V», предполагается разработка электронного регистра ES/TB-KG в 2017-2018 гг. и его внедрение в 2019 г. Пока официального сообщения о разработке такой базы не поступало. | | | | | Планируется |
| 4.3 Усовершенствовать регулярный сбор и анализ расходов на ВИЧ и ТБ с разбивкой затрат по КГ и типам услуг   1. Внедрить субсчета ТБ и ВИЧ в системе национальных счетов, включая здравоохранение. 2. РЦ СПИД и НЦФ на ежегодной основе предоставляют отчет по детализированным расходам национальных программ, включая расходы по закупкам, лечению, профилактическим программам | | | 2017-2018 гг. | | МЗ, | Повышена эффективность затрат, привлечены дополнительные ресурсы |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 4.3 В бюджете МЗ КР расходы на содержание службы СПИД и на централизованные закупки, связанные с ВИЧ (АРТ, реактивы, лекарства для лечения ОИ) включены отдельной строкой в бюджете Министерства.  Несмотря на то, что эти затраты не отражают полного объема расходов системы здравоохранения на профилактику, диагностику, лечение, уход и поддержку, это дает основу расчетов затрат на ВИЧ.  Ежегодно страна отчитывается по достижению прогресса в реализации глобального ответа на ВИЧ, в рамках унифицированных отчетных форм ЮНЭЙДС и ВОЗ. Данный отчет включает детализированную информацию по расходам программ в области ВИЧ-инфекции. Эти данные собираются Республиканским центром СПИД от всех ключевых министерств и ведомств помимо МЗ и от международных организаций. Отчет размещается на сайте ЮНЭЙДС.  Кыргызстан также с 2013 года участвует в работе международного консорциума по оценке инвестиций в программы по ВИЧ с использованием программы Оптима. Отчет об инвестициях в программы ВИЧ в Кыргызстане был опубликован в 2015 году и лег в основу разработки Программы Правительства на 2017-2021 гг. В 2019 году начат сбор данных по данной программы и результаты этого обзора ожидаются к концу 2019 г. | | | | | Завершенный |
| ТБ | 4.3 В бюджете МЗ КР расходы на содержание противотуберкулезной службы и на централизованные закупки, связанные с ТБ (препараты, реактивы) включены отдельной строкой в бюджете Министерства. Несмотря на то, что эти затраты не отражают полного объема расходов системы здравоохранения на профилактику, диагностику, лечение, уход и поддержку, это дает основу расчетов затрат на ТБ. Расчетов и ежегодных отчетов по финансированию программ по туберкулезу (кроме отчета по ТБ службе) не собирается. | | | | | В ходе выполнения |
| 4.4 Наращивание потенциала для анализа данных в системе здравоохранения на центральном и местных уровнях   1. Провести обучение специалистов МиО в РЦ «СПИД», НЦФ и 7-и областях по анализу данных 2. Провести обучение 7-и специалистов центрального аппарата МЗ и ФОМС по проведению анализа данных | | | 2018 | | МЗ | Проведены 2 тренинга, обучено 50 специалистов здравоохранения и других ведомств |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 4.4 Проведен тренинг по сбору и анализу данных по реализации Программы Правительства по преодолению ВИЧ-инфекции. Обучено 40 специалистов. В том числе специалистов центров СПИД, областных координаторов здравоохранения, представителей других структур здравоохранения, МЗ, ФОМС и НПО. Оказана практическая помощь всем областным и Бишкекскому городскому центру СПИД по разработке плана МиО областных и Бишкекской городской программы по СПИДу. Разработано Руководство по МиО Программы Правительства по преодолению ВИЧ-инфекции в КР на 2017-2021 гг. Руководство утверждено приказом МЗ КР от 19.06.2019 г. № 700).  Запланированы два тренинга по использованию Руководства на 3 квартал 2019 г. | | | | | Завершенный |
| ТБ | 4.4 Программа Правительства «Туберкулез-V» не включает данной деятельности. | | | | | Нет прогресса |
| 4.5 Унифицировать учет и отчетность для оценки реализации Программ государственными структурами, неправительственными и международными организациями, включая мониторинг использования финансовых средств:   * Предусмотреть ежегодную отчетность министерств и ведомств по расходам на профилактику, лечение, уход и поддержку, связанных с ВИЧ и ТБ * Провести обучение представителей министерств и ведомств по сбору и представлению отчетов по финансированию Программ * Интегрировать отчетность по финансированию Программы в программу реформирования здравоохранения путем создания суб-счета по ВИЧ-инфекции в системе национальных счетов здравоохранения. * Обеспечить проведение ежегодных слушаний вопросов о выделении и использовании средств бюджетов министерств и ведомств на реализацию Программы по ВИЧ на базе КСОЗ | | | Ежегодно | | МЗ | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 4.5 Разработано Руководство по МиО Программы Правительства по преодолению ВИЧ-инфекции в КР на 2017-2021 гг. (утверждено приказом МЗ от 19.06.19 г. № 700). Руководство включает детальную информацию по сбору рутинных данных, проведению исследований и проведению МиО по достижению индикаторов Программы Правительства как организациями системы МЗ, а также другими министерствами, ведомствами, областными администрациями и органами местного самоуправлениями.  Планируется проведение тренинга для специалистов министерств и ведомств по использованию Руководства, по унификации и институционализации отчетности.  Система отчетности по реализации бюджета Программы Правительства министерствами и ведомствами на базе КСОЗ пока не реализована.  На заседании Комитета КСОЗ по ВИЧ/ТБ и малярии регулярно заслушиваются отчеты только по реализации программы и исполнения бюджета гранта ГФ. | | | | | В ходе выполнения |
| ТБ | 4.5 Программа Правительства «Туберкулез-V» не включает данной деятельности. | | | | | Нет прогресса |

## **V. Обеспечить устойчивость координационных функций в стране**

| **Цель / Направление Действие / Вмешательство / активность** | | **Срок реализации в плане перехода** | | **Источник финансирования** | | **Индикатор** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рассмотреть возможности создания или разработать варианты устойчивости координационных функций в стране. | | | | | | |
| 5.1 Провести реформирование КСОЗ и СКК КР по борьбе с ВИЧ, ТБ   1. Внести изменения в Положение КСОЗ при Правительстве КР в соответствии с рекомендациями экспертов, ГФ и решений СКК. 2. Сформировать новый состав КСОЗ и комитета по ВИЧ и ТБ при КСОЗ в соответствии с новым Положением КСОЗ | | Май 2017 г. | | Правительство КР | | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус**   |  | | --- | | **Завершенный** | | **В ходе выполнения** | | **Планируется** | | **Нет прогресса** | |
| ВИЧ&ТБ | 5.1 Правительство Кыргызской Республики постановлением от 11 мая 2017 года № 266 «О внесении изменений и дополнения в постановление Правительства Кыргызской Республики «О Координационном совете по общественному здравоохранению при Правительстве Кыргызской Республики» от 26 июня 2014 года № 352» определило возможность функционирования Комитета КСОЗ по ВИЧ, туберкулезу и малярии. Внесены изменения в Положение КСОЗ при Правительстве КР, сформирован новый состав КСОЗ и состав Комитета КСОЗ | | | | | Завершенный |
| 5.2 Обеспечить устойчивость Секретариата через четкое определение функциональных обязанностей, механизмов отчетности и финансирования.   1. Разработать и утвердить положение по секретариату КСОЗ с функциями взаимодействия и обеспечения работы комитета по ВИЧ и ТБ. 2. Обеспечить 2 штатные единицы в Секретариат КСОЗ | | | Май 2017 г. | | Не указанно | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
|  | 5.2 Выполнено частично. Секретариат Комитета КСОЗ финансируется ГФСТМ. В случае прекращения финансирования секретариат может прекратить свою работу. Однако его функции могут взять на себя уполномоченные государственные органы по ВИЧ/ТБ и малярии | | | | | Завершенный |
| 5.3 Обеспечить эффективную меж секторальную координацию программ ВИЧ и ТБ   1. Объединить координационные механизмы по реализации программ «Ден Соолук», государственных программ по ВИЧ и ТБ и программ международных организаций | | | 2017-2021 гг. | | МЗ | Налажена система координации программ по ВИЧ/ТБ со стороны МЗ и подотчетности основных исполнителей |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
|  | 5.3 Программа Ден соолук завершена в 2018 году. Утверждена Программа Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна».  В рамках ежегодного обзора проводится обзор исполнения программ по ВИЧ и ТБ. МЗ КР является секретариатом КСОЗ, а один из руководитей МЗ КР возглавляет Комитет КСОЗ по ВИЧ/ТБ/малярии. По факту координация программ имеет место | | | | | Завершенный |

## **VI. Обеспечение программ ВИЧ и ТБ бесперебойной поставкой качественными лекарственными средствами**

| **Цель / Направление Действие / Вмешательство / активность** | | **Срок реализации в плане перехода** | | **Источник финансирования** | | **Индикатор** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Формирование механизмов определения потребностей и закупок ЛС и ИМН на средства республиканского бюджета и системы снабжения | | | | | | | |
| * 1. Своевременный пересмотр клинического протокола лечения ВИЧ и ТБ на основании рекомендаций ВОЗ от 2016 года необходимо в 2017 году обновить действующий клинический протокол по ВИЧ | | Весь период. | | МЗ | | Клинические протоколы обновляются в связи с рекомендациями ВОЗ | |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус**   |  | | --- | | **Завершенный** | | **В ходе выполнения** | | **Планируется** | | **Нет прогресса** | | |
| ВИЧ | 6.1 Клинические протоколы по ВИЧ-инфекции для амбулаторного и стационарного уровней оказания медицинской помощи, утверждены приказом МЗ КР от 10.10.2017 № 903.    В настоящее время создана рабочая группа, которая осуществляет очередной пересмотр отдельных клинических протоколов в соответствии с обновленными рекомендациями ВОЗ. Работа по пересмотру протоколов будет завершена в 4 квартале 2019 г. | | | | | **Завершенный** | |
| ТБ | Проведение лечения больных туберкулезом проводится на основании утвержденных клинических протоколов. В настоящее время разработаны новые клинические протоколы по внедрению укороченных схем лечения для устойчивых форм туберкулеза, что должно повысить эффективность лечения ТБ. | | | | |  | |
| 6.2 Расширить перечень жизненно важных лекарственных средств путем включения предусмотренных клиническим протоколом антиретровирусных препаратов и препаратов для лечения оппортунистических инфекций и ТБ лекарственных средств | | | 2017-2018 гг. | | Не указанно | | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** | |
| ВИЧ | 6.2 ПЖВЛС, утвержденный постановлением Правительства КР от 6.06.2018 г. № 274, включает все антиретровирусные препараты (включающие Тенофавир, Атазанавир, Дарунавир, Саквинавир, Долутогравир и ряд новых комбинированных препаратов), предусмотренные Клиническими протоколами, утвержденными приказом МЗ КР от 10.10.2017 № 903. | | | | | Завершенный | |
| ТБ | * 1. ПЖВЛС, утвержденный постановлением Правительства КР от 6.06.2018 г. № 274, включает все противотуберкулезные препараты для лечения чувствительных и устойчивых форм ТБ.   В настоящее время разрабатывается новый клинический протокол по использованию коротких схем лечения устойчивых форм ТБ. После его утверждения – все эти препараты будут включены в список ПЖВЛС. | | | | |  | |
| * 1. Повышение потенциала служб по формированию потребностей в ЛС * Провести обучение специалистов служб ВИЧ и ТБ, включая отдел закупок МЗ, РЦ СПИД, НЦФ и областных уровней по расчету потребностей в лекарственных средствах с учетом прогнозирования роста охвата лечением, разнообразием схем назначения и формирования запасов ЛС, обеспечивающих непрерывное лечение | | | 2017-2018 гг. | | Не указанно | | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** | |
| ВИЧ | 6.3 Разработана инструкция по менеджменту АРВ препаратов. Инструкция находится на утверждении в МЗ КР. После утверждения этой инструкции будет проведено обучение специалистов служб ВИЧ и ТБ, включая отдел закупок МЗ, РЦ СПИД, НЦФ и областных уровней по расчету потребностей в лекарственных средствах с учетом прогнозирования роста охвата лечением, разнообразием схем назначения и формирования запасов ЛС, обеспечивающих непрерывное лечение, обучение специалистов | | | | | В ходе выполнения | |
| ТБ | 6.3 В НЦФ работают 3 координатора по лекарственному менеджменту, которые осуществляют контроль за реализацией протоколов ВОЗ за движением противотуберкулезных препаратов (КВАНТ –ТБ). | | | | |  | |
| * 1. Допуск на рынок (регистрация) АРВ-препаратов и ИМН, включая экспресс-тесты, не менее 2-х наименований - на основании Положения о перечне ЛС включить в Перечень ЛС все предусмотренные национальными клиническими протоколами наименования АРВ препаратов и противотуберкулезных препаратов | | | Февраль 2017 г. | | Не указанно | | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** | |
| ВИЧ | 6.4 Все препараты и реактивы, включенные в национальные клинические протоколы получают доступ на рынок. Те препараты, которые поступают по гуманитарной помощи проходят упрощенную бесплатную регистрацию | | | | |  | |
| * 1. Организация закупок ЛС для лечения ВИЧ, ТБ * Внесение изменений в закон «О государственных закупках» для расширения возможностей закупок на международных платформах, включая использование апробированных механизмов ЮНИСЭФ, GDF. * Внедрение наиболее оптимальных механизмов закупок, позволяющих эффективно использовать средства * Разработка тендерных пакетов документов, в соответствии с законом «О гос.закупках», включая определение состава комиссии, технических спецификаций лекарств | | | 2017 г. | | Не указанно | | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** | |
|  | 6.6 Разработаны предложения для внесения дополнений и изменений в закон КР «О государственных закупках» с целью разрешения закупок лекарственных средств через международные организации с целью снижения стоимости ЛС, обеспечения доступности лекарств, а также снижения коррупционных рисков при закупках. Законопроект зарегистрирован в Жогорку Кенеше в 2018 г., но пока не получил поддержки комитетов Жогорку Кенеша и Министерства финансов. Адвокационная работа по данному вопросу продолжается. | | | | | В ходе выполнения | |
| 6.7 Организовать закупку метадона (с 50 % в 2018 до 100 % от потребности в 2020), АРВ-препаратов и тест-систем (начиная с 10 % от потребности в 2018 г. до 50 % - в 2020 г.) в соответствии с обновленными механизмами государственных закупок и обеспечить поставку, хранение и транспортировку закупленных медикаментов и реактивов для бесперебойного обеспечения потребности ЛЖВ и ключевых групп | | | 2017 г. | | Не указанно | | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** | |
| ВИЧ | 6.7 В процессе. Необходимы изменения закона о гос. соц. заказ. Финансирование из государственного бюджета в 2018 году для закупок диагностических тестов и лекарств было выделено 43 млн.сом (630 тыс.$), В 2019 году государственное финансирование достигло 63 млн. сом (900 тыс.$) и планируется, что более 50% ЛЖВ будут обеспечены АРВ-препаратами за счет государственных средств Дополнения и изменения в закон КР «О государственных закупках», внесенные в 2018 г., с целью разрешения закупок лекарственных средств через международные организации для снижения стоимости ЛС, обеспечения доступности лекарств, а также снижения коррупционных рисков при закупках пока не приняты Жогорку Кенешем | | | | | В процессе | |
| * 1. Организация распределения ЛС и ИМН * Провести анализ логистической цепи хранения и распределения лекарств, и подготовить рекомендации по улучшению. * На основании рекомендаций обеспечить соответствие условиям хранения и распределения лекарств, включая наличие достаточных площадей для хранения, своевременную транспортировку, формирование запасов, соблюдения требованиям качества и безопасности * Разработать механизм передачи и отчетности за ИМН (шприцы, презервативы, спиртовые салфетки, экспресс-тесты на ВИЧ по слюне и др.) в неправительственные организации | | | 2017 г. | | Не указанно | | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** | |
| ВИЧ | 6.8 В настоящее время поставки медикаментов, реактивов и изделий медицинского назначения проводится в рамках гранта ГФСТМ. Средства на аутсорсинг этого механизма составляют 260 000 долларов в год.  Механизм передачи ИМН в неправительственные организации пока не разработан. Мероприятие запланировано на 2020 год.  Разработана инструкция по менеджменту АРВ препаратов. Инструкция находится на утверждении в МЗ КР. После утверждения этой инструкции будет проведено обучение специалистов служб ВИЧ и ТБ, включая отдел закупок МЗ, РЦ СПИД, НЦФ и областных уровней по расчету потребностей в лекарственных средствах с учетом прогнозирования роста охвата лечением, разнообразием схем назначения и формирования запасов ЛС, обеспечивающих непрерывное лечение, обучение специалистов | | | | | В процессе | |
| ТБ | 6.8 См. п. 6.8 ВИЧ | | | | |  | |

## **VII. Обеспечить развитие системы оказания медицинской и медико-социально помощи в области профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и ТБ.**

| **Цель / Направление Действие / Вмешательство / активность** | | **Срок реализации в плане перехода** | | **Источник финансирования** | | **Индикатор** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Формирование механизмов определения потребностей и закупок ЛС и ИМН на средства республиканского бюджета и системы снабжения | | | | | | |
| 7.1 Подготовить и издать приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики о расширении и интеграции медицинских услуг в области ВИЧ на всех уровнях здравоохранения | | 2017 - 2018 г. | | Не указанно | | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус**   |  | | --- | | **Завершенный** | | **В ходе выполнения** | | **Планируется** | | **Нет прогресса** | |
| ВИЧ | 7.1 Издан приказ МЗ КР от 22.04.2019 №542 «Об утверждении механизмов децентрализации медицинских услуг лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека, в Кыргызской Республике», который предусматривает расширение и интеграцию медицинских услуг в области ВИЧ на уровень ПМСП | | | | | Завершенный |
| 7.2 Актуализировать и обеспечить реализацию механизмов взаимодействия между разными уровнями системы здравоохранения, между разными структурами в системе здравоохранения, между ведомствами, вовлеченными в предоставление услуг в связи с ВИЧ и ТБ, между медицинскими учреждениями и НПО, вовлеченными в предоставление услуг.   * Разработать положение о взаимодействии организаций здравоохранения с НПО и другими министерствами и ведомствами по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ. (Гос. программ. раздел 2.1, п.45) * Разработать нормативно-правовые акты, по формированию социального заказа, интегрированию услуг НПО в государственные организации здравоохранения, предоставляющие услуги в связи с ВИЧ и ТБ (Гос.програм. раздел 2.1, п.44) | | 2017-2021 гг. | | Не указанно | | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 7.2 Министерство здравоохранения приказом № 614 от 24.08.2018 г. утвердило Программу и план мероприятий по Гос. соц. заказу (ГСЗ) на 2018-2020 гг. Программа включает порядок предоставления грантов и финансирование организаций гражданского общества, выполняющих программы в сфере ВИЧ, туберкулеза, онкологических и психических заболеваний.  Программа по ГСЗ включает также стандарты услуг, оказываемых НПО.  Выданы 7 гранатов для реализации программ в области ВИЧ-инфекции НПО.  Положение о взаимодействии организаций здравоохранения с НПО и другими министерствами и ведомствами по вопросам ВИЧ-инфекции и ТБ пока не разработано. Однако Руководство по МиО Программы Правительства КР по преодолению ВИЧ-инфекции в КР на 2017-2021 гг. включает четкие механизмы взаимодействия разных структур по вопросам сбора и анализа данных | | | | | В ходе выполнения |
| ТБ | 7.2 Министерство здравоохранения приказом № 614 от 24.08.2018 г. утвердило Программу и план мероприятий по Гос. соц. заказу (ГСЗ) на 2018-2020 гг. Программа включает порядок предоставления грантов и финансирование организаций гражданского общества, выполняющих программы в сфере ВИЧ, туберкулеза, онкологических и психических заболеваний. | | | | | В ходе выполнения |
| 7.3 Повысить эффективность системы лабораторных услуг, включая сокращение сроков подтверждения результатов, передачи в аутсорсинг части лабораторных услуг.   * Актуализировать действие приказа МЗ № 87 по переходу на сокращенные алгоритмы постановки диагноза ВИЧ * Провести обучение специалистов, вовлеченных в предоставление услуг в связи с ВИЧ по новым алгоритмам постановки диагноза ВИЧ (врачи-инфекционисты, лабораторные специалисты, специалисты служб «СПИДа») * Внедрить механизмы экспресс-тестирования в полевых условиях * Разработать механизмы передачи в аутсорсинг, с использованием государственно-частного партнерства, части диагностических услуг в связи с ВИЧ | | | 2017г. | | Не указанно | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 7.3 - Издан приказ МЗ КР от 28.04.2018 № 303 «О внесении изменений к инструкции по лабораторной диагностике ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике, утвержденной приказом МЗ КР от 04.02.2016 № 87 «Инструкция по лабораторной диагностике ВИЧ-инфекции в КР». В обновленную инструкцию внесены изменения в соответствии с утвержденными клиническими протоколами (Приказ МЗ КР от 10.10.2017 № 903) и других методических документов. Все лабораторные специалисты были обучены по реализации данного приказа.  Внедрены механизмы экспресс-тестирования на ВИЧ на базе НПО в полевых условиях.  Однако механизмы передачи в аутсорсинг, с использованием государственно-частного партнерства, части диагностических услуг в связи с ВИЧ пока не разработаны | | | | | В ходе выполнения |
| 7.4 Создать благоприятные условия для раннего выявления ЛУИН и расширения охвата программами СВ, включая ОЗТ.   * Внедрить прогрессивные подходы для повышения эффективности программ СВ, включая финансовую мотивацию организаций, нацеленную на результат при раннем выявлении ЛУИН и сопровождении вдоль каскада услуг | | | 2018 г. | | Не указанно | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 7.4 такое мероприятие не запланировано Программой Правительства, хотя оно представляет интерес  Программы снижения вреда, выполняемые в рамках гранта ГФ, а также проектами PSI, финансируются на основе результата при выявлении ЛУИН, их социальном сопровождении и удержании в программах профилактики или лечения. | | | | | В процессе |
| * 1. Обеспечить финансирование и доступность прохождения скрининга на ТБ всех представителей КГ и включить индикаторы по скринингу на ТБ всех представителей КГ в национальные программы | | | 2017-2018 гг. | | МЗ, НПО | 90% участников профилактических программ, имеющих симптомы ТБ, обследованы (Флюорография,  G-X) |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ТБ | 7.5 Пока данная работа строится на индивидуальном подходе и социальном сопровождении представителей КГ в программы помощи.  Все заключенные, включая представителей КГ проходят тестирование на ТБ, равно как все больные ТБ проходят тестирование на ВИЧ. | | | | | В процессе |
| 7.6 Исполнение действующего законодательства в части обеспечения социальной поддержки для ЛЖВ и ТБ больных.   * Провести расчеты финансовых потребностей в социальной поддержке ЛЖВ и больных ТБ * Предусмотреть в республиканском и местных бюджетах средства для социальной поддержки ЛЖВ и больных ТБ * Включить в отчетность МЗ КР, местных органов самоуправления вопросы оказания социальной поддержки для ЛЖВ и больных ТБ | | | 2018 г | | Не указанно | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | * 1. Социальная поддержка ЛЖВ предусмотрена государством. Она включает выплату разного рода социальных пособий для детей и взрослых, живущих с ВИЧ, а также пособие по инвалидности, по потере кормильца и др. Выплата социальных пособий детям введена в государственную статистическую отчетность с указанием суммы финансовых средств, выделенных на эти цели. Дети грудного возраста, как живущие с ВИЧ, так и рожденные у ВИЧ-позитивных матерей, обеспечиваются заменителями грудного молока за счет средств местных администраций. Количество лиц (мужчин, женщин и детей) с впервые в жизни установленной инвалидностью, связанной с ВИЧ также входит в государственную статистическую отчетность, но затраты на эти цели не просчитываются. Оценка потребностей ЛЖВ и ключевых групп инициирована в рамках подготовки к присоединению к Парижской декларации мэров городов Бишкек и Ош и будет завершена в 2019 г. | | | | | В ходе выполнения |
| ТБ | 7.6 Социальная поддержка больных ТБ предусмотрена государством. Она включает пособие взрослым и детям, больным ТБ – в том числе оплату больничного листа работающим больным ТБ либо пособие по безработице для неработающих граждан, один раз в год бесплатный проезд к месту лечения и обратно; сохранение рабочего места или должности на период лечения ТБ и др. Однако механизмы учета по информированию больных и членов их семей, а также учета получения пособий не налажены. | | | | | В ходе выполнения |
| 7.7 Сформировать устойчивую систему социального сопровождения ЛЖВ, ТБ больных для своевременной диагностики, лечения и поддержки приверженности к лечению со значимым участием сообществ   * Разработать стандарты услуг для ключевых групп населения, включая порядок финансирования из государственного бюджета * Провести расчеты финансовых потребностей и предусмотреть в республиканском и местных бюджетах средства для социальной поддержки ЛЖВ * Включить в отчетность Министерства труда и социального развития Кыргызской Республики, органов местного самоуправления вопросы оказания социальной поддержки для ЛЖВ * Разработать и утвердить механизмы (положение) по социальному сопровождению ЛЖВ и ТБ больных, нацеленных на результат. * Разработать механизмы мониторинга предоставления услуг социального сопровождения и оплаты по результатам предоставления качественных услуг социального сопровождения. | | | 2018 г | | Не указанно | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
|  | * 1. Стандарты услуг для ключевых групп населения, и больных ТБ разработаны и находятся на утверждении в МЗ КР.   Механизмы социального сопровождения, включая мониторинг предоставления услуг находятся в процессе разработки и будут завершены до конца этого года.  Учет Министерством труда и социального развития предоставления социальных услуг, связанных с ВИЧ (пособия на детей, пособия по инвалидности и др.) ведутся, но не учитывают итоговых годовых сумм по инвалидности (только число получивших инвалидность в текущем году. | | | | | В ходе выполнения |
| 7.8 Заключить контракты с НПО для оказания помощи ЛЖВ и ключевым группам в рамках Государственного социального заказа (ГСЗ) на уровне Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, начиная с 2 в 2018 г. до 6 – в 2020 г. | | | 2018- 2020 г | | МЗ | Ожидается от 4 контрактов с НПО в 2019 г. до 8 – в 2021 г. |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** |
| ВИЧ | 7.8 Министерство здравоохранения приказом № 614 от 24.08.2018 г. утвердило Программу и план мероприятий по Гос. соц. заказу (ГСЗ) на 2018-2020 гг. Программа включает порядок предоставления грантов и финансирование организаций гражданского общества, выполняющих программы в сфере ВИЧ, туберкулеза, онкологических и психических заболеваний.  На осуществление ГСЗ по ВИЧ МЗ КР выделило 3 млн сомов на 2019 г. Первые гранты предоставлены НПО в 2019 г. | | | | | Выполнено |

## **VIII. Обеспечить эффективное управление национальными программами в сфере ВИЧ и ТБ**

| **Цель / Направление Действие / Вмешательство / активность** | | **Срок реализации в плане перехода** | | **Источник финансирования** | | **Индикатор** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8.1 Определить единую структуру и ответственного за руководство реализации национальной программы   * Провести реформирование КСОЗ и СКК КР по борьбе с ВИЧ, ТБ * Проводить комплексную регулярную оценку реализации национальных программ (раз в 2 года) и принимать меры по снижению барьеров для реализации | | 2017 г. | | Не указанно | | Не указанно | |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус**   |  | | --- | | **Завершенный** | | **В ходе выполнения** | | **Планируется** | | **Нет прогресса** | | |
|  | 8.1 Выполнено частично. СКК реорганизован в комитет по ВИЧ и ТБ при КСОЗ при Правительстве КР. Это повысило эффективность работы СКК.  По ВИЧ проводится ежегодный сбор и анализ информации для предоставления в глобальный отчет по ВИЧ. Однако оценка планируется только в 2020 г., но источники финансирования для проведения оценки пока не определены.  Программы по ТБ периодически оцениваются экспертами ВОЗ: ежегодно мониторинг, 1 раз в 4-5 лет комплексная оценка. 1-10 июля 2019 г. была проведена оценка программы по ТБ | | | | | В ходе выполнения | |
| 8.2 Провести оценку потенциала органа, ответственного за управление национальной программой и разработать, и внедрить план по повышению потенциала с привлечением ОР | | | 2017г. | | Не указанно | | Не указанно |
| **Программа** | **Описание прогресса** | | | | | **Статус** | |
| ВИЧ | 8.2 | | | | |  | |
| ТБ | 8.2 | | | | |  | |

# **Резюме Прогресса**

|  |
| --- |
| Завершенный |
| В ходе выполнения |
| Планируется |
| Нет прогресса |
| Не приемлемо |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Вмешательство / активность** | | **Статус** | |
| **ВИЧ** | **ТБ** |
| **I. Создание благоприятной правовой среды** | | | |
| 1.1 | Утвердить в установленном порядке ведомственные программы по преодолению ВИЧ-инфекции в Киргизской Республике на 2017-2021 гг. |  |  |
| 1.2 | Исключить клиентов ОЗТ из общей системы наркологического учета с переводом на учет по заболеванию |  |  |
| 1.3 | Предусмотреть возможности выдачи метадона на 5 дней для приверженных клиентов |  |  |
| 1.4 | Предоставление ОЗТ как одного из видов наркологического лечения по принципу со-оплаты |  |  |
| 1.5 | Необходимо исключить действия, связанные с приобретением и хранением наркотических средств и психотропных веществ без цели сбыта в размерах, реально отражающих потребности лиц, страдающих наркотической зависимостью, из области административного и уголовного права |  |  |
| 1.6 | Внести изменения/дополнения в НПА по сохранению рабочих мест и заработных плат для лиц, находящихся на лечении ТБ |  |  |
| 1.7 | Ликвидация дискриминационной правоприменительной практики в отношении ключевых групп населения. Привести существующие практики в соответствие с законодательством КР |  | na |
| 1.8 | Снижение стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ |  | ??? |
| 1.9 | . Расширить перечень жизненно важных лекарственных средств путем включения предусмотренных клиническим протоколом антиретровирусных препаратов и препаратов для лечения оппортунистических инфекций |  |  |
| 1.10 | Внести изменения и дополнения в Программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, утвержденную [постановлением](http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/98210?cl=ru-ru) Правительства Кыргызской Республики от 20 ноября 2015 года № 790, в том числе по включению бесплатного предоставления опиоидной заместительной терапии для потребителей инъекционных наркотиков, а также всех антиретровирусных препаратов и медикаментов для лечения оппортунистических инфекций, предусмотренных национальными клиническими протоколами |  |  |
| 1.11 | Расширить перечень жизненно важных лекарственных средств путем включения предусмотренных клиническим протоколом антиретровирусных препаратов и препаратов для лечения оппортунистических инфекций. |  |  |
| **II. Расширение и повышение эффективности государственного финансирования программ ВИЧ и ТБ** | | | |
| 2.1 | Предусмотреть в СПБ на 2018-2020 гг. увеличение расходов на ВИЧ и ТБ. |  |  |
| 2.2 | Увеличить долю финансирования ВИЧ и ТБ в структуре расходов здравоохранения с учетом эпид.ситуации и страновыми приоритетами. |  |  |
| 2.3 | Выделить отдельные строки в республиканском бюджете для программ ВИЧ и ТБ |  |  |
| 2.4 | Обеспечить использование средств на основе анализа эффективного распределения средств и экономической эффективности мероприятий |  |  |
| 2.5 | Обеспечить выделение достаточного объема средств на профилактические программы, включая гос. соц. заказ, среди КГ. |  |  |
| 2.6 | Разработать и внедрить механизм финансирования предоставления услуг для ЛЖВ, больных ТБ и КГ через ФОМС |  |  |
| 2.7 | Внести изменения и дополнения в Программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, утвержденную [постановлением](http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/98210?cl=ru-ru) Правительства Кыргызской Республики от 20 ноября 2015 года № 790, в том числе по включению бесплатного предоставления опиоидной заместительной терапии для потребителей инъекционных наркотиков, а также всех антиретровирусных препаратов и медикаментов для лечения оппортунистических инфекций, предусмотренных национальными клиническими протоколами |  |  |
| 2.8 | Создать механизмы со-финансирования программ в области ВИЧ-инфекции через местные бюджеты |  |  |
| 2.9 | Провести резервирование средств государственного и местных бюджетов для организации закупок товаров и услуг в области ВИЧ на 2018 и последующие годы |  |  |
| 2.10 | Определить объем и виды медицинских услуг по лечению, уходу и поддержке для ЛЖВ и опиоидной заместительной терапии для потребителей инъекционных наркотиков на уровне ПМСП и специализированных организаций здравоохранения, включая вопросы финансирования этой деятельности |  |  |
| 2.11 | Провести оценку и разработать рекомендации для реструктуризации и изменения подходов к финансированию службы СПИД |  |  |
| **III. Обеспечение наличия квалифицированных людских ресурсов** | | | |
| 3.1 | Обеспечить адекватное наличие и соответствующее распределение медицинского персонала в сфере ВИЧ и ТБ |  |  |
| 3.2 | Обеспечить адекватное участие и соответствующее распределение немедицинских сотрудников в сфере ВИЧ и ТБ |  |  |
| **IV. Усовершенствование информационных систем ВИЧ и ТБ** | | | |
| 4.1 | Обеспечить выделение бюджетных средств на функционирование ЭС, ДЭН, проведения оценки численности популяции КГ и оценки расходов |  |  |
| 4.2 | Совершенствовать базы ЭС с учетом детализации показателей |  |  |
| 4.3 | Усовершенствовать регулярный сбор и анализ расходов на ВИЧ и ТБ с разбивкой затрат по КГ и типам услуг |  |  |
| 4.4 | Наращивание потенциала для анализа данных в системе здравоохранения на центральном и местных уровнях |  |  |
| 4.5 | Унифицировать учет и отчетность для оценки реализации Программ государственными структурами, неправительственными и международными организациями, включая мониторинг использования финансовых средств |  |  |
| **V. Обеспечить устойчивость координационных функций в стране** | | | |
| 5.1 | Провести реформирование КСОЗ и СКК КР по борьбе с ВИЧ, ТБ |  |  |
| 5.2 | Обеспечить устойчивость Секретариата через четкое определение функциональных обязанностей, механизмов отчетности и финансирования |  |  |
| 5.3 | Обеспечить эффективную меж секторальную координация программ ВИЧ и ТБ |  |  |
| **VI. Обеспечение программ ВИЧ и ТБ бесперебойной поставкой качественными лекарственными средствами** | | | |
| 6.1 | Своевременный пересмотр клинического протокола лечения ВИЧ и ТБ на основании рекомендаций ВОЗ от 2016 года необходимо в 2017 году обновить действующий клинический протокол по ВИЧ |  |  |
| 6.2 | Расширить перечень жизненно важных лекарственных средств путем включения предусмотренных клиническим протоколом антиретровирусных препаратов и препаратов для лечения оппортунистических инфекций и ТБ лекарственных средств |  |  |
| 6.3 | Повышение потенциала служб по формированию потребностей в ЛС |  |  |
| 6.4 | Допуск на рынок (регистрация) АРВ-препаратов и ИМН, включая экспресс-тесты, не менее 2-х наименований на основании Положения о перечне ЛС включить в Перечень ЛС все предусмотренные национальными клиническими протоколами наименования АРВ препаратов и противотуберкулезных препаратов |  |  |
| 6.5 | Расширение ПЖВЛС в соответствии с клиническими протоколами |  |  |
| 6.6 | Организация закупок ЛС для лечения ВИЧ, ТБ |  |  |
| 6.7 | Организовать закупку метадона (с 50 % в 2018 до 100 % от потребности в 2020), АРВ-препаратов и тест-систем (начиная с 10 % от потребности в 2018 г. до 50 % - в 2020 г.) в соответствии с обновленными механизмами государственных закупок и обеспечить поставку, хранение и транспортировку закупленных медикаментов и реактивов для бесперебойного обеспечения потребности ЛЖВ и ключевых групп |  |  |
| 6.8 | Организация распределения ЛС и ИМН |  |  |
| **VII. Обеспечить развитие системы оказания медицинской и медико-социально помощи в области профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и ТБ** | | | |
| 7.1 | Подготовить и издать приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики о расширении и интеграции медицинских услуг в области ВИЧ на всех уровнях здравоохранения |  |  |
| 7.2 | Актуализировать и обеспечить реализацию механизмов взаимодействия между разными уровнями системы здравоохранения, между разными структурами в системе здравоохранения, между ведомствами, вовлеченными в предоставление услуг в связи с ВИЧ и ТБ, между медицинскими учреждениями и НПО, вовлеченными в предоставление услуг. |  |  |
| 7.3 | Повысить эффективность системы лабораторных услуг, включая сокращение сроков подтверждения результатов, передачи в аутсорсинг части лабораторных услуг. |  |  |
| 7.4 | Создать благоприятные условия для раннего выявления ЛУИН и расширения охвата программами СВ, включая ОЗТ |  |  |
| 7.5 | Обеспечить финансирование и доступность прохождения скрининга на ТБ всех представителей КГ и включить индикаторы по скринингу на ТБ всех представителей КГ в национальные программы |  |  |
| 7.6 | Исполнение действующего законодательства в части обеспечения социальной поддержки для ЛЖВ и ТБ больных. |  |  |
| 7.7 | Сформировать устойчивую систему социального сопровождения ЛЖВ, ТБ больных для своевременной диагностики, лечения и поддержки приверженности к лечению со значимым участием сообществ |  |  |
| 7.8 | Заключить контракты с НПО для оказания помощи ЛЖВ и ключевым группам в рамках Государственного социального заказа на уровне Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, начиная с 2 в 2018 г. до 6 – в 2020 г. |  |  |
| **VIII. Обеспечить эффективное управление национальными программами в сфере ВИЧ и ТБ** | |  |  |
| 8.1 | Определить единую структуру и ответственного за руководство реализации национальной программы |  |  |
| 8.2 | Провести оценку потенциала органа, ответственного за управление национальной программой и разработать, и внедрить план по повышению потенциала с привлечением ОР | ??? |  |

1. Кыргызстан в цифрах, Статистический сборник, НСК, Бишкек, 2018, стр. 88. [↑](#footnote-ref-1)