**PRIORITIZED ABOVE ALLOCATION REQUEST / UPDATE**

**Запрос на финансирование сверх выделенной суммы**

|  |
| --- |
| **SUMMARY INFORMATION** |
| **Applicant** | Kyrgyz Republic |
| **Component(s)** | HIV / TB /HSS |
| **Total above allocation request** (US$ or EUR) |  |

|  |
| --- |
| **СВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ** |
| **Кандидат**  | Kyrgyzstan |
| **Запрос на финансирование, к которому относится настоящий запрос на финансирование сверхвыделенной суммы** | ВИЧ/туберкулез/УСЗ |
| **Приоритетная стратегическая область\*** | Расширение доступа ключевых групп населения к программам профилактики, лечения, ухода и поддержки | **Имеющаяся сумма\***  | 2,612,754 |
| **Запрашиваемая сумма** | 2,510,135 |
| **Приоритетная стратегическая область\*** | Увеличение охвата программами тестирования и лечения в соответствии со стратегией90-90-90 | **Имеющаяся сумма\***  |  |
| **Запрашиваемая сумма** | 1,784,036.2 |
| **Приоритетная стратегическая область\*** | Повышение качества диагностики и лечения туберкулеза на амбулаторном уровне путем обеспечения препаратами,мотивирования пациентов, своевременной и качественной диагностики  | **Имеющаяся сумма\***  |  |
| **Запрашиваемая сумма** | 3,471,592.6 |
| **Приоритетная стратегическая область\*** | Институционализация доступногои качественного предоставлениякаскада медицинских услуг больным туберкулезом и ЛЖВ, включая бесперебойное снабжение реактивами и медикаментами, доступность лабораторных исследований, повышение потенциала медперсонала, мониторинг и оценку  | **Имеющаяся сумма\***  | **0** |
| **Запрашиваемая сумма** | 2,453,232 |
| **Всего по 3 компонентам:** |  |  | **9,740,056** |
| **Управление грантом (10%)** |  |  | 1,173,500.7 |
| **GSM (7%)** |  |  | 821,450.5 |
| **С У М М А:** |  |  | **11,735,007** |

|  |
| --- |
| **1.** **Планы по использованию выделенного финансирования в приоритетных стратегических областях** |
| 1. *Ссылаясь на соответствующие модули и мероприятия в рамках вашего запроса на финансирование,*
* *опишите, как планы по использованию выделенных ресурсов поддерживают каждую приоритетную стратегическую область, на которую вы запрашиваете финансирование сверх выделенной суммы;*
* *укажите, превышает ли бюджет в рамках выделенной суммы, инвестированный в каждую приоритетную стратегическую область, размер бюджета в предыдущий цикл использования выделенных ресурсов (2014‑2016 гг.).*

**ИЛИ**1. *В случае запроса на продолжение программы*
* *разъясните, в соответствующих случаях, какие модули и мероприятия в рамках вашей существующей программы поддерживают каждую приоритетную стратегическую область, на которую вы запрашиваете встречное финансирование;*
* *опишите, в соответствующих случаях, любой пересмотр программы, который вы планируете осуществить в целях увеличения инвестиций из выделенных ресурсов в приоритетные стратегические области.*
 |

Правительством Кыргызской Республике утверждена Государственная программа по преодолению ВИЧ-инфекции на 2017-2021 годы. Программа ставит перед собой амбициозные цели по снижению заболеваемости и смертности по причине ВИЧ, как этап к элиминации ВИЧ-инфекции к 2030 году. Эти цели требуют значительных инвестиций. Так, в 2015 году консорциумом авторитетных организаций, включая Глобальный Фонд, Всемирный банк, ЮНЭЙДС, ВОЗ, ПРООН, проведено исследование по оценке дальнейшего изменения эпидемии в зависимости от инвестиций. На основе математической модели «Оптима», исследование показало, что для преодоления эпидемии необходимо увеличение финансирования до 16 млн. долларов в год. В то же время, страна имеет только половину рекомендуемого объема средств (около 8 млн. долларов в год). Несмотря на увеличение государственного вклада в программы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, Глобальный Фонд остается основным донором и покрывает 48% от бюджета государственной программы. Однако в связи с сокращением объема финансирования ГФ на ВИЧ и ТБ на предстоящий грантовый период (2018-2020) почти вдвое (на 46%), страна не сможет расширить программы профилактики, лечения, ухода и поддержки до объема, достаточного для эффективного воздействия на эпидемию. Так, если размер финансирования за 2015-2017 гг. составил $43,465,044, то на предстоящий период (2018-2020) финансирование составляет только $23,470,014.00, включая затраты на управление и GMS.

В связи с ограничением финансирования, основная заявка изначально включает существенный дефицит бюджета, который не позволит обеспечить каскад услуг для ключевых групп населения, а также расширение программ тестирования для раннего выявления ВИЧ-инфекции. Основой программ для ключевых групп населения является аутрич-работа. Однако потребность в аутрич-работниках покрывается для охвата ЛУИН программами обмена шприцев только на 40% в 2018 году с увеличением дефицита до 72% к концу 2020 года. Для ПТМ потребность в аутрич-работниках удовлетворена только на 50-53% за 2018-2020 гг. Еще серьезнее складывается ситуация по обеспечению аутрич-работниками для расширения охвата тестированием на ВИЧ на базе НПО. Так, дефицит аутрич-работников для СР и МСМ составляет 61 и 66% соответственно в 2018 и увеличивается до 82% – в 2020 г. В рамках финансирования сверх выделенной суммы предлагается покрыть недостающее количество аутрич-работников для обеспечения охвата программами профилактики для удержания распространенности ВИЧ среди ЛУИН, СР и МСМ на уровне 2016 года; формирования более безопасного поведения, расширения охвата тестированием, уходом и поддержкой. Предполагается также профинансировать социальные учреждения на севере и юге страны для всех ключевых групп населения, а также ЛЖВ и бывших заключенных, включая женщин ЛУИН. Учитывая недостаток аутрич работников, а также необходимость охвата ЛУИН программами обмена шприцев в отдаленных населенных пунктах планируется создание мобильного пункта обмена шприцев.

Весьма серьезные задачи поставлены Госпрограммой по раннему выявлению и лечению ЛЖВ в соответствии с целями 90-90-90. Они требуют расширения программ тестирования, мотивирования и удержания на АРТ. В стране действуют несколько моделей по оказанию комплексных услуг ЛЖВ, включая систему мультидисциплинарных команд (МДК) и мотивационных тренингов (Школа пациента). Эта работа будет продолжена в рамках дополнительного финансирования наряду с разработкой новых эффективных моделей и привлечения дополнительных НПО для работы с ЛЖВ и их близким окружением. Это позволит увеличить охват лечением более чем в 2 раза по сравнению с 2017 годом . Будут расширены услуги по сексуальному и репродуктивному здоровью для предупреждения полового пути передачи ВИЧ, а также впервые будет начато рекомендованное ВОЗ лечение вирусного гепатита С у ЛЖВ, что, в свою очередь, повысит эффективность АРТ.

В Кыргызской Республике утверждена Государственная программа по туберкулезу, которая ставит целью дальнейшее снижение заболеваемости и смертности от ТБ. Однако несмотря на несомненные успехи, заболеваемость остается высокой, а также продолжается рост лекарственно устойчивых форм ТБ, значительную долю которых (61%) составляют больные, ранее получавшие лечение по поводу ТБ. Поэтому, наибольшим приоритетом для Национальной программы является повышение эффективности лечения как чувствительных, так и устойчивых форм ТБ. Благодаря поддержке Глобального Фонда, в стране нет ограничений к доступу к лечению. Однако, сопровождающие туберкулез социальные проблемы оказывают существенное воздействие на результаты лечения. Неудовлетворительное питание приводит к побочным эффектам и плохой переносимости терапии, что снижает мотивацию больных к лечению, приводит к его прерыванию и формированию устойчивых форм микобактерий ТБ. В этой связи мотивационная поддержка больных как с чувствительными, так и с устойчивыми формами туберкулеза, а также возмещение транспортных услуг дисциплинирует пациентов и повышает эффективность лечения. Важным компонентом лечения является эффективная диагностика, определение лекарственной чувствительности, а также регулярные поставки противотуберкулезных препаратов.

Одновременно с профилактикой и оказанием лечебной помощи, важным условием устойчивости программ по ВИЧ и туберкулезу являются государственные системы планирования, прогнозирования, хранения, поставок и контроля за рациональным использованием лекарственных средств, реактивов и оборудования. В связи с крайне ограниченным финансированием Глобального Фонда в рамках основной заявки не предусмотрены меры по усилению системы здравоохранения (УСЗ).

В связи с динамичным развитием современных методов диагностики, лечения и наблюдения за больными требует постоянного повышения потенциала медицинского персонала и обеспечение мониторинга и оценки программ по ВИЧ и ТБ. Эти мероприятия касаются общей системы здравоохранения и войдут в раздел по УСЗ.

Одним из механизмов, повышения охвата лечением, профилактикой и тестированием, обеспечения доступного и качественного предоставления медицинских услуг ЛЖВ и больных ТБ, является усиление потенциала и повышение мотивации медицинских работников ПМСП, институционализация пунктов поддерживающей терапии метадоном и пунктов обмена шприцов.

Деятельность, в рамках заявки, будет направлена на достижение долгосрочных результатов: обеспечение и институционализация доступных медицинских услуг для ЛЖВ и больных ТБ, путем разработки механизма государственного финансирования пунктов ПТМ, ПОШ, внедрения инструмента электронного слежения ЛЖВ/ЛУИН, институционализации системы стимулирующих выплат медицинским работникам для повышения мотивации при завершения амбулаторного лечения впервые выявленных больных туберкулезом на уровне ПМСП, медицинских работников путем разработки механизма стимулирования медицинских работников ПМСП для и обеспечения доступного и качественного предоставления медицинских услуг ЛЖВ. Включение программ по туберкулезу в систему единого плательщика и вовлечение ФОМС в развитие программ в области ВИЧ и ТБ на первичном уровне практического здравоохранения приведет к устойчивому их финансированию и функционированию, справедливому вознаграждению, унификации и повышению качества работы. Это также позволит сформировать механизмы для устойчивого функционирования программ по ВИЧ и ТБ при сокращении донорского финансирования и переходе на государственное финансирование.

|  |
| --- |
| **[C*omponent* ]** *–* ***HIV*** |
| **Module** | **Interventions** | **Amount requested** | **Brief Rationale, including expected outcomes and impact** (how the request builds on the allocation) |
| 1. Расширение доступа ключевых групп населения к программам профилактики, лечения, ухода и поддержки  | 1.1. Увеличить охват ЛУИН программами профилактики, тестирования, лечения, ухода и поддержки на базах ПОШ и ПТМ путем расширения существующих проектов и увеличения числа аутрич-работников  | 1,040,589 | Несмотря на снижение количества случаев ВИЧ-инфекции среди ЛУИН, они все еще определяют характер эпидемии в целом по стране Сохраняются трудности в формировании приверженности ЛУИН к ПТМ, а ЛУИН/ЛЖВ – к включению и удержанию в программах лечения, ухода и поддержки. В рамках данного мероприятия будут поддержаны позиции аутрич- и социальных работников, а также покрыты недостающие расходы (50% от потребности) на управление программами и администрирование. В результате совместно с основным грантом будет достигнуто увеличение числа аутрич-работников с 33% до 77% от потребности. Это позволит достичь охвата 75% ЛУИН (18750/25000 чел.) программами профилактики, и 67.5% ЛУИН (16875 чел.) будут протестированы на ВИЧ в 2020 г. Кроме того, 70% клиентов будут удержаны в программе ПТМ в течение 6 месяцев после ее начала.  |
| 1.2. Создать два мобильных пункта для предоставления услуг снижения вреда (ПОШ и ПТМ) для ЛУИН Затраты включают: приобретение и содержание двух автомашин ($20,000\*2), включая поставку | 40,000 | Мобильные пункты будут оказывать следующие услуги ЛУИН, проживающих в отдаленных районах: - поддерживающую терапию метадоном (ПТМ);- обмен шприцев и игл активным ЛУИН, мотивирование на ПТМ; - консультирование и тестирование на ВИЧ/ВГ/ИППП пациентов ПТМ и активных ЛУИН.Затраты включают только закупку и поставку двух единиц автотранспорта. Оплата персоналу и содержание автотранспорта будет осуществляться за счет Республиканского центра наркологии. Данное мероприятие также будет направлено на повышение охвата ЛУИН программами ПОШ / ПТМ и достижение результатов, указанных выше. |
| 1.3. Увеличить охват тестированием на ВИЧ на базе НПО для ключевых групп населения:- секс-работников (СР)- МСМ | 81,254297,932 | Важным условием профилактики ВИЧ-инфекции является раннее выявление и включение в программы лечения ключевых групп населения. Несмотря на относительно невысокую распространенность ВИЧ-инфекции среди СР (2% по данным IBBS, 2016), в силу значительной подвижности этой группы, опасных сексуальных практик и зависимости от воли клиента, ситуация может измениться. В то же время, МСМ является группой с наиболее высокими темпами распространенности ВИЧ, а также в силу высокой закрытости требует значительного расширения программ. Мероприятия, направленные на расширение охвата услугами потребуют увеличения численности социальных и аутрич-работников, а также работы с базами данных для увеличения доступа СР и МСМ к программам тестирования на ВИЧ. Так потребность в аутрич-работниках для программ для СР увеличится с 50% по основному гранту до 77 и 92% по сверхвыделенному финансированию за 2018-2020 гг. Особое увеличение численности аутрич-работников будет достигнуто для группы МСМ, которое увеличится в рамках дополнительного финансирования с 17% до 75% от потребности в 2020 году.В результате совместно с основным грантом будет достигнут охват 80% СР (5,680 чел.) профилактическими программами, из которых 90% (5,110) пройдут тестирование на ВИЧ в 2020 году. Соответственно, охват МСМ профилактическими программами увеличится в 1,7 раза (с 6,414 до 10,940 человек) и достигнет 93,6% от числа доступных МСМ. Из числа охваченных программами 90% (9,840 чел.) пройдут тестирование на ВИЧ.  |
| 1.4. Поддержать 7 социальных учреждений для всех групп ключевых населения на севере и юге страны для ЛУИН, СР, МСМ, ЛЖВ, лиц, освобождающихся из мест лишения свободы, и одно для женщин ЛУИН | 437,500 | Социальные учреждения играют важное значения для ключевых групп населения. Они создают пространство для обучения. Формирования приверженности, организации поддержки людей при сообщении им ВИЧ-статуса, а также для адаптации к гражданским программам помощи для лиц, освободившихся из мест лишения свободы. Будут поддержаны 7 социальных учреждений. Создание социальных учреждений будет способствовать достижению целей. Обозначенных в позициях 1-3 выше.  |
|  | 1.5. Повысить потенциал субреципиентов, работающих с ключевыми группами населения | 133,920 | Для обеспечения задач, обозначенных в позициях 1.1-1.3 выше по охвату и удержанию ключевых групп населения в программах профилактики, тестирования, ухода и поддержки, необходимо построение потенциала субреципиентов. Обучение будет проводиться по вопросам дотестового и послетестового консультирования при тестировании на ВИЧ; социальной поддержки; внедрения новых методологических подходов и др. программным задачам. Будут проводиться ежеквартальные встречи с субреципиентами по вопросам управления и отчетности в рамках гранта. Всего будет проведено 10 ежеквартальных встреч с субреципиентами и 40 семинаров на национальном и областном уровнях. При согласовании гранта будет разработан и согласован с Глобальным Фондом и утвержден комитетом КСОЗ тренинговый план. (pre-test and post-test counseling, social support, SR capacity development, meetings with SRs) |
| **Subtotal:** |  | **2,031,195** |  |
| 2. Увеличение охвата программами тестирования и лечения в соответствии со стратегией 90-90-90 | 2.1. Обеспечить комплексный пакет услуг ЛЖВ- поддержка 8 МДК;- предоставить мотивационные выплаты медицинским работникам за вовлечение и удержание на АРТ;- обеспечение комплексных медицинских услуг ЛЖВ (лечение ИППП и ВГС; вакцинация против гепатита В; стоматологические услуги; СРЗ и др.);- проведение групп само-, взаимопомощи и школ пациента для ЛЖВ;- привлечение 3 НПО по работе с сообществом ЛЖВ  | 720,481 |  Лечение ВИЧ-инфекции при достижении его эффективности является одним из наиболее действенных способов предотвращения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции. Учитывая пожизненный характер лечения, его эффективность зависит от приверженности пациента и мотивированности медицинского персонала. В основу мероприятий, положенных в рамках дополнительного финансирования заложена поддержка хорошо зарекомендовавших себя 8 мультидисциплинарных команд, которые будут действовать на уровне ПМСП в составе врач, медицинская сестра и равный консультант. Будут продолжены мотивационные тренинги и группы взаимопомощи ЛЖВ и из близкого окружения. Будет расширен спектр медицинских услуг для ЛЖВ, который будет включать услуги СРЗ, профилактики ВГВ, лечения ВГС, стоматологические услуги. Для повышения эффективности работы предлагается поддержать 3 дополнительных НПО, основанных на сообществе ЛЖВ.Все это позволит расширить охват лечением, повысить приверженность к АРТ и эффективность лечения – т.е. подавление вирусной нагрузки. Т.е. предоставление комплексного пакета ЛЖВ позволит охватить 89,3% от оценочного количества ЛЖВ программами лечения (7,587 из 8,500 ЛЖВ), из которых 88% будут удержаны на лечении, а 79% достигнут неопределяемой вирусной нагрузки к концу 2020 г., а также позволит снизить число смертей, связанных со СПИДом до 1.2 на 100 000 населения в 2020 г. |
| - Закупить недостающее количество АРТ препаратов для лечения ЛЖВ, включая буфер АРТ препаратов на 2021 год | 796,614 | Несмотря на гарантированное государством увеличение финансовых средств на закупку АРТ препаратов, в связи с существенным дефицитом финансовых средств в рамках основного гранта ГФ, выделенных средств недостаточно для реализации в полном объеме амбициозных задач проекта. Закупка недостающих лекарственных препаратов для АРТ составит 50% от потребностей 2020 года и буфер на 6 месяцев 2021 года. Поставки препаратов позволят обеспечить запланированный охват АРТ 89.3% ЛЖВ, 88% обеспечат непрерывность лечения и у 79% ЛЖВ, получающих АРТ, будет подавление вирусной нагрузки. Помимо этого буфер препаратов на 2021 год позволит обеспечить непрерывность лечения в связи с полным переходом на государственное финансирование в 2021 году. |
| 2.2. Разработать и внедрить модель расширения охвата АРТ на примере Чуйской области по принципу «тестируй и лечи»:- оказание практической помощи организациям здравоохранения и НПО (не менее 14 в год);- распространение созданной модели на другие регионы страны | 107,605 | Консультирование и тестирование на ВИЧ будет расширено. Помимо тестирования на базе НПО для 90% ключевых групп населения (45 390 человек), будет проведена работа по раннему выявлению ЛЖВ на базе организаций здравоохранения. В соответствии с новым клиническим протоколом, утвержденным Министерством здравоохранения КР, необходимо раннее подключение к АРТ («тестируй и лечи»). Это позволит улучшить выявление на ранних стадиях ВИЧ-инфекции не менее 70% ЛЖВ. Будет разработать модель ускорения национального ответа на ВИЧ на примере Чуйской области, имеющей наиболее высокие темпы распространения ВИЧ в стране. Будет создана координационная группа по поддержке областных и районных организаций здравоохранения. В состав группы войдут врач, медицинская сестра и специалист по работе с сообществами. Группа обеспечит регулярную практическую помощь местным организациям здравоохранения, проведет тренинги для медицинских работников и значимого окружения ЛЖВ, включая органы местного самоуправления (МСУ), религиозными лидерами и НПО.  |
| 2.2. Расширить охват консультированием и тестированием на ВИЧ ключевых групп населения и мигрантов:- проведение 3-х дневных тренингов: 1 национального и по 3 областных в год для врачей и средних медицинских работников по вопросам консультирования и тестирования на ВИЧ;- закупка дополнительно 5,000 ЭТ 4 поколения по капиллярной крови для тестирования на ВИЧ в малых сельских поселениях;- проведение информационных кампаний с использованием электронных и печатных СМИ; разработка информационных материалов и плакатов для мотивирования на тестирование на ВИЧ;- организация работы с местными сообществами и религиозными лидерами для мотивирования на тестирование на ВИЧ трудовых мигрантов и членов их семей | 159,336 |
| **Subtotal:** |  | **1,711,370** |  |
| **TOTAL AMOUNT** | **4,875,670** |

|  |
| --- |
| **[C*omponent* ]** *–* ***ТБ*** |
| **Module** | **Interventions** | **Amount requested** | **Brief Rationale, including expected outcomes and impact** (how the request builds on the allocation) |
| 3. Повышение эффективности лечения туберкулеза путем обеспечения препаратами имотивирования пациентов | 3.1. Обеспечить закупку препаратов для лечения ТБ, в объеме 20% от потребности 2020 года | 781,856.6 | В КР продолжается рост числа пациентов с лекарственно устойчивыми формами ТБ, значительную долю которых составляют больные, ранее получавшие лечение по поводу ТБ. Поэтому, наибольшим приоритетом для Национальной программы является хорошо функционирующая программа по лечению ТБ. Поскольку страна уже взяла на себя ответственность за закупку препаратов 1 ряда для лечения чувствительных форм ТБ, заявка ГФ на основное финансирование включает только лечение устойчивых форм ТБ. В этой связи будет закуплено недостающее количество препаратов 2 ряда в количестве 20% от годовой потребности на 2020 год и буфера ПТП на 9 месяцев 2021 года. Планируется также закупить за счет средств финансирования ГФ на сверх выделенную сумму витамин В6 (пиридоксин), т.к. в стране отсутствуют таблетированные препараты Витамина В6, а закупку через международные механизмы не позволяет осуществлять отсутствие в настоящее время надлежащей нормативной базы, над которой страна работает.  |
| 3.2. Обеспечить закупку буфера препаратов для лечения ТБ на 9 мес. 2021 года | 1,612,500 |
| 3.3. Закупить витамин В6 для профилактики побочных реакций при лечении ТБ | 27,999 |
| 3.4. Повысить эффективность лечения чувствительных и устойчивых форм туберкулеза путем мотивирования пациентов на участие в программах лечения:- обеспечить мотивационные выплаты за приверженность к лечению больным ЛЧ ТБ;- обеспечить мотивационные выплаты за приверженность к лечению больным ЛУ ТБ;- оплатить транспортные расходы больным с устойчивыми формами ТБ к месту лечения и обратно | 0 | Эффективность лечения ТБ во многом зависит от приверженности пациента. Учитывая важность эффективного лечения чувствительных форм ТБ для предупреждения развития лекарственной устойчивости, в заявку на финансирование сверх выделенной суммы включено мотивирование пациентов, как с чувствительными, так и с устойчивыми формами ТБ. Помимо этого будут оплачены транспортные расходы больных с устойчивыми формами ТБ для проезда к месту лечения и обратно. Перечисленные в пп. 3.1-3.2 активности направлены на обеспечение доступа к лечению и повышению его эффективности. Таким образом они будут косвенно влиять на индикаторы по снижению заболеваемости и смертности от ТБ и повышение удержания и эффективности лечения больных с устойчивыми формами ТБ.  |
| 561,171 |
| 86,506 |
| 151,560 |
|  | 3.5. Организовать сase-management больных туберкулезом через учреждения гражданского сектора | 250,000 | Сase-management больных туберкулезом имеет важное значение в формировании приверженности к лечению, удержанию в программах, предоставления социальной помощи и мотивационной поддержке. В стране имеется опыт проведения сase-management больных туберкулезом через неправительственные организации, который доказал свою эффективность и высоко оценивается национальной противотуберкулезной службой. Основная цель этой деятельности – повышение эффективности лечения ТБ, снижение заболеваемости и смертности от ТБ, предупреждение распространения ТБ, включая устойчивые его формы.  |
| **TOTAL AMOUNT** | **3,471,592.6** |

|  |
| --- |
| **[C*omponent* ]** *–* ***УСЗ*** |
| **Module** | **Interventions** | **Amount requested** | **Brief Rationale, including expected outcomes and impact** (how the request builds on the allocation) |
| *4.1 Разработка механизмов и институционализация программ профилактики ВИЧ/ТБ для расширения доступа и повышения качества медицинских услуг для ЛЖВ и больных ТБ на уровне ПМСП через систему обязательного медицинского страхования*  | 1. Разработка механизмов государственного финансирования пунктов ПТМ, ПОШ:- создание рабочей группы из 8 человек, включая специалистов ФОМС, РЦН, РЦ СПИД, НПО по 30 дней каждый;- проведение 10 рабочих встреч для обсуждения и согласование механизмов;- проведение 2-х 1-дневных круглых столов для обсуждения и принятия механизмов госфинансирования ПОШ и ПТМ  | 40,128 | Фонд обязательного медицинского страхования при Правительстве Кыргызской Республики (далее - ФОМС) является государственным органом исполнительной власти Кыргызской Республики, реализующим государственную политику в области базового государственного и обязательного медицинского страхования граждан. ФОМС представляет собой сильный инструмент финансирования и мониторинга расходования государственных средств на уровне первичной медико-санитарной помощи населению (ПМСП). В стране имеется развитая структура ФОМС от национального до местного уровня, оснащенная подготовленными кадрами. Разработаны инструменты контроля за выполнением обязанностей специалистов по оказанию медицинской помощи в соответствии с национальным законодательством Кыргызской Республики и клиническими протоколами, утвержденными Министерством здравоохранения Кыргызской Республики. Работая, главным образом, на уровне ПМСП, ФОМС не вовлекался в выполнение государственной программы в области ВИЧ и СПИДа. Участие ФОМС в программах по ТБ впервые начато в 2016 г., а также предусмотрено в проекте новой государственной программы на 2017-2021 гг. по ВИЧ-инфекции в связи с переходом на государственное финансирование и развитие системы государственного социального заказа. Деятельность, в рамках заявки, будет направлена на достижение долгосрочных результатов; устойчивости и повышения эффективности реализуемых программ, а также их институционализацию в государственной системе оказания медицинской помощи: - обеспечение и институционализация доступных на амбулаторном уровне медицинских услуг для ЛЖВ и ЛУИН путем разработки механизма государственного финансирования пунктов ПТМ, ПОШ; внедрения инструмента электронного слежения ЛЖВ/ЛУИН в деятельность Фонда ОМС для обеспечения качества медицинских услуг предоставляемых ЛЖВ/ЛУИН; -повышения мотивации провайдеров услуг путем разработки механизма стимулирования медицинских работников ПМСП для обеспечения доступного и качественного предоставления медицинских услуг ЛЖВ. |
| 2. Интеграция, синхронизация информационных потоков БД электронного слежения ЛЖВ/ЛУИН с БД Фонда ОМС- создание рабочей группы из 5 человек, включая специалистов ФОМС, РЦН, РЦ СПИД и IT специалиста по 30 дней каждый;- проведение 5 рабочих встреч для обсуждения и согласование БД;- проведение 2-х -3-дневных семинаров для обучения сотрудников ФОМС, РЦН и РЦ СПИД- проведение 1-дневного круглого стола для обсуждения и принятия БД;- закупка сервера и 3-х компьютеров для внедрения и обеспечения работы БД | 43,464 |
| 3. Разработка механизмов стимулирования медицинских работников ПМСП для обеспечения доступного и качественного предоставления медицинских услуг ЛЖВ:- создание рабочей группы из 6 человек, включая специалистов ФОМС, РЦН, РЦ СПИД, ПМСП и НПО по 20 дней каждый;- проведение 5 рабочих встреч для обсуждения и согласование БД;- проведение 1-дневного круглого стола для обсуждения и принятия БД. | 19,944 |
|  | 4. Внедрение стимулирующих выплат медицинским работникам ПМСП за завершение амбулаторного лечения впервые выявленных больных туберкулезом:- перевод стимулирующих выплат медицинским работникам ПМСП за завершение амбулаторного лечения впервые выявленных больных туберкулезом по всей стране через ФОМС и территориальные учреждения ФОМС на средства ГФ, начиная с 2019 г.;- проведение 18 рабочих встреч в течение 12 мес. с организациями здравоохранения по условиям и порядку стимулирующих выплат; - поведение круглого стола с участием МЗ КР, ФОМС, ТУ ФОМС, НПО, Минфин, Казначейство, ПМСП (кол-во участников 40). | 103,018 | Стимулирующие выплаты медицинским работникам при завершения амбулаторного лечения впервые выявленных больных туберкулезом на уровне ПМСП осуществляются по результатам работы по раннему выявлению, удержанию и лечению больных. Для институционализации этого подхода планируется перевод стимулирующих выплат через ФОМС и ТУ ФОМС, что явится этапом по переходу на государственное финансирование через созданный в рамках гранта ГФ механизм после окончания гранта ГФ. Учитывая существующие эффективные механизмы ФОМС по контролю за качеством оказания медицинских услуг, передача полномочий ФОМС позволит повысить эффективность лечения вновь выявленных больных ТБ. Кроме того, ФОМС будет осуществлять мониторинг качества оказания медицинской помощи больным ТБ с использованием утвержденных инструментов и за счет собственных ресурсов. Данное мероприятие должно косвенно повлиять на успешность лечения ТБ.  |
|  |  |
| **Subtotal:** |  | **206,554** |  |
| 4.2. Оптимизация инфраструктуры и повышение устойчивости программ профилактики, диагностики и лечения на базе организаций государственных наркологической службы и центров СПИД | 1. Создать и оснастить два социальных информационно-реабилитационных центра на севере и юге страны (при РЦН и Ошском областном центре наркологии) | 68,000 | Переход на государственное финансирование и увеличение государственного финансирования программ в области ВИЧ-инфекции требует создание устойчивых структур оказания медицинской помощи. В настоящее время ограничены возможности оказания услуг ключевым группам населения из-за отсутствия помещений, грантовом характере их финансирования, отсутствия регулярно функционирующих программ. Институционализация программ ПОШ и ПТМ на базе государственных структур позволит обеспечить систематическую работу по мотивации на терапию (ПТМ, АРТ) для ключевых групп населения, ЛЖВ и их близкого окружения. Будут расширены возможности предоставления услуг по принципу «единого окна», куда будут перемещены действующие сайты ПТМ и ПОШ с территории ЦСМ № 1. Данные структуры позволят предоставлять широкий круг услуг по обучению, мотивации, реабилитации, предоставления временного убежища (на 20 коек с Бишкеке и 7 в Оше) для ЛУИН, находящихся в сложной жизненной ситуации. ЛУИН, которые освобождаются из мест лишения свободы, часто выпадают из программ профилактики и лечения; они требуют поддержки на этапе адаптации к новым условиям жизни и перехода в гражданские системы помощи. Центры позволят предупредить перерывы в получении АРТ либо ПТМ на этапе перехода их из пенитенциарной системы в гражданское общество. Наличие собственной базы снизит стоимость программ за счет арендной платы. Это позволит обеспечить долгосрочные профилактические вмешательства в условиях прекращения донорского финансирования. Такие центры будут способствовать удержанию клиентов в программах снижения вреда и повысят эффективность таких программ.Создание центра и при нем склада для хранения изделий медицинского назначения потребует капитального ремонта помещения, установления сигнализации, и частичного оснащения. Помещение и частичное оснащение будет предоставлено РЦН.  |
| 2. Организация склада для хранения изделий медицинского назначения для программ снижения вреда | 45,000 |
|  | 3. Обеспечение бесперебойных поставок, хранения и распределения АРВ препаратов, реактивов и ИМН:- ремонт, расширение и дополнительное оснащение 2 действующих складов и двух холодовых комнат для хранения;- заработная плата 2 специалистам по логистике;- обучение специалистов по логистике;- создание компьютерного регистра по АРТ препаратам; реактивам и ИМН для профилактики ВИЧ-инфекции;- проведение 2 круглых столов по обсуждению базы данных по потребностям и расходу медикаментов и ИМН;- проведение 2х 3-дневных семинаров по практическому использованию базы данных  | 125,000 | Наметившееся сокращение финансирования за счет средств Глобального Фонда, а также постепенный переход на государственное финансирование требует создания условий для поставок, хранения и управления поставками лекарственных препаратов, реактивов и изделий медицинского назначение. Это требует создания устойчиво функционирующих логистических систем, включая склады, электронные системы слежения и обученный персонал. В рамках данного гранта будут расширены и отремонтированы два склада и две холодовых комнаты, создан электронный регистр АРТ и изделий медицинского назначения, проведение круглых столов и семинаров по обучению использованию базы данных, заработную плату логистикам.  |
|  | 4. Создание системы сервисного обслуживания и поверки лабораторного оборудования:- заработная плата двум инженерам на севере и юге страны;- обучение инженеров в странах СНГ по сервисному обслуживанию лабораторного оборудования;- командировочные расходы для посещения всех лабораторий и центров СПИД в зоне обслуживания;- ежегодная поверка всего оборудования и ремонт оборудования с учетом запасных частей  | 150,000 | Своевременное выявление и эффективное лечение ВИЧ-инфекции требует качественных лабораторных исследований, использующих надежное оборудование и современные методики исследования. Для бесперебойного обеспечения лабораторных исследований, оборудование должно быть исправным, откалиброванным и регулярно подвергаться сервисному обслуживанию, что в свою очередь обеспечит и качество исследований и продлит срок функционирования дорогостоящего оборудования. Эти функции должны обеспечиваться специально обученными инженерами в столице, областных центрах и на местном уровне. Мероприятие включает привлечение, обучение и обеспечение работы двух инженеров,  |
|  | 5. Создать систему оповещения по результатам ТЛЧ GXAlert | 15,000 | Вопросы инфекционной безопасности, а также оповещения по ТЛЧ и видеослежение за приемом препаратов являются важными составляющими, как контроля за ТБ инфекцией, так и эффективного расходования ресурсов путем своевременного обследования на ТЛЧ. Эти мероприятия включены в заявку на финансирование за счет сверх выделенной суммы вследствие их практической значимости и отсутствия возможности финансирования за счет основного гранта.  |
|  | 6. Разработать и внедрить электронную систему видеонаблюдения за приемом ПТП Видео-Dot | 180,000 |
|  | 7. Усилить соблюдение противоэпидемического режима в противотуберкулезных медицинских учреждениях | 420,640 |
| **Subtotal:** |  | **1,003,640** |  |
| 4.3. Мониторинг и оценка за исполнением государственной политики в области ВИЧ и ТБ  | 1. Организовать мониторинговые выезды для оценки достоверности достигнутых результатовПровести оценку исполнения госудаственной программы по ВИЧ Провести исследование в рамках интегрированного био-поведенческого надзора и оценку численности ключевых групп населения  | 225,000 | В Кыргызстане существуют государственные системы МиО по ВИЧ / ТБ на базе РЦ СПИД и НЦФ. Однако мониторинговые визиты по оценке достоверности результатов исполнения государственных политик по ВИЧ/ТБ, а также специальные исследования (например, биоповеденческое исследование среди ключевых групп населения) требуют существенных финансовых затрат и до настоящего времени зависят от донорского финансирования. Важным условием успешности исполнения программ и дальнейшего их усиления является независимая оценка исполнения государственных программ, которая должна выполняться привлеченными признанными международными экспертами в соответствующей области, что также включено в заявку по дополнительному финансированию.  |
|  | 2. Обеспечить МиО за исполнением Госпрограммы по ТБ- провести независимую оценку Госпрограммы по ТБ;- внедрить базу данных по контролю больных ТБ, движения лекарственных препаратов и др.  | 759,662 |
| **Subtotal:** |  | **984,662** |  |
| 4.4 Повышение потенциала медицинских работников по вопросам профилактики, диагностики, лечения ухода и поддержки по ВИЧ-инфекции и ТБ | 1. Создание комплексной модели обучения медицинских работников и мониторинга знаний медицинского персонала по ВИЧ и ТБ:- создание рабочей группы из 8 человек по разработке системы непрерывного образования медицинских работников в связи с обновляемыми клиническими протоколами и мониторинга знаний и использованием современных методов обучения;- проведение 5-идневных 2 ТОТ по ВИЧ и 2 ТОТ по туберкулезу в соответствии с новыми клиническими протоколами;- проведение 3-хдневных семинаров: по 1 национальному, 7 областных и 1 Бишкекскому городскому семинару в год по ВИЧ и по ТБ;- провести мониторинг знаний медицинских специалистов по ВИЧ и по ТБ базовый в 2018 году и заключительный – в 2020 году;- провести 2 круглых стола по оценке знаний медицинских работников  | 258,376 | В стране существует система непрерывного медицинского образования для врачей и средних медицинских работников. Институт переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров имеет государственное финансирование и обученный профессорско-преподавательский потенциал. Вместе с тем, его возможности в быстром охвате обучением значительного количества медицинских работников в соответствии с новыми методиками (клиническими протоколами), рекомендованными ВОЗ существенно ограничены. Такие функции берут на себя семинары, организованные при поддержке доноров. В стране используются современные методологические подходы – дистанционное обучение, каскадное обучение, вебинары и др.В рамках дополнительного финансирования группой специалистов будет разработана комплексная модель обучения, включающая все рекомендуемые методы обучения по ВИЧ и ТБ. Значительную роль в данной модели будет иметь мониторинг уровня знаний не только по итогам прошедшего семинара, но и долгосрочной перспективе. Будут проведены по одному тренингу для тренеров, по одному национальному и 8 областных и Бишкекскому городскому семинару по новым клиническим протоколам в области ВИЧ и ТБ.  |
| **Subtotal:** |  | **258,376** |  |
| **TOTAL AMOUNT** | **2,453,232** |

**В С Е Г О** по 3 компонентам ВИЧ/ТБ/УСЗ: 9,740,056; управление: 1,173,500.7; GMS: 821.450.5

Всего по заявке на сверхвыделенную сумму: **11,735,007**,**8**

|  |
| --- |
| **Relevant Additional Information (optional)** |
| Provide any additional contextual information relevant to the prioritized above allocation request (e.g. any explanations that further clarify linkages to the allocation funding; any considerations or data that informed the request or updates of the request; etc.) |

*[Applicant response]*