



Комитет Координационного совета  
по общественному здравоохранению  
при Правительстве Кыргызской Республики  
по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией



## Информационный бюллетень

07.2017 – 09.2017

[www.hivtbcc.kg](http://www.hivtbcc.kg)

### СОБЫТИЯ КОМИТЕТА ПО БОРЬБЕ С ВИЧ/СПИДОМ, ТУБЕРКУЛЕЗОМ И МАЛЯРИЕЙ ПРИ КООРДИНАЦИОННОМ СОВЕТЕ ПО ОБЩЕСТВЕННОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

28 июля 2017 года Премьер-Министр Кыргызской Республики подписал распоряжение Правительства КР об одобрении рамочного соглашения между Кыргызской Республикой и Глобальным Фондом по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией.



Сделан значимый шаг в осуществлении возможности перехода управления грантами Глобального Фонда в национальные организации и выполнено одно из ключевых условий ГФ, учитывая рекомендации Портфолио-менеджера ГФ г-на Мирзояна А. о подписании данного документа до 31-го июля 2017г. Процесс рассмотрения и одобрения рамочного соглашения продолжался 2 года и 30 августа 2017г. рамочное соглашение было подписано. Это говорит о том, что Министерство Здравоохранения КР повышает свои шансы для перехода

управления грантами в национальную организацию, тем самым существенно сократятся административные расходы на обслуживание гранта.

#### Приезд миссии ГФ в КР по вопросам продления гранта

С 6 по 9 сентября в Бишкеке прошел ряд встреч с миссией Глобального Фонда по вопросам технической помощи стране, в выработке предложений по устранению правовых барьеров при получении услуг по ВИЧ-инфекции и туберкулезу. Предложения страны также будут подаваться в фонд Встречного финансирования (Matching Fund) в рамках заявки на финансирование на 2018-2020гг.

В команду технической помощи вошли г-н Арташес Мирзоян – Портфолио менеджер ГФ, г-жа Александрина Иовица – советник по правам человека ГФ, г-н Дейв Бэрроуз – представитель АРМГ. Национальная Рабочая группа во время совместных обсуждений с партнерами определила приоритеты и поставила краткосрочные и долгосрочные цели в вышеуказанной области. Дополнительные средства из встречного финансирования могут быть доступны стране, если в страновой заявке определенная сумма на преодоление правовых барьеров уже запланирована.

### **Прошла национальная конференция «Новые вызовы ВИЧ и ТБ». (Ниже приводится финальная резолюция)**

Национальная конференция по ВИЧ/ТБ, организованная Министерством здравоохранения Кыргызской Республики состоялась в г.Бишкек 18 – 19 сентября 2017 года. В конференции приняло участие около 200 делегатов, в том числе, Региональный директор ЮНЕЙДС для стран Восточной Европы и Центральной Азии, директор ЮСАИД в Кыргызстане, портфолио-менеджер Глобального фонда и представители министерств здравоохранения стран СНГ.



Выступления участников Конференции свидетельствуют о достигнутом прогрессе в противодействии эпидемии в Кыргызской Республике, этому способствовали совместные усилия государственных органов, международных организаций, фондов, объединений гражданского общества.

В то же время, по-прежнему, продолжается рост числа новых случаев ВИЧ-инфекции, особенно в ключевых группах, подвергающихся наибольшему риску.



По результатам ДЭН 2016 распространенность ВИЧ-инфекции составило: в 2016г, среди ЛУИН -14,3% (2013г-12,4%), среди РС 2016г-2%. (2013г-2,1%), среди МСМ в 2016г-6,6%

(2013г-6,3%), заключенные 2016г-11,3% (2013-7,6%)

Несмотря на высокую распространенность ВИЧ-инфекции, страна находится на второй – концентрированной стадии эпидемии, которая характеризуется распространением ВИЧ среди ключевых групп населения более 5%. Увеличение полового пути передачи ВИЧ-инфекции говорит о ее выходе в общую популяцию.

Значительные продвижения достигнуты в вопросах совершенствования лабораторной диагностики, расширения охвата тестированием ключевых групп на базе НПО; расширения тестирования младенцев, рожденных у ВИЧ-позитивных матерей. Охват АРТ за последние 5 лет увеличился почти в 10 раз. Так, на 1 сентября 2017 года 54,4% ЛЖВ охвачено АРТ. 95% ВИЧ-позитивных беременных женщин получили профилактическое лечение. Что способствовало сокращению вертикального пути передачи от матери к ребенку с 7% в 2009 до 2% в 2016 году. Ежегодно увеличивается количество впервые выявленных ВИЧ-инфицированных, у которых основным оппортунистическим заболеванием является туберкулез.

В то же время прогресс, достигнутый Кыргызской Республикой может быть сведен к нулю ввиду ряда объективных и субъективных причин. Наибольшей угрозой для достижения целей в рамках принятых глобальных инициатив является продолжающееся снижение объемов финансирования профилактических программ. Туберкулез по-прежнему остается главной причиной тяжелой заболеваемости и смертности среди ВИЧ-инфицированных лиц, при этом половина случаев туберкулеза, приводящих к смерти, остается не выявленной.

На конференции подчеркивалась необходимость в устранении коренных причин ТБ и ВИЧ-эпидемии, среди которых отмечалась бедность, плохое питание, неудовлетворительные жилищные условия, стигма и несоблюдение основных прав человека.

В связи с этим участники Конференции признают, что существующие в стране меры и подходы должны быть усилены для прекращения эпидемии ВИЧ-инфекции к 2030 году, ликвидации лекарственно - устойчивой формы туберкулеза в Кыргызской Республике до 2021 года.

Выражая приверженность достижению заявленных целей, участники Конференции, представляющие государственные организации, организации науки и здравоохранения, общественные объединения, международные организации Кыргызской Республики, призывают:

- подтвердить приверженность цели положить конец эпидемии ВИЧ-инфекции к 2030 году в рамках Целей Устойчивого Развития на период с 2015–2030 гг.;
- обеспечить достижение к 2020 году цели «90-90-90» во всех регионах Кыргызской Республики;
- наращивать внутреннее финансирование национальных программ противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции с ежегодным увеличением не менее 20% в соответствии с



«дорожной картой» по постепенному переходу от донорского финансирования к государственному;

- направить не менее 25% всех ресурсов, выделяемых для противодействия распространению ВИЧ-инфекции, на программы комбинированной профилактики, включая программы снижения вреда, в первую очередь, среди ключевых групп населения;
- совершенствовать механизмы финансовой поддержки общественных объединений и неправительственных организаций, работающих в сфере профилактики ВИЧ-инфекции и оказания помощи людям, живущим с ВИЧ;
- наращивать внутреннее финансирование национальных программ противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции, в том числе за счет расширения инновационных механизмов финансирования и государственно-частных партнерств для снижения зависимости от донорских средств;
- активизировать работу со стороны местных органов власти, обеспечить их доленое участие в финансировании профилактических программ;
- существенно расширить доступ к качественной антиретровирусной терапии посредством снижения стоимости лекарственных препаратов и диагностических систем;
- развивать межгосударственное сотрудничество в сфере борьбы с ВИЧ/СПИД и привлечение новых доноров;
- активизировать работу по преодолению стигмы и дискриминации ЛЖВ и представителей ключевых групп населения, особенно в системе образования, здравоохранения и правоохранительных органах;
- усилить взаимодействие со средствами массовой информации с целью снижения стигмы и дискриминации в обществе, распространения информации о ВИЧ-инфекции, способах ее передачи и лечения.

### **Международные организации:**

- содействовать адаптации международных подходов и практик противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции, учитывая местные эпидемиологические, экономические, социальные и культурные особенности;
- поддерживать усилия государственного сектора и организаций гражданского общества по защите прав уязвимых групп населения и обеспечению доступа к профилактике, лечению и уходу при ВИЧ-инфекции;
- способствовать обеспечению финансирования программ по противодействию распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в странах региона и содействовать переходу программ на стабильное национальное финансирование;
- содействовать региональным инициативам по профилактике ВИЧ-инфекции и сопутствующих болезней, реализуемым в формате программ содействия международному развитию.

### **Гражданское общество:**



- активно участвовать в разработке, реализации, мониторинге и оценке программ по профилактике, лечению и уходу при ВИЧ-инфекции для повышения их качества, привнося уникальные знания о потребностях групп населения, затронутых проблемой ВИЧ-инфекции;
- укреплять потенциал уязвимых к ВИЧ-инфекции сообществ с помощью обучающих мероприятий, обеспечивать передачу опыта и преемственность реализуемых программ путем построения партнерств общественных организаций;
- сотрудничать с национальными, международными и другими партнерами в целях улучшения доступа к социальным, медицинским, юридическим и другим услугам для групп населения, уязвимых к ВИЧ-инфекции.

## Была проведена оценка потенциала ГРП МЗ КР

В сентябре 2017г. Местным агентством Глобального фонда (МАФ) была проведена оценка потенциала МЗ КР. В результате проведенной оценки было установлено, что Министерство здравоохранения КР добилось определенных успехов в выполнении рекомендаций ГФ по результатам предыдущей оценки, которая была проведена в 2016 году, в части утверждения разработанного при поддержке организации GMS (Grant Management Solutions) Оперативного руководства. Однако в официальном письме ГФ на имя Вице-премьер-министра КР/Председателя КСОЗ г-жи Султанбековой Ч.А. было отмечено о наличии определенных рисков, выявленных в ходе оценки, которые явились препятствием для передачи роли Основного реципиента Министерству здравоохранения КР на период финансирования 2018-2020гг.



Исч.: EBCSA/AM/174 - 20/10/2017  
Женева, 30 октября 2017 г.

Ее Превосходительству Чолпон Султанбековой  
Вице-премьер-министру, Председателю КСОЗ  
Правительства Кыргызской Республики

Его Превосходительству Талантбеку Батыралаеву  
Министру здравоохранения  
Правительства Кыргызской Республики

**Тема: Проведенная Глобальным фондом оценка потенциала Министерства здравоохранения**

Ваши Превосходительства,

Разрешите информировать вас о том, что Глобальный фонд завершил анализ результатов оценки потенциала Министерства здравоохранения, проведенной в сентябре 2017 года. Мы хотели бы отметить, что Министерство здравоохранения добилось определенных успехов в выполнении рекомендаций по результатам оценки, проведенной в 2016 году: а именно, Оперативное руководство, разработанное при поддержке организации "Решения в области управления гриппом" (GMS), было недавно утверждено.

В то же время, как мы обсудили с Вами и СКЗ ранее, все еще сохраняются серьезные нормативные и законодательные барьеры и риски, которые могут оказать отрицательное воздействие на эффективную реализацию программ и рациональное использование денежных средств Глобального фонда, а также на предоставление услуг бенефициарам.

Ниже приводится перечень некоторых основных проблем и рисков, выявленных в ходе оценки, которые, в совокупности, служат препятствием для передачи роли Основного реципиента Министерству здравоохранения на период финансирования 2018-2020 гг.

**Заключение контрактов и перевод денежных средств НПО, а также предоставление услуг бенефициарам**

В настоящее время все еще отсутствует надлежащий механизм выделения субгрантов НПО в качестве субреципиентов и заключения с ними субиндивидуальных договоров. Стандартизированный намет услуг по профилактике ВИЧ инфекции основным затронутым группам населения еще окончательно не доработан и не утвержден. Это будет создавать значительные препятствия для осуществления инициатив НПО за жизненно необходимые услуги, а также осуществления инициативных инициатив людей, живущих с ВИЧ (ИЛЖВ), и пациентов с ТБ. Инициативы недавно место задержки с осуществлением инициативных инициатив ИЛЖВ группой по реализации программ (ГРП) Минздрава, действующей в качестве субреципиента текущего гранта, подтверждают наши основные выводы, а также соответствующие риски в отношении прерывания программ и предоставления услуг. Как мы понимаем, процесс утверждения стандартизированного намета займет около восьми месяцев, и еще 6-7 месяцев потребуются для его дальнейшего принятия финансово-казначейским отделом

Министерства финансов. Это означает, что при наилучшем варианте развития событий этот процесс может быть завершён не ранее 2019 года.

**Регистрация прерывающих ВИЧ-инфекцию ВОЗ антиретровирусных и противотуберкулезных препаратов**

После первой оценки, проведенной в начале 2016 года, Глобальный фонд рекомендовал провести регистрацию лекарственных средств, которые в настоящее время используются для лечения пациентов с ВИЧ и ТБ. На данный момент ни один из АРВ и противотуберкулезных препаратов, используемых в схемах лечения, не был зарегистрирован, и процесс регистрации еще не был начат. Как отмечалось ранее Глобальный фонд и другие партнеры, этот факт создает серьезный риск для эффективного импорта необходимых высококачественных лекарственных средств в Кыргызстан с соответствующими последствиями для эффективного продолжения лечения этих пациентов.

**Закон о государственных закупках**

Для обеспечения эффективных и действенных закупок товаров, предметов медицинского назначения и других изделий для предоставления жизненно необходимых услуг за счет внешнего (донорского) финансирования, рекомендуется внести изменения в следующие статьи:

- Статья 3 этого закона следует видоизменить в целях более четкого определения понятия "внешнего финансирования" и его последующего использования для закупки товаров, лекарственных средств и услуг.
- Статья 21 "Закупки путем заключения прямых контрактов" не позволяет осуществлять прямые закупки через международно признанные закупочные организации. Как обсуждалось и отмечалось ранее Глобальным фондом и партнерами, это может привести к закупке лекарственных средств ненадлежащего качества.

**Уплата налогов и пошлин**

Вопрос освобождения от уплаты налогов и пошлин неясен, и источник финансирования для покрытия этих расходов или освобождения от них неизвестен.

В настоящее время число сотрудников ГРП Минздрава насчитывает 13 человек.

Принимая во внимание тот факт, что Минздрав не сможет выполнять роль Основного реципиента в 2018-2020 гг., численность сотрудников ГРП и большинство занимаемых должностей представляются неоправданными с точки зрения требований программы и эффективности использования денежных средств. Необходимо разработать новую эффективную с точки зрения затрат структуру группы, численность сотрудников которой будет экономически оправданной, и ввести ее в действие не позднее 1 января 2018 года. Одним из вариантов, который может быть рассмотрен после реорганизации ГРП, является введение системы заработной платы по результатам деятельности каждого члена группы. Кроме того, ГРП Минздрава нуждается в сильном руководстве для решения существующих серьезных проблем. К сожалению, в настоящее время ситуация выглядит такой.

Подробная информация в отношении модели имплементации на период 2018 – 2020 гг. и последующих шагов для решения вопросов политики и укрепления потенциала МЗ, будет обсуждена и доведена до Вашего сведения отдельно до окончания текущего соглашения между ПРООН и МЗ-ом 31 декабря 2017 года.

Глобальный фонд очень надеется на продолжение нашего стратегического партнерства с Министерством здравоохранения в целях дальнейшего укрепления его потенциала и решения вопросов, выявленных в ходе оценки. Мы полагаем, что решение широкое

## Разработка Руководства по надзору

Сектором по надзору Комитета КСОЗ был нанят эксперт для разработки Руководства по осуществлению контроля за расходованием средств грантов международных и донорских организаций, осуществлением программ и результатами их внедрения, а также для разработки инструкции по работе с панелью показателей «дашборд» при осуществлении надзорных функций Комитета КСОЗ.

В целом, за 3 квартал было проведено 4 заседания Комитета, 1 заседание Сектора по надзору и 5 заседаний Сектора по подготовке заявок.

