Согласно Руководству по осуществлению контроля за расходованием средств грантов международных и донорских организаций, осуществлением программ и результатами их внедрения утвержденному Заседанием Комитета по ВИЧ и ТБ Координационного совета по общественному здравоохранению при Правительстве Кыргызской Республики от «25» октября 2017 г., а так же в соответствии с графиком и протоколом заседания Комитета КСОЗ от 15.09.2021г. за период октябрь-декабрь 2021 года членами сектора по надзору при поддержке специалистов службы ВИЧ/ТБ были проведены мониторинговые визиты в 50 организаций участвующих в реализации гранта ГФ.

Целью выезда было получить представление о том, как осуществляется программа на местах, выявить узкие места, недостатки и проблемы, которые могут существенно повлиять на эффективность реализации гранта.

Вопросы, подлежавшие рассмотрению в процессе мониторинговых визитов, состояли в следующем:

• Ключевые риски для эффективной реализации грантов,

• Выпуски с потоком финансирования и использованием грантовых средств,

• Системы снабжения и вопросы качества медицинской продукции, влияющие на грантовые товары,

• Вопросы доступа к услугам, влияющие на целевые показатели реализации гранта,

• Проблемы с коммуникацией и информационными потоками (от PR до SR и наоборот), которые препятствуют эффективному внедрению,

• Вопросы обучения, которые могут ограничить выполнение грантов,

• Вопросы устойчивости и интеграции, которые не позволяют программе утвердиться в качестве неотъемлемой части более широкой программы в области здравоохранения/национальной программы по борьбе с болезнями.

Проблемы проведения мониторинговых сайт визитов:

1. Формирование группы (низкая активность членов комитета)
2. Использование старых чек-листов
3. Оплата командировочных и суточных со стороны фидуциарного органа (НОКП)
4. Плотный график сайт визитов
5. Отсутствие дашборда
6. Отсутствие результатов сайт-визитов за 19-20 годы и начало нового раунда гранта ГФ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Наименование****организации, дата сайт визита** | **Текущая ситуация,****проблемы и недостатки** | **Рекомендации** |
|  | **Ишеним Нуру**Целевые группы: ЛЖВ, ЛПВ. Территория охвата: Аламединский, Ыссык-Атинский районы,г.Токмок,Чуйский район, Кеминский район | На встречу с сообществом пришли «дежурные» клиенты, которые постоянно приходят и которые на протяжении многих лет получают услуги в НПО. Нет новеньких, и несмотря на это очень много вопросов озвучено с получением пособия. Вопросы личной жизни жениться/выйти замуж, что очень сложно. Стигма и дискриминация со стороны родственников. По раскрытию статуса в ЧОЦБПС. Есть клиенты, с которыми не работают равные консультанты, так как необходима психологическая помощь. По перенаправлением и соц. сопровождением все сталкиваются со стигмой и дискриминацией в медучреждениях, особенно хирургического и терапевтического профиля, особенно в стационарах. При этом спрашивая клиентов по каким темам проходят группы взаимопомощи они не могут ответить, и что ТБ передается половым путем. А также они не знают понимания сдачи анализов, не знают и не заинтересованы отслеживать свои показатели и следить за своей приверженностью. Это говорит о том, что клиенты не получают достоверную информацию в полном объеме. По программной части в рамках проекта ПРООН коллектив отчитывается квартальным отчетом и дает данные с квартального отчета, что все выполнено. Проблем у сотрудников и руководства нет. Но были выявлены нарушения в первичной документации. Сотрудники не могут ответить на элементарные вопросы. Но как выясняется в беседе с клиентами проблем очень много, многие нуждаются в соц. пакетах и мотивационных выплатах как раньше. Консультирование проводиться недостаточно качественно, о чем говорят клиенты в личных беседах. |  |
| **Ишеним Нуру**Целевые группы: ЛЖВ, ЛПВ. Территория охвата: Сокулук,Московский,Жайылский районы | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.В организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
| **Ишеним Нуру**Целевые группы: ЛЖВ, ЛПВ. Территория охвата: г. Бишкек  | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.В организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
| **Ишеним Нуру**ПОУ | По условиям проекта проживание предназначено для 8-ми человек. На момент мониторинга проживает 12. Кормят в общежитии, горячее готовиться один раз. В соц. общежитии находится можно 1 месяц не более. Но есть причины, по которым остаются на два месяца, если идет процесс восстановления документов. Есть клиенты, которые проживают уже длительный срок и с детьми. Трудности клиентов общежития — это отсутствие документов, и прописки, так как без прописки невозможно получить документы. Координатор общежития обращается лично органы местного самоуправления. Нежели написать письмо официально от организации. Скрининг на ТБ проводится сотрудниками общежития. Сотрудники общежития сталкиваются с трудностями закупа продуктов и мыло моющих средств. То, что им самим нужно проводить закуп, цены меняются, нужно брать продукты на определенное количество 8 человек, но приживает больше и приходиться готовить на 12 человек. Большинство среди клиентов — это бывшие заключенные и потребители наркотиков. Вопросы задавались по лечению и приверженности к АРВ терапии. Как быстрее восстановить документы. У клиента проблема с наследством. Без его согласия и участия, когда он находился в заключении, его дом продали. На сегодня ему нужна помощь в консультации юриста по сбору документов, так как он с 14 лет находится в МЛС. Женщина с алкогольным синдромом, нуждается в детоксе. Для того, чтобы прокопаться нет денег для необходимых лекарственных средств.Сотрудники общежития говорят о том, что система здравоохранения для ЛЖВ направлена только специфически, а вот для других профильных мед учреждений не предусмотрено для ЛЖВ, было бы отдельно и обученные врачи, и специалисты не было бы стигмы и дискриминации. То, что транш по проекту приходит с опозданием, а им нужно проводить закуп и кормить людей. «Мы говорим в ПРООН, а они говорят потерпите подождите».Необходимо обучение среди клиентов и среди сотрудников с привлечением специалистов. |  |
|  | **Родители против наркотиков**Целевые группы: ЛУИН Территория охвата: г. Ош, Карасу, Кызыл Кия, Узген | В ОФ была организована встреча с сообществом ЛЖВ. Это в основном представители ЛУН/ЛЖВ, среди которых бывшие заключенные и участники метадоновой программы. На фокус группе клиенты высказывали проблемы, касающиеся восстановлению документов, при этом отмечают, что общественный защитник помогает им в этом. Также вопросы, связанные миграцией – как провезти препараты через границу, как проходить обследование в стране назначения. Что нужно делать чтобы получить препараты на год и более продолжительное время, как передавать препараты. Также были высказаны проблемы с медицинскими сотрудниками на сайте метадона- раскрытие статуса, а также отказ в предоставлении услуг. Вопросы касающиеся пробочек и вообще названия и действия АРВ препарата-долутогравира. Почему и зачем меняют схемы. Клиент А. жалуется на адвоката дружественной организации, что она вымогает деньги за то, что помогла ему в судебной процессе год назад и теперь каждый день звонит его жене и требует ,чтобы ей вернули деньги в размере 5тысяч сом. А. говорит о том, что если это бесплатный адвокат, то почему вымогает деньги.Клиент В. Говорит о том, что раскрытие статуса было на сайте выдачи метадона.Клиент Д говорит о том, что ему надо ехать на заработки, что нужно делатьПо результатам фокус группы и определении нужд и потребностей, все было озвучено руководителю ОФ, который обещал во всем разобраться и перенаправить по необходимости, а также сопроводить. ОФ «Родители против наркотиков» работая в рамках ПРООН выражает обеспокоенность в приверженности и удержании на лечении. Так как многие клиенты нуждаются в продуктовых пакетах. Так как они не работают и им необходимы пакеты и выплаты. Тогда у клиентов будет мотивация. «Без мотивации трудно удерживать клиентов»- сожалеет руководитель Бурханов М. |  |
|  | **Мусаада**Целевые группы: МСМ/ТГ Территория охвата: г. Ош, Ошская область и г.Джалалабад, Джалалабадская область | Офис ОФ «Мусаада» расположен в отдаленном микрорайоне города, в многоквартирном муниципальном доме. Проводить группы самопомощи, мини-сессии является невозможным по причине пристального внимания соседей и недостаточного пространства. Сотрудники сказали, что и сами не чувствует себя в безопасности в должной мере. |  |
|  | **Подруга**Целевые группы: СР Территория охвата: г. Ош, Ошская область, г. Кызыл-кия. | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.Все организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **Здоровое поколение** Целевые группы: ЛУИН, ЛЖВ, ЛПВ Территория охвата: Джалал-Абадская область и г.Джалал-Абад | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.В организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **Таис Плюс Два** Целевые группы: СР Территория охвата: г. Жалал-Абад и Жалал-Абадская область | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.Все организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **Улукман Дарыгер**Целевые группы: ЛЖВ,СР Территория охвата: Иссык-кульская область г. Каракол , г. Нарын, Нарынская областьЦелевые группы: ЛУИНТерритория охвата: Иссык-кульская область г. Каракол , | 89 – ЛЖВ обслуживаются организацией, получая услуги. За 1р квартал сдан отчет донорам. Ведется база МиС, где также забиваются данные по выдаче презервативов (5-8 в месяц). Проводится сопровождение- ВН,СД, ВГС , гинекологи ,терапевтПроводиться экспресс тестирование ЛПВ. За 1кв ЛПВ протестировано 6 челЛУН -180 СР – 540 по все Иссык Кульской области Были недочеты по заполнению первичной документации и даны рекомендации.По правонарушением ЛЖВ это в основном со стороны медицинских сотрудников ЦСМ, обл.центров, больниц. Остается стигма и дискриминация, выражающаяся неприязненным отношением, со слов клиентов их ругают медики, осуждают, оскорбляют. У многих клиентов постоянный страх узнаваемости в городе и среди близкого окружения. Есть ребенок 8 лет, живущий с ВИЧ, получает услуги в НПО. На учете в ИОЦПБС находится 5 детей. Взаимодействие постоянно между НПО и центром. Улукман Дарыгер выделяет ГСМ на проезд для посещения и консультаций клиентов на дому. В составе также мобильной бригады работали. Загруженность самих сотрудников НПО сказывается на достижении индикаторов и приверженности. У сотрудников много функциональных обязанностей по другим проектам. Сами сотрудники говорят о своей загруженности в других проектах. У НПО есть много меморандумов о сотрудничество. Есть личные связи, чем они гордятся для решения многих вопросов. И это взаимовыгодное сотрудничество помогает обеим сторонам.Работает Криз. Центр для женщин «Химая». Есть свой сайт организации. |  |
|  | **Плюс центр**Целевые группы: ЛЖВ и ЛПВ Территория охвата: г.Ош, Ошская обл, Баткенская обл. | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.Все организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **ЗИОМ** Целевые группы: ЛЖВ Территория охвата: Таласская область и город Талас | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.В организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **Кыргыз Индиго**  | Текучка сотрудников до 50% из-за высокой стигмы и дискриминации.Обучение тестированию запланировано ПРООН только в январеСертификаты по предыдущему обучению ждали полгода.Просят черные пакеты, презервативы вида в наличии только одного, если можно разнообразить. |  |
|  | **Таис Плюс** Целевые группы: НПО, работающие с секс-работниками Территория охвата: Кыргызская Республика | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.Все организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **АнтиСПИД** Целевые группы: НПО и ИГ работающие с МСМ и ТГ, сообщество МСМ и ТГ Территория охвата: Кыргызская Республика | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.В организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **Фонд СОРОС**  | Индикаторы в основном выполняются, по невыполненным индикаторам имеются объективные причины. Финансирование в основном поступает вовремя. |  |
|  | **СФ Восток-запад**  |  |
|  | **Астерия**Целевые группы: ключевые группы женщин пострадавших от домашнего насилия (ЛУИН, РС, ЛГБТ, бывшие осужденные) Территория охвата: г.Бишкек |  |
|  | **АССВ** Целевые группы: ЛУИН, ЛЖВ, заключенные Территория охвата: Кыргызская Республика |  |
|  | **Партнерская сеть**Целевые группы: ЛЖВ Территория охвата: Кыргызская Республика |  |
|  | **Ранс Плюс**  | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.В организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **ЦСМ Кадамжай** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.В организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **ИОЦПБС** | На учете по области состоит 344, их них 24 с начала года вновь выявленных за 5 месяцев.161 – обслуживаются в областном центре и состоят на «Д» учете. ИЗ них 151 – на АРВТ  И так из 244 по области на «Д»учете. Из них 220 на АРВТ. И так каскад показывает цифры  Каскад 244 – 220 – 176 90% - 97% - 82,2%В течении 7 дней по протоколу подключают вновь выявленных. Многие по словам врачей отказываются, не хотят сдавать анализы, многие сидят на БАДах. Тех, кого выявляют среди близкого окружения не хотят обследоваться и поэтому врачи говорят бесполезно. Среди вновь выявленных 24 отказываются подключатся на АРВТ.Идет работа с потеряшками, за 5 месяцев нашли 6 потеряшек.Тесно работают с МДК (ЮНЕЙДС) делятся списками пациентов. ЭТ обязательно делают на выездах. Также проводят индексное тестирование. За период месячника посвященному Дню борьбы со СПИДом протестировали 1296 человек. В том, числе обследуют мигрантов, так из 4-х выявленных по ЭТ, а по крови подтвердился у одного. В лабораторию центра поступило 225 самотестов.32 комплекты ЛПУ по крови. В неделю 3раза доставка идет биоматериалов. Большая проблема с ГСМ для выездов врачей. Руководство и сотрудники центра проводят онлайн обучение врачей первички, также он лайн проводят аттестацию на знание вопросов касающиеся лечения и ухода за пациентами с ВИЧ инфекцией. Также проводят и выезжают для семинаров и в МСУ.Нехватка кадров составляет 3 врача: 2 эпидемиолога, 1 инфекционистПенсионеры работают в основном. При технической поддержке «Инфосвязь» с помощью их мобильной бригады провели обследование 1149 человек в близлежащих селах и в городе Каракол.488 за два месяца (апрель, май) было проведено 488 исследования. В первом квартале было 6пациентов с ТБ.Необходима машина для выездов. По состоянию пациентов в ходе консультаций и бесед с ними, врачи просят выделение им продуктовых пакетов, по возможности единицы на телефон, транспортные для приезда на обследования и за АРВТ. |  |
|  | **Ыссык – Кол ОЦБТ** | Медикаменты, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски, контейнеры для сбора мокроты из получают по потребности из гранта ГФ/ПРООН, задержек и перебоев в поставках препаратов не было. Основной запас препаратов хранятся на складах.Препараты первого и второго ряда. Распределение препаратов проводится по ГСВ ежемесячно по запросу. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **ГЦПБС** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.В организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **НЦФ** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. В кабинетах в достаточном количестве препараты 1 и 2 ряда, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Медикаменты, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски, контейнеры для сбора мокроты из получают по потребности из гранта ГФ/ПРООН, задержек и перебоев в поставках препаратов не было. Основной запас препаратов хранятся на складах.Препараты первого и второго ряда. Распределение препаратов проводится по ГСВ ежемесячно по запросу. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **РЦ “СПИД”** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.В организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.В организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **РЦН** | Алгоритм ведения пациентов соответствует клиническому протоколу.Финансирование поступает вовремя, задержки происходят редко, в связи с квартальными перечислениями.В организации оказывают минимальный пакет услуг.ИМН и метадон хранятся в надлежащих условиях.Документация и учет ведутся надлежащим образом. |  |
|  | **ООЦПБС**  | На встрече с руководителем и врачами были высказаны проблемы, с которыми сталкиваются они при работе с пациентами. Одно из которых — это то, что нет взаимодействия с ЦСМ и их филиалами. То, что мед. Сотрудники не взаимодействуют со СПИД центром. По словам врача Моторова У, они по территориальности знают и могут работать с ними, и потом получать от нас консультации. Бывают случаи что мы ищем пациентов, а они на участках могли бы нам посодействовать. Нет взаимосвязи с первичкой. В работе по потеряшкам работают равные консультанты, соц.работники из ОФ «Плюс центр». В рамках проектов взаимодействие с неправительственным сектором идет и на уровне органов местного самоуправления мэрии города Ош. При таком трехстороннем тесном взаимодействии были достигнуты результаты по выявлению потеряшек, умерших. Тесное партнерское взаимодействие налажено и с другими ведомствами и гос. учреждениями. ИМ даже с военным комиссариатом г Ош. Где решаются вопросы удовлетворения нужд и потребностей ЛЖВ. По детям также сотрудники ОЗ высказали обеспокоенность по мигрантам родителям, которые оставляют детей близким родственникам и тогда режим приема препаратов нарушается. Также многие родители жалеют детей, не понимая, что перерыв в лечении недопустим. Также ситуация по детям по словам сотрудников это их взросление. Это выбор профессии и выбор семейной жизни. Кто и как жениться, как быть детям и родителям. Дети в подростковом периоде, но многие достигают 18-летнего возраста- здесь и половое и сексуальное воспитание, это выдача пособий, выбор профессии и многое другое. По словам руководителя Нарматовой Э Б «мы скоро уже будем и женить, и замуж выдавать своих детей». Также она добавила, что у многих родителей и детей постоянно в голове статься за заражение ВИЧ-инфекцией. И поэтому многие6 родители просят найти таких же, чтобы поженить. Понятие «таза»/чистый, в разговорном значит без ВИЧ статуса./. «Таза» или не «таза» очень сильно влияет на уровень сознания людей, а также самостигма родителей. Ребенок даже и не думает, а вот родители им внушают. У многих детей раскрыт уже ВИЧ статус при помощи психолога. Дети общаются между собой, а также проводятся групповые звонки в чате вотсап, также на зум площадке они могут устроить тематические мини-сессии. Многие из детей актины, лидеры, побывали на многих выездных тренингах, в том числе и международных. По словам медицинских сотрудников работа идет и дет она достаточно хорошо. |  |
|  | **ЗПТМ при ООЦПБС** | Не работает видеонаблюдение,Разлив метадона производится вручную, т.к. дозатор неисправен.Замок на решетке двери не работает. Привезенный метадон не закрывается в сейф, остается в помещении, Дверь в место приготовления метадона остается открытой. Врач не знает условия выдачи метадона на длительный срок. Заработная плата врача, в связи с повышением базового оклада, становится ниже, чем у медработников в госорганизациях. |  |
|  | **Ош ОЦБТ** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. В кабинетах в достаточном количестве препараты 1 и 2 ряда, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **ГЦБТ г.Ош** | Встреча с заместителем руководителем ЦСМ, обсуждение было по поводу городского тубдиспансера, его состоянии. На что он ответил, что врачей не хватает и не хватает средств. Из беседы с зам руководителем, который рассказал об общих проблемах предоставления медицинских услуг. Но по части предоставления услуг для ЛЖВ он не знает, так как, по его словам, занимается врач инфекционист. Зам. Руководителя тоже не в курсе сколько обслуживаются ЛЖВ и что делается для услу4чшения качества услуг для ЛЖВ. При этом врач инфекционист рассказала, что у них имеется 11 филиалов, по которым распределены ЛЖВ по территориальности. Запас препаратов есть на шесть месяцев. Основной вопрос был именно по состоянию и функционированию больницы. Также эта проблема была высказана координатору по г Ош, а также и вице-мэру г Ош. После чего они тоже ответили, что займутся данным зданием и штатными врачами. |  |
|  | **ЦСМ Узген** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **Кара Суу ЦСМ** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **Талас ОЦБТ** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **Талас ЦСМ** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Основной запас препаратов хранятся на складах.Распределение препаратов проводится по ГСВ ежемесячно по запросу. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **Талас ОЦПБС** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Основной запас препаратов хранятся на складах.Распределение препаратов проводится по ГСВ ежемесячно по запросу. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **Чуйский ОЦПБС** | По приезду директор организации здравоохранения не было на месте. В ходе встречи и беседы с сотрудниками СПИД центра были заданы вопросы по предоставлению услуг людям, живущих с ВИЧ, стоящих на «Д» учете. На учете в ЧОЦПБС центре состоит 1379. Из них 64 всего обслуживаются непосредственно в данном учреждении. Детей на учете-45. Точно на память никто из сотрудников не знает сколько и где обслуживаются ЛЖВ. Только ждут, когда включиться компьютер. В компьютере вся информация.В ЦСМ бесперебойно передаются АРВ препараты и медикаменты. Наименование лекарственных средств сформировано РЦ СПИД, среди которых антибиотики и противовирусные. Нет витаминов и перевязочного материала для обработки ран. Не налажена связь с НПО для содействия в работе с потеряшками и близким окружением. Только сотрудник Ишеним Нуру Чинара иногда приходят, с проблемными пациентами работает только Нурия Бабаевна и она одна не успевает. Не успевает выезжать на первичку, именно там, где выдают препараты. Сбор анализов проблематичен с отдаленных районов. Зачастую биоматериал передают через курьера. Работа связанную с COVID-19 проводят слабо, ссылаясь на нехватку рабочего времени и сотрудников. Во время карантина работала мобильная бригада и доставляла АРВ препараты. Связь есть с городским центром и РЦ по базе электронного слежения. Проблема в том, что даже зафиксировать или вывести из базы умерших нужно брать разрешение с РЦ . Доступа нет, чтобы не терять время, а сразу в це6нтре провести изменения в базе. На это уходит время. Умерших с начала года 14, которых нужно вывести из базы. Проблема еще в том, что сложно проводить ДКП так как многие скрывают своих половых партнеров из слов сотрудника «мы знаем с кем и что, живет с кем, но мы не можем сказать, так как будет распространение статуса и они сразу начнут жаловаться». Проблема также с родителями, у которых дети, живущие с ВИЧ. Они вовремя не дают обследовать, а потом вообще не дают препараты, и дети потом умирают. Обследуют по возможности группы риска и близкое окружение, но с трудом. Просьба пересмотреть штат и добавить сотрудников. Состояние здания и работа центра оставляет желать лучшего. |  |
|  | **НОЦПБС**  | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Основной запас препаратов хранятся на складах.Распределение препаратов проводится по ГСВ ежемесячно по запросу. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **НОЦБТ** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. В кабинетах в достаточном количестве препараты 1 и 2 ряда, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Медикаменты, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски, контейнеры для сбора мокроты из получают по потребности из гранта ГФ/ПРООН, задержек и перебоев в поставках препаратов не было. Основной запас препаратов хранятся на складах.Препараты первого и второго ряда. Распределение препаратов проводится по ГСВ ежемесячно по запросу. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **БОЦПБС** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. Медикаменты хранятся в ненадлежащих условиях.Основной запас препаратов хранятся на складах.Распределение препаратов проводится по ГСВ ежемесячно по запросу. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **БОЦБТ** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. В кабинетах в достаточном количестве препараты 1 и 2 ряда, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Медикаменты, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски, контейнеры для сбора мокроты из получают по потребности из гранта ГФ/ПРООН, задержек и перебоев в поставках препаратов не было. Основной запас препаратов хранятся на складах.Препараты первого и второго ряда. Распределение препаратов проводится по ГСВ ежемесячно по запросу. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **Жалал –Абад ОЦБТ** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. В кабинетах в достаточном количестве препараты 1 и 2 ряда, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Медикаменты, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски, контейнеры для сбора мокроты из получают по потребности из гранта ГФ/ПРООН, задержек и перебоев в поставках препаратов не было. Основной запас препаратов хранятся на складах.Препараты первого и второго ряда. Распределение препаратов проводится по ГСВ ежемесячно по запросу. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **ГЦБТ г. Жалал – Абад** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. В кабинетах в достаточном количестве препараты 1 и 2 ряда, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски. Хранение медикаментов в надлежащих условиях. Сроки и температурный режим соблюдаются. Медикаменты, препараты для купирования побочных явлений, респираторы, маски, контейнеры для сбора мокроты из получают по потребности из гранта ГФ/ПРООН, задержек и перебоев в поставках препаратов не было. Основной запас препаратов хранятся на складах.Препараты первого и второго ряда. Распределение препаратов проводится по ГСВ ежемесячно по запросу. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **ЦСМ Сузакского района** | Алгоритм ведения и выявления пациентов соответствует клиническому протоколу. Медикаменты хранятся в ненадлежащих условиях.Основной запас препаратов хранятся на складах.Распределение препаратов проводится по ГСВ ежемесячно по запросу. Выдача и учет препаратов регистрируется в журнале регистрации. Лекарственные препараты соответствуют подсчету. |  |
|  | **ЖОЦПБС** | Не соблюдаются СОПы проведения тестирования. Количество использованных перчаток не соответствует количеству проведенных исследований (забору крови). Отсутствует журнал регистрации температуры воздуха в лаборатории.Недостаточно проводится работа по детям ЛЖВ. В фокус группах на базе ОФ «Здоровое поколение», отмечено много вопросов.Недостаточное взаимодействие с НПО. |  |

1. Выполнение индикаторов
2. Удовлетворенность бенефициариев
3. Оснащенность
4. финансирование
5. Квалифицированность

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ОФ «Здоровое поколение» | ОФ «ЗиОМ21в» | ОФ «РАНС плюс» | ОФ «РАНС плюс» восток | ОФ «РАНС плюс» запад | ОО Улукман Дарыгер | ОФ «Родители против наркотиков» |
| Количество ЛУИН, охваченных программами профилактики | 100,2% | 143% | **91%** | 110% | **81%** | **89,7%** | **96%** |
| Количество ЛУИН, получивших любые услуги по перенаправлению |  |  |  |  |  |  |  |
|  Количество ЛУИН, прошедших тестирование на ВИЧ (указать метод) и знающих свой результат | 138.5% | 117% | 101% | 112% | **88%** | **86%** | 100% |
|  Процент регулярных клиентов | 217% | 205% | 230% | 230% | 222% | 227% | 172% |
| Количество клиентов, перенаправленных и вошедших в программу ПТМ  | **75%** | ------ | **15%** | **31%** | **0%** | ----- | **52%** |
| Число задокументированных случаев нарушения прав ЛУИН | 125% | **33%** | ----- | ------ | ------ | **62,5%** | **78%** |

Причины ПТМ

1. Отсутствие желания у клиентов проект не привлекателен, клиенты боятся привлечёнными в наркологическом учете, быть привязанным.
2. Очень сложно мотивировать клиентов на ПТМ и потому что часть из нынешних ЛУИН были уже на ПТМ и не хотят туда больше вступать, так как очень трудно «выходили» из Программы, при этом рассказывая какие «муки» они перенесли в период отмены – тем, кто еще на Программе не был и отпугивая тем самым тех ЛУИН, кто уже почти решил вступить в Программу. Многие ЛУИН снимают «ломки» новыми наркотиками «солями», «скоростями», когда нет героина и мотивируют это тем, что с этих наркотиков легче «спрыгнуть», чем с метадона и они не привязаны к сайту. Хотя на самом деле просто «скачут» с одного уличного наркотика на другой. Во время мониторинговых опросов выяснилось, что большинство ЛУИН пробовали синтетические наркотики и не прочь попробовать еще раз, что объясняется тем, что зависимость от «синтетики» у героиновых наркоманов наступает мгновенно, к сожалению, ПТМ таким наркозависимым не поможет. Слияние сайтов ПТМ и общее сокращение доступных услуг привело к тому, что почти все ЛУИН уверены, что Программу скоро закроют и нет смысла туда вступать на год-два, тем более, что медикаментозного выхода из Программы нет, а частные клиники берутся за таких клиентов только если у них дозы до 5-10 мл. Самим же выходить из Программы нужно или много времени, чтобы постепенно снизить дозу до минимума, либо «пересаживаться» опять на героин, а потом уже «спрыгивать» с него. Работа по искоренению этих слухов и мотивации клиентов на участие в ПТМ в 2 квартале 2021г. проводилась в полном объеме, было дано много консультаций на эту тему и во время МиО-опросов. Но сейчас ситуация осложняется тем, что мало очного доступа к новым ЛУИН, а проводить полноценное мотивирование по телефону или онлайн очень сложно.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ОО Улукман Дарыгер | «Ишеним Нуру» г.Бишкек | «Ишеним Нуру» «Западная часть» | «Ишеним Нуру» «Восточная часть» | ОФ «ЗиОМ21в» | ОФ «Здоровое поколение» |
| Количество ЛЖВ, охваченных организацией из числа потерянных из-под медицинского наблюдения в организациях здравоохранения (ОЗ) (согласно данным центров СПИД/ЦСМ), | **65%** | **42%** | **42%** | **30%** | **75%** | **1,4%** |
| % ЛЖВ которые стали доступные для медицинского наблюдения в ОЗ (согласно данным центров СПИД/ЦСМ), от числа потерянных из под медицинского наблюдения   | **67%** | 108% | 111% | 111,1% | 111% | **1,4%** |
| % ЛЖВ начавших АРТ из числа тех, кто стал доступным для наблюдения (согласно данным центров СПИД/ЦСМ) | **94%** | 111% | 111% | 111,1% | **37%** | **1,4%** |
| Кол-во ЛЖВ, охваченных услугами организации, которые состоят на Д учете и имеют неподавленную ВН (из числа тех, кто прервал/не начал принимать АРТ)   | **27%** | **96,66%** | 135% | 102% | 150% | **30%** |
| % ЛЖВ начавших АРТ из числа тех, кто прервал/не начал принимать АРТ) за отчетный период  | 100% | **70,87%** | 111% | 111,1% | **62%** | ----- |
| Количество ЛПВ, прошедших тестирование на ВИЧ (указать метод) и знающих свой результат   | **94%** | n/a | n/a | ??? | **47%** | **47%** |
| Процент ЛЖВ, получающих АРТ, из числа ЛПВ с подтвержденным положительным результатом теста на ВИЧ   | n/a | n/a | n/a | n/a??? | n/a | n/a |
| Процент женщин и девочек подростков, живущих с ВИЧ, прошедших скрининг на рак шейки матки по чек-листу (опросник). | n/a | n/a | n/a | n/a | n/a | n/a |
| Число задокументированных случаев нарушения прав ЛЖВ | **25%** | **83%** | **16,6%** | ??? | **50%** | **50%** |

Из числа потеряшек ,данных совместно с врачами ЦСМ и мед.консульатнта 15 не проживающие по предоставленным адресам, справки о том, что выбыли за пределы страны и не живут в течении многих лет прилагаются В последнем уточненном списке вышеуказанных ЛЖВ нет.

Индикатор не достигнут, потому что очень сложные клиенты, но работа ведется.

За данный период только был 3 ЛЖВ, больше таких клиентов не было.

Обучение не проведено

За данный период больше обращений не было.

Некоторые объясняют причины, другие констатируют факты.

Одни указывают в целевых показателях абсолютные величины, другие указывают проценты.