**Отчет по экспресс-оценке дефицита финансирования программ ВИЧ и ТБ**

1. **Обзор по финансированию программ в связи с ВИЧ**
2. **ВИЧ (Лечение)**

В настоящее время на учете в РЦ «СПИД» состоит …ЛЖВ. Антиретровирусную терапию на 31.12.2018 года получали 3718 ЛЖВ и по прогнозу, предоставленному республиканским центром «СПИД», к концу 2019 году АРТ будут получать 4400 ЛЖВ, а к концу 2020 года 5400 ЛЖВ. Предоставленный прогноз отличается от индикаторов, заявленных в Программе Правительства по преодолению эпидемии ВИЧ на 2017-2021 гг. и в страновой заявке на 2018-2020 гг., и это, в первую очередь, связано с сокращением оценочного количества ЛЖВ с 8500 до 7600 человек, и, во вторую очередь, с количеством доступных ЛЖВ.

**Таблица №1.** Расчетное количество ЛЖВ, принимающих АРТ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Период** | **Количество ЛЖВ на АРТ (индикаторы гос.программы)** | **Количество ЛЖВ на АРТ (прогноз РЦ «СПИД»)** | **Фактический % ЛЖВ на АРТ от оценочного количества ЛЖВ (7600 ЛЖВ)** | **% от доступных ЛЖВ (за минусом умерших, выехавших)** |
| 2018 | 4373 | 3718 | 49 |  |
| 2019 | 5873 | 4400 | 58 |  |
| 2020 | 7587 | 5400 | 71 |  |

Начиная с 2018 года, АРВ-препараты для лечения ЛЖВ закупаются из 2-х источников, гранта ГФ/ПРООН и средств республиканского бюджета. В 2018 году было увеличено государственное финансирование для закупок лекарственных средств и диагностических тестов в связи с ВИЧ и выделено на эти цели 43 млн.сом (623,2 тыс.$). Из данных средств, в конце 2018 года республиканский центр «СПИД» закупил Атриплу (эфавиренз/эмтрицитабин/тенофовир), которые покроют потребность в данном препарате для 1500 ЛЖВ до конца 2020 года. Кроме этого, в республиканском бюджете на 2019 год для закупок ЛС, тестов и реализации программ госсоцзаказа предусмотрено 63 млн.сом (900 тыс.$). Из данных средств, в случае своевременной государственной регистрации в стране, планируется закупать два АРВ-препарата – дарунавир (DRV), долутегравир/тенофовир/ламивудин (TLD), которые по информации, предоставленной от РЦ «СПИД» соответствуют необходимым стандартам качества, большую часть тестов и обеспечить лечение ВГС для 100 ЛЖВ. Продолжается обсуждение возможности закупок тестов на CD-4 и для определения вирусной нагрузки. Дискуссия связана с тем, что имеющееся оборудование и зарегистрированные в стране тесты, которые могли бы приобрести на средства государственного бюджета, не имеют преквалификацию ВОЗ и, впоследствии могут вызывать сомнения в их качестве. Предполагается возможность проведения внешней оценки качества, что позволит устранить имеющиеся сомнения, но данный вопрос нуждается в дальнейшем обсуждении совместно с Секретариатом ГФ. Из всего объема планируемых закупок, два АРВ-препарата и, возможно, часть тестов ИФА и для определения CD-4 и вирусной нагрузки, будут исключены из закупок на средства ГФ. Ситуация станет более ясной после подачи на ускоренную регистрацию TLD и DRV, то есть в апреле-мае 2019 года.

**Таблица №2.** Закупки АРВ-препаратов и тестов из средств государственного бюджета (2019)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование** | **Охват 2019-2020 г.** | **Количество**  | **Стоимость($)** | **Сумма ($)** |
| долутегравир/тенофовир/ламивудин (TLD) | 1500 | 18000 банок | 20 | 360000 |
| Дарунавир (DRV) | 10 | 120 банок | 350 | 42000 |
| Тесты на ВН (Амплисенс) | 4500 | 4500 шт. | 17 | 76500 |
| Тесты CD-4 (Бэкман) | 3500 | 3500 шт. | 13,1 | 45850 |
| ИТОГО |  |  |  | 524350 |
|  |  |  | Сом | 36704500 |

Государственные закупки вышеуказанных АРВ-препаратов будут осуществлены в ноябре 2019 года и покроют полную потребность в TLD на период июнь 2020- июнь 2021 гг. и 50% потребности в DRV на период январь 2020- январь 2021 гг., так как пока прогнозируется, что схемы с дарунавиром будут у не более 20-ти ЛЖВ. В последующем, в случае успешных государственных закупок в 2019 году, и подтверждения государственного финансирования на 2020 год в таком же объеме, как и в 2019 году (900 тыс.$), весь объем TLD и DRV может закупаться республиканским центром «СПИД». То есть из закупок на средства ГФ данные препараты будут исключены. Стоит отметить, что в дальнейшем потребуются дополнительные расчеты, с учетом завершения запасов Атриплы, закупленных РЦ «СПИД» и переходом ЛЖВ, принимающих Атриплу на TLD. Очевидно, что объемы необходимого количества TLD могут вырасти на не менее 1000 дополнительных курсов к 2021 году.

В то же время, основная часть АРВ-препаратов продолжает обеспечиваться за счет средств ГФ через ПРООН. На данный период определен прогнозируемый остаток, складывающийся из остатков на складах ПРООН, ожидаемых поставок в феврале и августе 2019 года.

**Таблица №3.** Прогнозируемый остаток АРВ-препаратов

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Препараты** | **Поставка в феврале 2019** | **Поставка в августе 2019 г.** | **Итого поставки**  | **Остатки**  | **Всего прогнозируемый остаток** |
| 1 | Абакавир 300 мг | 9870 | 9870 | 19740 | 41059 | 60799 |
| 2 | Комбивир | 83862 | 83862 | 167724 | 222489 | 390213 |
| 3 | Алувия  | 40029- поступил | 40029 | 80058 | 326996 | 407054 |
| 4 | Невирапин 200 мг | 41007 | 41007 | 82014  | 39595  | 121609  |
| 5 | Тенофовир 300 мг | 450 | 452 | 902 | 3328 | 4230 |
| 6 | Трувада | 21999 | 21999 |  43998  |  110917  |  154915  |
| 7 | Атрипла  | 256725 | 256725- ноябрь 2019 | 1026890 | 866266 | 1893156 |
| 8 | Кивекса взр | 13470 | 13470 |  26940 |  16656 |  43596 |
| 9 | Кивекса детс | 37440 - поступил | 37440 | 74880 | 23929 | 98809 |
| 10 | Невирапин 50 мг | 17770 – поступило пока 4800 таб, срок 11.2019 | 17770 | 35540 | 12937 | 48477 |
| 11 | Долутегравир 50 мг | 5400 | 5400 | 10800 | 92542 | 103342 |
| 12 | Атаназавир 300 мг | 19500 | 19500 | 39000 | 14926 | 53926 |
| 13 | Ритонавир 100 мг |   |   |   | 46026 | 46026 |
| 14 | Дорунавир 600 мг | 5400 | 5400 | 10800 |   | 10800 |
| 15 | Комбивир детс | 9600 | 9600 | 19200 | 7440 | 26640 |
| 16 | Калетра сироп | 50 - поступил | 50 | 100 | 56 | 156 |
| 17 | Зидовудин сироп | 44 | 43 | 87 | 147 | 234 |
| 18 | Невирапин сироп | 84- поступил | 84 | 84 | 250 | 334 |

По сведениям, предоставленным специалистами ПРООН, запас АРВ-препаратов, отраженных в таблице №3, покрывает потребность до июня 2020 года. Одновременно в текущем гранте предусмотрены средства на закупки АРВ-препаратов до июня 2021 года. Исходя из применяемых схем АРТ, количества ЛЖВ на различных схемах АРТ и прогнозируемых остатках АРВ-препаратов и учетом того, что часть АРВ-препаратов закупается республиканским центром «СПИД», специалисты ПРООН провели расчеты требуемого количества закупок АРВ-препаратов на период до июня 2021 г.

**Таблица №4.** Необходимые затраты на закупку АРВ-препаратов на период 2019-06.2021 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Список лекарственных средств, планируемых к закупке** | **Доз-ка** | **Цена, USD**  | **К закупке на 2019 год, упаковка** | **Итого, USDна 2019 год** | **К закупке (упаковок)на первое полугодие 2020 год** | **Итого, USDна первое полугодие 2020 год** | **К закупке (упаковок)на 2-ое полугодие 2020 год** | **Итого, USDк закупке на 2-ое полугодие 2020 год** | **Буфер на 1 полугодие 2021 г., упаковка** | **Итого, требуемая сумма на 6 мес.2021 г.** |
| **3TC** | 150 mg | 2 | -105 | 0 | 36 | 61 | 120 | 204,00 | 120 | 204,00 |
| **ABC** | 300 mg | 12 | -276 | 0 | 33 | 376 | 288 | 3312,00 | 288 | 3312,00 |
| **AZT** | 300 mg | 5 | -22 | 0 | 0 | 0 | -10 | 0,00 | -4 | 0,00 |
| **AZT\_3TC** | 300/150 mg | 6 | -1933 | 0 | 284 | 1764 | 2022 | 12536,40 | 2010 | 12462,00 |
| **EFV 200** | 200 mg | 10 | 32 | 0 | 825 | 7834 | 853 | 8098,75 | 845 | 8027,50 |
| **EFV**  | 600 mg | 4 | -39 | 0 | 486 | 1701 | 498 | 1743,00 | 486 | 1701,00 |
| **LPV/r (Алувия)** | 200/50 mg | 61 | -489 | 0 | 966 | 58726 | 1506 | 91564,80 | 1488 | 90470,40 |
| **NVP** | 200 mg | 2 | -433 | 0 | -19 | 0 | -19 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| **TDF** | 300 mg | 4 | -63 | 0 | -15 | 0 | 33 | 115,50 | 48 | 168,00 |
| **TDF\_FTC** | 300/200 mg | 4 | 416 | 1457 | 1806 | 6321 | 1872 | 6552,00 | 1938 | 6783,00 |
| **TDF\_FTC\_EFV** | 300/200/600 mg | 8 | -14842 | 0 | 2693 | 21544 | 19619 | 0,00 | 16512 | 0,00 |
| **ABC\_3TC** | 600/300 mg | 14 | 251 | 3411 | 1251 | 17014 | 1290 | 17544,00 | 1320 | 17952,00 |
| **ABC\_3TC** | 60/30 mg | 5 | -837 | -3769 | -495 | 0 | -189 | 0,00 | 117 | 524,48 |
| **NVP** | 50 mg | 1 | -191 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| **LPV/r\_сироп\_80** | 80/20 mg/ 5 ml | 61 | -8 | 0 | 4 | 231 | 12 | 729,60 | 12 | 729,60 |
| **LPV/r**  | 100/25 #120 | 0 | 0 | 0 | 54 | 0 | 54 | 0,00 | 54 | - |
| **NVP\_сироп 240 (ППМР)** | 10 mg/ml | 2 | -34 | 0 | 116 | 278 | 150 | 360,00 | 150 | 360,00 |
| **AZT\_сироп 240 (ППМР)** | 10 mg/ml | 2 | -34 | 0 | 66 | 99 | 100 | 150,00 | 200 | 300,00 |
| **FDC (AZT+3TC)** | 60/30 mg | 2 | -140 | 0 | 95 | 189 | 234 | 468,00 | 234 | 468,00 |
| **DTG (50 мг)** | 50 mg | 6 | 659 | 3626 | 978 | 5379 | 1179 | 6484,50 | 1230 | 6765,00 |
| **FDC (TDF/3TC/DTG)** | 300/150/50 | 9 | -6636 | 0 | 3684 | 0 | 15804 | 0,00 | 12120 | 0,00 |
| **DTG (100 мг)** | 50 mg | 6 | 0 | 0 | 240 | 1320 | 240 | 1320,00 | 240 | 1320,00 |
| **ATV** | 200 mg (#30) | 0 | 0 | 0 | 30 | 0 | 30 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| **Ritanovir**  | 100 mg | 0 | 0 | 0 | 30 | 0 | 30 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| **ATV** | 300 mg | 17 | -260 | 0 | 531 | 9035 | 900 | 15300,00 | 930 | 15810,00 |
| **Ritanovir (Норвир)** | 100 mg | 38 | -129 | 0 | 677 | 25718 | 972 | 36936,00 | 1044 | 39672,00 |
| **DRV** | 600 mg | 348 | 0 | 0 | 0 | 0 | 120 | 0,00 | 120 | 0,00 |
| **Ritanovir** | 100 mg | 38 | 240 | 9120 | 240 | 9120 | 240 | 9120,00 | 240 | 9120,00 |
| **DTG (50 мг)** | 50 mg | 6 | 180 | 990 | 120 | 660 | 120 | 660,00 | 120 | 660,00 |
|   |   |   |   | **14835** |  | **167369** |  | **213198,55** |  | **216808,98** |

Здесь повторно стоит отметить, что из прогноза закупок АРВ препаратов из средств ГФ были исключены закупки нескольких АРВ-препаратов (TDF/FTC/EFV, TDF/3TC/DTG, DRV, ATV 200mg), принимая в расчет, что данные закупки будут осуществлены РЦ «СПИД» на государственные средства. При этом, учитывая, что около 70% всех ЛЖВ находятся либо будут находится на схемах с TDF/FTC/EFV, TDF/3TC/DTG, сохраняются некоторые риски, связанные со своевременным выделением средств из республиканского бюджета, проведением тендеров и распределением препаратов для пациентов. Кроме этого, еще не поступило документальное подтверждение того, что подаваемый на регистрацию TDF/3TC/DTG соответствует всем необходимым стандартам качества, преквалифицирован ВОЗ либо одобрен FDA или одним из сильных регуляторных органов, предусмотренных законодательством КР и правилами ГФ. Возможно, было бы целесообразно, сохранить некоторый объем закупок данных препаратов из средств ГФ и предусмотреть финансовые средства на случай форс-мажорных обстоятельств при государственных закупках АРВ-препаратов.

В соответствии с утвержденным бюджетом странового гранта ГФ, на закупку АРВ-препаратов в 2020 году предусмотрено 823973$, а прогнозируемая потребность на 2020 год, с учетом буфера на 6 месяцев 2021 года, составляет 597375$. Доступные средства гранта ГФ в полном объеме смогут покрыть потребность в АРВ-препаратах и, за счет расширения государственных закупок АРВ-препаратов в 2019 -2020 гг., снижения фактической стоимости закупаемых АРВ-препаратов из средств ГФ, сокращения количества ЛЖВ на АРТ, вполне вероятно, возникнет экономия средств по данной статье ориентировочно 220 тыс.$. Точный объем экономии можно будет определить уже во втором полугодии 2020 года, когда будут подтверждены все обязательства и осуществлены закупки препаратов.

1. **ВИЧ (Поддержка программ лечения)**

За счет средств гранта ГФ осуществляется поддержка деятельности РЦ «СПИД», направленной на повышение приверженности к лечению ВИЧ, улучшение качества сбора данных, проведение мониторинга качества услуг для ЛЖВ, поддержка программ лечения в пенитенциарной системе. Осуществляемая поддержка за счет средств гранта ГФ является одним из ключевых направлений, которая позволяет улучшать качество услуг. Для обеспечения устойчивости была разработана и утверждена стратегия по доплатам специалистам, в которой предусматривалось постепенное сокращение доплат и увеличение финансовой поддержки со стороны государства. В то же время, в связи с ограниченностью государственного бюджета, отсутствия механизмов по стимулированию медицинских специалистов, эти вопросы остаются нерешенными и, очевидно, потребуют времени.

1. **ВИЧ (Профилактика)**

В связи с сокращением доступного финансирования ГФ, с 2019 года в страновой заявке ГФ было предусмотрено сокращение количества сайтов, предоставляющих профилактические услуги для ключевых групп населения. Количество сайтов ОЗТ сократилось с 30 в 2015 году до 20 в 2018 году, из которых 7 пунктов ОЗТ располагаются в пенитенциарной системе. Значительно сократилось количество пунктов обмена шприцев при государственных учреждениях и количество неправительственных организаций, предоставляющих услуги для ЛЖВ, ЛУИН, РС, МСМ. Вместо 24 НПО, работавших в 2018 году, в 2019 году осталось 15, а в 2020 году будет 10 НПО, часть из которых предоставляют услуги для нескольких ключевых групп одновременно. При этом сократилось количество аут-рич работников. В то же время, целевые индикаторы сохранились на прежнем уровне, а по отдельным группам они растут, ориентируясь на достижение целей 90-90-90. В связи с чем, значительно выросла нагрузка на аут-рич работников, в отдельных сайтах аут-рич работники охватывают до 200 представителей целевых групп, что сказывается на качестве услуг.

Информация, предоставленная специалистами ГФ/ПРООН, по обеспеченности изделиями медицинского назначения, показывает, что:

* при сохранении текущих норм выдачи и запланированных целевых показателей, с учетом остатков и заложенных средств по репрограммингу, презервативов, шприцев для СР, МСМ, ЛУИН и ЛЖВ и любрикантов для СР и МСМ хватит до конца июня 2021 года.
* при запланированных целевых показателях по охвату всех целевых групп до конца 2020 года для закупки экспресс-тестов, пакетов для автоклавирования, дезинфицирующих салфеток, с учетом текущей закупки и остатков - необходимо 68 000 US$, минус 28 000 US$ забюджетированных в 2019 г. при этом дефицит составил 40 000 US$ для покрытия потребности в ЭТ по слюне и расходным материалам на 2020 г.

В настоящее время объем предусмотренных средств на реализацию профилактических программ остается в пределах бюджета гранта ГФ, хотя по информации предоставленной специалистами ГФ/ПРООН по отдельным статьям расходов НПО имеется перерасход средств, в первую очередь, по статье заработная плата.

Учитывая вышесказанное, имеется необходимость пересмотреть объемы финансирования на поддержку профилактических программ, включая закупку тестов, салфеток и поддержку НПО.

Отдельным образом стоит отметить вопрос завершения программ поддержки 8-и сайтов ОЗТ со стороны ICAP. В связи с завершением проекта в сентябре 2019 года данные сайты остаются без финансирования, что может привести к их закрытию. Одним из первых приоритетов, при распределении сэкономленных средств, очевидно, должна быть поддержка данных сайтов.

1. **ВИЧ ( Текущая финансовая ситуация по гранту ГФ)**

Специалисты проекта ГФ/ПРООН по нашему запросу провели детализированные расчеты по текущей финансовой ситуации и имеющейся экономии средств в 2018 году. Экономия средств по компоненту ВИЧ составил **127150,06$ (Таблица №6).** Данные средства подлежат перераспределению на наиболее актуальные нужды в текущем году.

Таблица №5.

|  |  |
| --- | --- |
| **Row Labels** | **Sum of Budget balance** |
| Advance procurement out of 2019 budget | -744 812,28 |
| balance shifted to 2019 | 1 175,95 |
| Condoms & Lubricants: shifted to 2019 | 340 127,47 |
| MF: balance shifted to 2019 | 66 484,20 |
| Overexpenditure | -129 422,48 |
| Savings | 256 572,54 |
| Shifted procurement to 2019-2020 | 446 424,96 |
| **Grand Total** | **236 550,36** |

Таблица №6

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Row Labels** | **HIV Procurement** | **HIV Programme** | **Grand Total** |
| Overexpenditure | -38 194,59 | -91 227,89 | -129 422,48 |
| Savings | 169 415,45 | 87 157,09 | 256 572,54 |
| **Grand Total** | **131 220,86** | **-4 070,80** | **127 150,06** |

1. **ВИЧ (Выводы и рекомендации)**

Из вышеизложенного следует, что:

1. В связи с закупками ряда АРВ-препаратов за счет средств государственного бюджета, снижения стоимости АРВ-препаратов, закупаемых ГФ/ПРООН, коррекции количества ЛЖВ, принимающих АРТ, расходование средств на закупку АРВ-препаратов из гранта ГФ существенно сократилось и это сформировало основную экономию средств гранта ГФ.
2. Предусмотренные средства гранта ГФ на 2019-2020 гг. по статье закупка АРВ-препаратов, с учетом расширения государственных закупок АРВ-препаратов в 2019 году, в полном объеме покроют потребность в АРВ-препаратах до июня 2021 года и при этом предполагается дополнительная экономия не менее 200 тыс.$.
3. Одновременно, несмотря на значительный прогресс в обеспечении АРВ-препаратами со стороны государства, неясная ситуация по регистрации TLD и DRV, риски по своевременному выделению средств на закупку ЛС из бюджета, сохраняют некоторые риски при формировании запасов АРВ-препаратов.

**Рекомендация. При формировании плана закупок АРВ-препаратов из средств ГФ на 2020 г. и до июня 2021 года необходимо предусмотреть закупку 20% необходимого объема TLD, DRV.**

1. За счет средств ГФ осуществляется поддержка программ лечения, включая поддержка деятельности РЦ «СПИД», медицинских специалистов, курирующих лечение ЛЖВ, лечения в пенитенциарной системе. В соответствии со стратегией снижения доплат медицинским специалистам, в бюджете гранта ГФ на 2020 год ожидается значительное сокращение средств на данную деятельность. При этом, перспектив увеличения финансирования данной деятельности со стороны государства в ближайший год-два не предвидется. Это может повлиять на качество услуг и создаст барьеры для улучшения приверженности к лечению. Особенно это затрагивает пенитенциарную систему.

**Рекомендация. Поддержку деятельности РЦ «СПИД» в 2020 году, обеспечивающего мероприятия по приверженности к лечению, лечение в пенитенциарной системе, мониторинг качества услуг необходимо осуществлять на уровне финансирования 2019 года.**

1. Сокращение средств на реализацию профилактических программ и сокращение количества сайтов, предоставляющих услуги для ключевых групп, значительно снижает качество услуг и впоследствии может влиять на охват тестированием и на формирование приверженности к лечению ВИЧ.

**Рекомендация. Необходимо сохранить количество сайтов на уровне 2018 года.**

1. Завершение проекта ICAP, которые осуществляли поддержку восьми пунктов ОЗТ, может привести к закрытию данных сайтов, что повлияет на доступность услуг ОЗТ и сократит существенно охваты в программах ОЗТ.

**Рекомендация. ICAP совместно с ГФ/ПРООН провести расчеты потребностей по продолжению поддержки 8-и сайтов ОЗТ из средств гранта ГФ и включить в финансирование с октября 2019 года в рамках текущего репрограмминга.**

1. Учитывая расширение государственных закупок АРВ-препаратов, актуализируются вопросы менеджмента лекарственных средств. Отсутствие возможностей для хранения и транспортировки АРВ-препаратов силами РЦ «СПИД» создают угрозу для устойчивости программ лечения.

**Рекомендация. Подготовить смету по ремонту складских помещений в РЦ «СПИД» и Ошском областном центре «СПИД» для хранения необходимого запаса АРВ-препаратов, смету расходов по транспортировке лекарств и анализов на период январь-июнь 2021 года. Данные расходы включить в заявку на финансирование PAAR.**

1. **Обзор по финансированию программ лечения туберкулеза**
2. **ТБ (лечение)**

В 2018 году расчетная заболеваемость ТБ, по данным предоставляемым Национальным центром фтизиатрии, составила 85 на 100 000 населения. При этом уровень новых и повторных случаев ТБ составил 25,7% и 61,1%, соответственно. С 2012 года наблюдается тенденция к снижению количества регистрируемых новых и всех случаев ТБ, в то время как количество регистрируемых повторных случаев ТБ увеличивается. В 2017 году было зарегистрировано 1402 случая повторного ТБ, в то время как в 2012 году было зарегистрировано 958 случаев. В среднем, ежегодное количество регистрируемых случаев повторного ТБ увеличивается на 80 -100 человек и при сохранении данных темпов к 2021 году, вполне вероятно, что общее количество повторного туберкулеза достигнет 1600 случаев. При этом, в соответствии с Программой Правительства «ТуберкулезV», 100% выявленных больных МЛУ ТБ должны быть обеспечены лечением, а показатель успешности лечения препаратами второго ряда (ПВР) к 2021 году должен достичь 73%. В то же время, Программа предусматривает ежегодный охват индивидуальными (ИР) и краткосрочными (КР) режимами лечения 1200 человек. Но уже на данный период потребность в ИР и КР начала превышать расчетные показатели Программы Правительства, особенно, после рекомендаций ВОЗ об исключении инъекционных препаратов (капреомицин, канамицин) из схем лечения.

Учитывая необходимость обеспечения покрытия всех пациентов индивидуальными и краткосрочными режимами, в то же время, учитывая, наличие запасов инъекционных препаратов, Национальная туберкулезная программа (НТП) подготовила «План перехода на новые режимы лечения пациентов с МЛУ/ШЛУ-ТБ». В соответствии с данным планом предусматривается, что переход с Капреомицина (60%) на Амикацин (20%) будет постепенным, а Канамицин (10%) будет назначаться для детей с ЛУ ТБ до июля 2019 г.Начиная с июля 2019 г., будет произведен полный переход на применение Амикацина. При этом, существующий запас Капреомицина покроет потребность 384 вновь взятых на лечение больных на ИР и 78 на КР (с учетом вероятности прерывания лечения: умерших и потерянных для дальнейшего врачебного наблюдения), а также используя существующий запас, завершат лечение пациенты, начавшие его в 2018 г.

Стоит отметить, что согласно рабочего плана гранта ГФ на 2019 год предусматривается 1046 ИР (1046/12=87 пациентов в месяц) и 250 КР (250/12=21 пациентов в месяц)

**Таблица 7.** Сводная таблица набора пациентов на индивидуальные режимы в 2019-2020 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2019 год** | январь | февраль | март | апрель | май | июнь | июль | август | сентябрь | октябрь | ноябрь | декабрь |
| ИР с Km 16,7% | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |   |   |   |   |   |   |
| ИР с Cm 72,6% | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 | 64 |   |   |   |   |   |   |
| ИР с Am 10,7% | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 |
| ИР безинъекционный |   |   |   |   |   |   | 52 | 52 | 52 | 52  | 52  | 52  |
| КР с Cm 60% | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 |  |  |  |  |  |  |
| КР с Am 30% | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 |
| КР с Bdq |  |  |  |  |  |  | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| КР с Km 10% | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |  |  |  |  |  |  |
| **2020 год** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ИР с Am | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 |
| ИР безинъекционный | 53 | 53 | 53 | 53 | 53 | 53 | 53 | 53 | 53 | 53 | 53 | 53 |
| КР с Bdq | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| КР с Am | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |

К сожалению, в данных расчетах отсутствуют сведения по расчету потребности в ПВР для тех пациентов, которые начнут лечение в 2021 году. В то же время, специалисты ГФ/ПРООН провели расчеты по имеющимся запасам ПВР (таблица №9) и провели расчеты потребностей в ПВР до конца 2020 год (таблица № 10) и на период январь-июнь 2021 года (таблица № 11).

**Таблица № 9.** Прогнозируемые остатки ПВР с учетом контрактов

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Препараты | Остатки ПТП на 01.01.2019 г. с учетом ожидаемых поставок законтрактированных в 2018г. | в январе 2019 г. Выпущен контракт на поставку Lnz, E,Cfz |   | запас в месяцах с учетом ежемесячного набора согласно КЗ и новым рекомендациям ВОЗ, а также больных MSF 2018-50, 2019-100  |
| 1 | Левофлоксацин 250 мг | 2087580 |   |   | ноя.20 |
| 2 | Амикацин 500 мг р-р  | 106083 |   |   | янв.20 |
| 3 | Капреомицин 1 г пор.  | 147075 |   |   | апр.20 |
| 4 | Канамицин 1 г пор. | 87597 |   |   | мар.20 |
| 5 | Протионамид 250 мг | 1529533 |   |   | сен.20 |
| 6 | Циклосерин 250 мг | 1881177 |   |   | дек.20 |
| 7 | Линезолид 600 мг | 226106 | 154220 | 380326 | апр.20 |
| 8 | Этамбутол 400 мг | 587009 | 330624 | 917633 | дек.19 |
| 9 | Деламанид 50 мг | 61234 |   |   | апр.20 |
| 10 | PAS 4 g | 266791 |   |   | май.19 |
| 11 | Клофазимин 100 мг | 275925 | 396200 | 672125 | июн.20 |
| 12 | Клофазимин 50 мг | 5213 |   |   | сен.19 |
| 13 | Моксифлоксацин 400 мг | 222844 |   |   | фев.20 |
| 14 | Пиразинамид 400 мг | 2162132 |   |   | сен.20 |
| 15 | Амоксиклав | 67100 |   |   | май.20 |
| 16 | Бедаквилин | 262988 |   |   | июн.20 |
| 17 | Имипенем | 31052 |   |   | дек.19 |

**Таблица № 10.**Потребность в ПВР и средствах на период до 12.2020 г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Препараты** | **Количество препарата (в единицах измерения)** | **Количество препаратов к заказу с учётом коррекции (в единицах)** | **Стоимость (USD/$)** |
| Am(500/2) Amikacin 500mg/2ml Раствор для инъекций | 262 048 | 262 048 | 162 213,69 |
| Cm(1000) Capreomycin 1000mg Порошок для инъекций | 5 858 | - | - |
| Imi/Cls(500/500) Imipenem + Cilastatin 500mg+500mg Порошок для инъекций | 42 363 | 42 363 | 148 295,00 |
| Km(1000) Kanamycin 1000mg Порошок для инъекций | - | - | - |
| Amx/Clv(875/125) Amoxicillin + Clavulanic acid 875mg+125mg Таблетки в оболочке | 22 104 | 22 104 | 3 980,16 |
| Bdq(100) Bedaquiline 100mg Таблетки без оболочки | 158 123 | 158 123 | 336 800,00 |
| Cfz(100) Clofazimine 100mg Капсулы | 437 571 | 437 571 | 479 193,96 |
| Cfz(50) Clofazimine 50mg Капсулы | 14 255 | 14 255 | 7 024,16 |
| Cs(250) Cycloserine 250mg Капсулы | 246 763 | 246 763 | 71 078,40 |
| Dlm(50) Delamanid 50mg Таблетки в оболочке | 57 250 | 57 250 | 146 200,00 |
| E(400) Ethambutol 400mg Таблетки в оболочке | - | - | - |
| H(300) Isoniazid 300mg Таблетки без оболочки | 99 162 | 99 162 | 2 030,56 |
| Lfx(250) Levofloxacin 250mg Таблетки в оболочке | 330 833 | 264 666 | 7 385,13 |
| Lnz(600) Linezolid 600mg Таблетки в оболочке | 483 582 | 483 582 | 735 540,39 |
| Mfx(400) Moxifloxacin 400mg Таблетки в оболочке | 349 132 | 349 132 | 136 188,00 |
| PAS P-aminosalicylic acid 4000mg Granules/Sachet | - | - | - |
| Pto(250) Protionamide 250mg Таблетки в оболочке | 428 955 | 386 059 | 70 463,25 |
| R(150) Rifampicin 150mg Таблетки в оболочке | - | - | - |
| S&N-5/21Gx1.5 and Safety Box Syringe & needle (auto-disabling) and Safety Box 5ml, 21G  | 123 984 | - | - |
| WFI(5) Water for injection 5ml  | - | - | - |
| Z(400) Pyrazinamide 400mg Таблетки без оболочки | 658 783 | 658 783 | 13 734,00 |
| **Итого стоимость препаратов** | **2 320 126,70** |

**Таблица № 11.** Потребность в ПВР и средствах на период январь- июнь 2021 г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Препараты** | **Количество препарата (в единицах измерения)** | **Количество препаратов к заказу с учётом коррекции (в единицах)** | **Стоимость (USD/$)** |
| Am(500/2) Amikacin 500mg/2ml Раствор для инъекций | 239 607 | 239 607 | 148 288,44 |
| Cm(1000) Capreomycin 1000mg Порошок для инъекций | 11 038 |   |   |
| Imi/Cls(500/500) Imipenem + Cilastatin 500mg+500mg Порошок для инъекций | 40 935 | 40 935 | 143 255,00 |
| Km(1000) Kanamycin 1000mg Порошок для инъекций |   |   |   |
| Amx/Clv(875/125) Amoxicillin + Clavulanic acid 875mg+125mg Таблетки в оболочке | 24 621 | 24 621 | 4 432,32 |
| Bdq(100) Bedaquiline 100mg Таблетки без оболочки | 240 018 | 240 018 | 510 800,00 |
| Cfz(100) Clofazimine 100mg Капсулы | 616 027 | 616 027 | 674 396,80 |
| Cfz(50) Clofazimine 50mg Капсулы | 10 427 | 10 427 | 5 157,60 |
| Cs(250) Cycloserine 250mg Капсулы |   |   | 310 723,20 |
| Dlm(50) Delamanid 50mg Таблетки в оболочке | 71 906 | 71 906 | 181 900,00 |
| E(400) Ethambutol 400mg Таблетки в оболочке |   |   | 3 043,50 |
| H(300) Isoniazid 300mg Таблетки без оболочки | 168 465 | 168 465 | 3 443,72 |
| Lfx(250) Levofloxacin 250mg Таблетки в оболочке |   | 971 940 | 27 118,80 |
| Lnz(600) Linezolid 600mg Таблетки в оболочке | 527 583 | 527 583 | 802 449,18 |
| Mfx(400) Moxifloxacin 400mg Таблетки в оболочке | 343 538 | 343 538 | 133 965,00 |
| PAS P-aminosalicylic acid 4000mg Granules/Sachet |   |   | 110 920,00 |
| Pto(250) Protionamide 250mg Таблетки в оболочке | 985 504 | 886 954 | 161 877,50 |
| R(150) Rifampicin 150mg Таблетки в оболочке |   |   |   |
| S&N-5/21Gx1.5 and Safety Box Syringe & needle (auto-disabling) and Safety Box 5ml, 21G  | 142 591 |   |   |
| WFI(5) Water for injection 5ml  |   |   |   |
| Z(400) Pyrazinamide 400mg Таблетки без оболочки | 1 314 006 | 1 314 006 | 27 370,00 |
| **Итого стоимость препаратов** | **3 249 141,06** |

Проводя анализ данных запасов и прогноза закупок стоит отметить, что:

1. Сохраняются запасы капреомицина и канамицина до марта-апреля 2020 года, рекомендованного к исключению из схем лечения, но предусмотренного планом перехода НЦФ для применения у 384 вновь взятых на лечение больных на ИР и 78 на КР. При этом, по данным предоставленным специалистами ПРООН, капреомицин и канамицин предполагается к применению у 468 вновь взятых на лечение до июня 2019 года. После этого, его использование не предусмотрено. Очевидно, что такой подход, с учетом длительности принятия задокументированных решений, является наиболее реалистичным. Исключение капреомицина и канамицина из схем лечения, даже в случае, если очень быстро поступят задокументированные рекомендации ВОЗ, потребуют внесения изменений в национальный протокол, пересчета потребностей в других препаратах, проведение обучения специалистов, занимающихся лечением. При этом, ограниченные запасы других препаратов и отсутствие подтверждения о возможности дополнительных поставок для замены капреомицина и канамицина, вызывают дополнительные сомнения в возможности исключения капреомицина и канамицина из схем лечения, на фоне того, что новым больным необходимо проводить лечение.
2. Следует также отметить, что, потребность в Bedaquiline проведена из расчета подтвержденного объема донаций. В 2019 году покрыта полная потребность в бедаквилине. На 2020 год, по последней информации GDF, предоставляется только 532 упаковки бедаквилина по программе донации при общей потребности 1200 упаковок. В то же время, в связи с заявлениями о расширении донаций были начаты переговоры о выделении дополнительного объема бедаквилина для КР. Пока же, дефицит составляет 668 упаковок на 2020 г. и пока отсутствует информация о возможности получения бедаквилина по программе донаций на 2021 год. Дефицит финансовых средств на 6 месяцев 2021 года осуществлены в полном объеме от потребности, на которые требуются 510000 $.
3. Стоит также отметить, что в 2019 году для схем 2-го ряда впервые были закуплены препараты за счет средств государственного бюджета. Общий объем закупок составил 12 млн.сом (172,7 тыс.$). В то же время, хотя представители НЦФ сообщают, что идут переговоры с ФОМС по выделению дополнительных средств на закупку ПВР, задокументированных подтверждений пока не получено. Республиканский бюджет на 2019 год предусматривает 15 млн. сом для покрытия потребности в 2020 году.
4. Заявленный дефицит средств на приобретение ПВР для покрытия потребности до конца 2020 года, в соответствии с таблицей № 10, составляет **2320126 $,** что коррелирует с заявленным дефицитом по плану перехода. При этом, как ранее отмечалось, в плане перехода не были проведены расчеты с января до июня 2021 года, а по данным предоставленным ПРООН, в этом случае дефицит составит **3249141,06 $.** Суммарный дефицит на весь период составит **5569267,79 $.**
5. **ТБ (Поддержка программ лечения)**

В рамках гранта ГФ осуществляются доплаты лабораторным специалистам, в том числе в ГСИН, доплаты идут проектным сотрудникам областных центров борьбы с ТБ и НЦФ. По информации, предоставленной сотрудниками ГФ/ПРООН, средств, заложенных в бюджете по данной статье достаточно на 2019 год и 1 полугодие 2020 г. Средств на второе полугодие 2020 года не предусмотрено. Кроме этого, из средств гранта ГФ поддерживаются расходы по транспортировке мокроты и до конца 2020 года предусмотрено 275000 $ по данной статье. В то же время, модель транспортировки может претерпеть изменения и данный вопрос должен обсуждаться совместно с ГФ. Для обеспечения устойчивости была разработана и утверждена стратегия по доплатам специалистам, в которой предусматривалось постепенное сокращение доплат и увеличение финансовой поддержки со стороны государства. В то же время, в связи с ограниченностью государственного бюджета, отсутствия механизмов по стимулированию медицинских специалистов, эти вопросы остаются нерешенными и, очевидно, потребуют времени.

1. **ТБ (Приверженность к лечению)**

Мероприятия по поддержке приверженности осуществляются включают в себя предоставление мотивационных пайков для больных туберкулезом и поддержка работы помощников по лечению.

Мотивационные выплаты заложены в гранте ГФ в размере USD 131 000 (2 полугодие 2018), USD 287 500 (2019 г.), USD 229 500 (2020). По опыту ГФ/ПРООН, данные средства полностью не расходуются, к примеру, за 2 полугодие 2018 г. экономия составила по данной линии USD 25 000.

Финансирование работы помощников по лечению до апреля 2019 года осуществлялась из партнерских проектов KNCV и AFEW, но в связи с завершением проектов, с апреля 2019 года данная деятельность поддерживается из средств гранта ГФ. Средства в гранте ГФ предусмотрены до конца 2019 года. Кроме этого, с июня 2019 года будут привлечены к работе 10 кейс-менеджеров для работы с пациентами с МЛУ ТБ, они будут включены в штаты Центров борьбы с ТБ. Дополнительных средств на 2019 год не требуется. Пока остается неясным возможность поддержки данных мероприятий в 2020 году.

1. **ТБ (текущая финансовая ситуация)**

Специалисты проекта ГФ/ПРООН по нашему запросу провели детализированные расчеты по текущей финансовой ситуации и имеющейся экономии средств в 2018 году. Экономия средств по компоненту ТБ составила **256563$ (Таблица №12).** Данные средства подлежат перераспределению на наиболее актуальные нужды в текущем году.

**Таблица №12.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Row Labels** | **Sum of Budget balance** |
| Advance Procurement out of 2019 budget | -11 298,54 |
| Overexpenditure | -25 093,17 |
| Savings | 281 656,21 |
| Shifted procurement to 2019-2020 | 109 961,94 |
| sputum transportation | 54 436,06 |
| TB database | 99 998,80 |
| Grand Total | 509 661,30 |

**Таблица № 13.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Row Labels** | **TB Procurement** | **TB programme** | **Grand Total** |
| Overexpenditure | -24 529,56 | -563,61 | -25 093,17 |
| Savings | 199 838,35 | 81 817,86 | 281 656,21 |
| Grand Total | 175 308,79 | 81 254,25 | 256 563,04 |

1. **ТБ (Выводы и рекомендации)**

Из вышеизложенного следует, что:

1. Суммарный дефицит средств на закупку ТБ-препаратов второго ряда до июня 2021 года составляет 5569267,79 $. При этом, в республиканском бюджете, на момент подготовки отчета, не предусмотрено средств для покрытия данного дефицита. Кроме этого, сохраняются барьеры по возможности закупок данных препаратов из средств государственного бюджета, так как большая часть необходимых препаратов не зарегистрировано в стране. KNCV в настоящий период предпринимает усилия по регистрации ряда препаратов.

**Рекомендация.** **СКК КР, МЗ КР, НЦФ должны предпринять максимальные усилия по получению средств из PAAR для покрытия дефицита средств на закупку ТБ-препаратов 2-го ряда. МЗ КР, НЦФ должны предпринять усилия по включению финансовых средств на закупку ТБ-препаратов второго ряда в республиканский бюджет и активизировать процессы по регистрации ТБ-препаратов.**

1. Объем донаций и гуманитарных поставок бедаквилина не покрывает значительную часть потребности в данном препарате на 2020 год и отсутствует информация по программе донаций на 2021 год.

**Рекомендация.** **НЦФ необходимо прояснить картину по возможным поставкам бедаквилина в рамках программы донаций и активизировать совместно с МЗ КР, СКК переговоры по расширению донаций для КР.**

1. Немедленное исключение из схем лечения капреомицина и канамицина считается затруднительным и предусмотрен постепенный переход на схемы без данных препаратов. При этом, идет активный пересмотр остальных схем лечения, что должно быть отражено в плане перехода.

**Рекомендация. В связи с последними рекомендациями ВОЗ об исключении капреомицина и канамицина из схем лечения требуется пересмотр национальных документов, которые позволят осуществлять лечения ТБ больных по последним рекомендациям ВОЗ.**

1. В рамках гранта ГФ осуществляются доплаты лабораторным специалистам, в том числе в ГСИН, доплаты идут проектным сотрудникам областных центров борьбы с ТБ и НЦФ. Средства, заложенных в бюджете гранта ГФ по данной статье достаточно на 2019 год и 1 полугодие 2020 г. Средств на второе полугодие 2020 года не предусмотрено.

**Рекомендация. Предусмотреть финансирование данных активностей до завершения проекта ГФ.**

1. Поддержка мероприятий по приверженности к лечению, в частности финансирование деятельности помощников по лечению и кейс-менеджеров предусмотрено до конца 2019 года, в то же время, данная активность является критически важной, особенно в условиях расширения амбулаторного лечения.

**Рекомендация.** **Поддержать и расширить данные активности до конца проекта ГФ. При этом необходимо усилить деятельность по внедрению механизмов госсоцзаказа в сфере ТБ.**