

Протокол № 11
заседания Сектора по надзору

19 апреля 2022 года

Конференц-зал отеля «Европа», г. Бишкек

Программа заседания:

•	Отчет мониторинговых визитов
•	Ежеквартальное заседание по гармонизации деятельности партнеров, включая вопросы перепрограммирования для выявления совпадения программ и гармонизации закупок. Подготовка и рассылка отчетов по гармонизации и анализу пробелов сообществам и партнерам
•	Предоставление информации по реализации гранта Глобального Фонда на поддержку мероприятий, направленных на ответные меры по COVID-19 (C19RM) на 15.04.22 г.
•	Обсуждение вопроса о финансировании мероприятий, направленных на выявление больных туберкулезом в южных регионах и мониторинг в северных регионах

Заседание открыл Заместитель Председателя Правления Комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ТБ и малярией (далее Комитет КСОЗ) г-н Бессонов С. Он поприветствовал присутствующих и предложил приступить к обсуждению.

Отчет мониторинговых визитов

Слово было предоставлено эксперту по вопросам надзора Комитета КСОЗ г-ну Кадырбекову У.К. Г-н Кадырбеков У.К. поприветствовал всех и озвучил информацию. 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 за период октябрь-декабрь 2021 года членами сектора по надзору при поддержке специалистов службы ВИЧ/ТБ были проведены мониторинговые визиты в 44 организации. Была выражена большая благодарность членам мониторинговой команды г-же Исраиловой Б., г-ну Милюкову Е. и коллегам из службы ВИЧ и ТБ, которые оказали помощь и поддержку. 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, подлежащие рассмотрению в процессе мониторинговых визитов, состояли в следующем:

- Ключевые риски для эффективной реализации грантов,
- Проблемы финансирования и использования грантовых средств,
- Системы снабжения и вопросы качества медицинской продукции.
- 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. До мониторинговых визитов группа встретила с проблемами:

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

Отсутствие желания у клиентов проект не привлекателен, клиенты боятся привлечёнными в наркологическом учете, быть привязанным.

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 героинового наркоманов наступает мгновенно, к сожалению, ПТМ таким наркозависимым не поможет. Слияние сайтов ПТМ и общее сокращение доступных услуг привело к тому, что почти все

ЛУИИИ 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 ЛУИИИ, а проводить полноценное мотивирование по телефону или онлайн очень сложно.

- Из числа потеряшек, данных совместно с врачами ЦСМ и мед. консультанта 15 не проживающие по предоставленным адресам, справки о том, что выбыли за пределы страны и не живут в течении многих лет.

- 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.

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. 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 гос. организациях. Текучка сотрудников до 50% из-за высокой стигмы и дискриминации. Обучение тестированию запланировано ПРООН только в январе.

Сертификаты по предыдущему обучению ждали пол-года. Просят черные пакеты, презервативы вида в наличии только одного, если можно разнообразить. 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. Недостатки ведения документации учета ИМН. (остаток подбивается 1 раз

в месяц). Недостаточная работа равных навигаторов и соцработников. Не смотря на проводимую работу, в фокус группах клиенты задавали множество элементарных вопросов. Нехватка кадров составляет 3 врача: 2 эпидемиолога, 1 инфекционист. При проведении фокус групп, несмотря на отсутствие новых клиентов очень много вопросов озвучено с получением пособия. Есть факты раскрытия статуса в ЧОЦБПС. Есть клиенты, с которыми не работают равные консультанты, так как необходима психологическая помощь. По перенаправлениям и соц. сопровождениям все сталкиваются со стигмой и дискриминацией в мед. учреждениях, особенно хирургического и терапевтического профиля, особенно в стационарах. Некоторые опрошенные клиенты не знают по каким темам проходят группы взаимопомощи. Были ответы, что ТБ передается половым путем. Отсутствует понимание необходимости сдачи анализов, нет заинтересованности отслеживать свои показатели и следить за своей приверженностью. Это свидетельствует о формальном подходе к работе с клиентами и клиенты не получают достоверную информацию в полном объеме. Но были выявлены нарушения ведения первичной документации. Сотрудники не могут ответить на элементарные вопросы. Консультирование проводится недостаточно качественно, о чем говорят клиенты в личных беседах. Состояние городского центра плачевное. По данному вопросу состоялась встреча с координатором и вице-мэром, которые отметили, что врачей не хватает и не хватает средств.

Проблемы системного характера:

- Практически все сайты отмечают низкую привлекательность метадоновой программы, что подтверждается невыполнением индикаторов.
- Многие отмечают снижение приверженности в связи с отсутствием продуктовых пакетов.
- Задержка с обучения со стороны основного получателя.
- Нет единого подхода в вопросе сбора и утилизации медицинских отходов.
- Риски недостатка финансирования в связи с повышением цен на проезд, ГСМ, канцелярские товары и т.д.
- Длительность процедуры утверждения отчетов и как следствие некоторая задержка поступления финансирования (необходимо отметить наличие 3 вакансий в офисе основного получателя).
- Недостаточно проводится работа по информированию и поддержке вопросов миграции ЛЖВ (условия провоза медикаментов, получения на длительный срок, возможности получения услуг в стране пребывания и т.д.)
- Недостаточная работа с детьми ЛЖВ (раскрытие статуса, трудоустройство, служба в

армии и силовых органах)

- Качество отчетов суб-получателей основному реципиенту (отсутствует единый подход в заполнении таблицы индикаторов, Некоторые объясняют причины, другие констатируют факты. Одни указывают в целевых показателях абсолютные величины, другие указывают проценты).

Заключение:

- В основном, в организациях 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.

- Запас медикаментов и ИМН в достаточном количестве, сроки и условия хранения соответствуют нормам.

- Укомплектованность штатами и наличие соответствующих квалификаций в подавляющем большинстве имеется.

- Мониторинг со стороны основного получателя проводится регулярно, не менее 1 раза в год.

- Остается высоким уровень стигмы и дискриминации практически во всех регионах, продолжают выявляться случаи раскрытия статуса со стороны медицинских сотрудников.

- Имеется задержка проведения обучения для суб-получателей со стороны основного реципиента.

В 2019 году Глобальный Фонд выпускал новый пакет рекомендаций по проведению мониторинговых сайт-визитов. В планах стояло проведение мониторинговых визитов весной этого года. Дашборд будет готов после 10 мая. Остается немного времени до проведения выборов, форума НПО. Насколько будет рационально осуществлять выезд в течение трех недель после получения дашборда, либо устроить выборочный выезд, либо не выезжать вообще.

Член Комитета КСОЗ г-жа Бабичева И. (ПРООН) отметила, что проделана очень большая работа. Была большая нагрузка на команду, которая была на мониторинговых визитах. Раньше предфинальные отчеты визитов давались на комментарии. Некоторые вопросы были сняты из отчетов, потому что были объяснены или сняты недопонимания. Будет ли такое в этих отчетах? Хотелось бы дать комментарии в отчетах.

Член Комитета КСОЗ г-жа Исраилова Б. (ОФ "Страновая сеть женщин, живущих с ВИЧ") выразила команде благодарность. Каждый член команды писал свой отчет, который свелся в один. После проведения мониторинговых сайт-визитов были исправлены некоторые недочеты. Г-жа Исраилова Б. предложила провести визиты выборочно.

Г-н Шукуров У. (ОФ «Поверь в себя») прокомментировал, что нет коммуникации между НЦФ и РЦ СПИД, пациенты из-за этого страдают.

Г-н Кадырбеков У. ответил, что отчет обязательно будет разослан. Можно будет снять вопросы, если будут пояснения.

Ежеквартальное заседание по гармонизации деятельности партнеров, включая вопросы перепрограммирования для выявления совпадения программ и гармонизации закупок. Подготовка и рассылка отчетов по гармонизации и анализу пробелов сообществам и партнерам. Предоставление информации по реализации гранта Глобального Фонда на поддержку мероприятий, направленных на ответные меры по COVID-19 (C19RM) на 15.04.22 г.

Слово было предоставлено г-же Бабичевой И., которая прокомментировала, что с точки зрения проекта ПРООН нет причин для того, чтобы проводить дальнейшие активности в части гармонизации, потому что со всеми партнерами, которые работают в стране, давно согласовали свои активности. Каждый год принимается участие в планировании.

Г-н Кадырбеков У. прокомментировал, что ежеквартально перепрограммирования не было никогда. Оно происходит раз в год по итогам завершения дашборда.

Далее информацию представила консультант по координации в рамках C19RM Комитета КСОЗ г-жа Суваналиева Ш. Глобальным Фондом в рамках проекта C19RM выделено 6 609 697 дол. США для борьбы с COVID-19 в Кыргызской Республике. Из них закупки в рамках гранта составляют 5 900 00 дол. США. На программную деятельность выделено 709697 дол. США. Срок реализации гранта – декабрь 2023 г., однако реализация в соответствии с назначением средств должна быть максимально быстрой, и 50% всех средств должны быть освоены организацией, реализующей данный грант является ПРООН/ГФ. Реализация Гранта начала осуществляться с августа месяца 2021 года. С августа месяца 2021 г. проведены мероприятия по освоению финансовых средств: встречи с суб-получателями, обсуждение заявки с получателями, предоставление их ПРООН/ГФ с техническими спецификациями, запущены процессы закупок по многим наименованиям,

закуплены и предоставлены диагностические реагенты и картриджи с расходными материалами для диагностики на COVID получателям. Завершены закупки по портативным и передвижным рентген аппаратам: (22 и 2) для МЗКР, ГСИН, НЦФ, РЦ СПИД, НОЦБТ; Компьютерный томограф, портативный ЭКГ и УЗИ аппараты по 1 ед. для НЦФ. Бактерицидные лампы, мешалка для перемешивания крови, скоростной мини-спин для РЦ СПИД. Закуплены все средства индивидуальной защиты и дезинфицирующие средства (задерживается в связи с закрытием границы на карантин). Получено Департаментом госсанэпиднадзора из:

НЦФ – 11.01.2022г. (тестовых наборов XPRSARS-COV2-10 и одноразовых пробоотборников на 7800 проб);

ГСИН при МЮ КР- 15.02.2022г. (тестовых наборов XPRSARS-COV2-10 и одноразовых пробоотборников на 950 проб);

ГСИН при МЮ КР г. Ош- 21.02.2022г. (тестовых наборов XPRSARS-COV2-10 и одноразовых пробоотборников на 50 проб);

РЦ СПИД- 02.03.2022г. (тестовых наборов XPRSARS-COV2-10 и одноразовых пробоотборников на 460 проб).

Улучшение лабораторной инфраструктуры службы СПИД (вентиляционная система, баркод ридеры, стиральные машины, кондиционеры, ИТ оборудование) – преимущественно местные закупки, идет работа по согласованию технических спецификаций. Программные активности:

Тренинги (синдром сгорания для медицинских работников, взаимодействие государственных ОЗ и НПО, ЭТ, сотрудников НПО, гендерное насилие и его профилактика) – включены в соглашения с РЦ СПИД, НПО, остальные будут реализованы ПРООН;

Психологическая помощь ЛЖВ и медицинским сотрудникам, оказывающим помощь ЛЖВ, работающим в «красных зонах» - включены в соглашение с РЦ СПИД ;

Мероприятия по внедрению ЭТ в организациях здравоохранения (поддержка 2 экспертов и мероприятий) – включены в соглашение с РЦ СПИД;

Увеличение транспортных расходов и средств на связь для сервисных НПО – включены в соглашения с НПО;

Консультанты для работы с ЛЖВ и КГ в заключении - включено в соглашение с АССВ;

Онлайн консультанты в НПО – включены в соглашения с НПО;

Поддержка 2 центров для КГ (ЛЖВ и ЛУИН) на базе организаций, имеющих софинансирование – объявлен тендер?

Средства для осуществление МиО визитов НЦФ – включены в соглашение с НЦФ.

С целью повышения потенциала сотрудников Суб-получателей проекта ПРООН/ГФ в части консультирования и мотивирования клиентов по вопросам приверженности к антиретровирусной терапии (АРТ) и сексуальному репродуктивному здоровью (СРЗ), проект ПРООН/ГФ совместно с ЮНФПА и ОО Кыргыз Индиго организовал и провел тренинги для сотрудников Суб-получателей проекта ПРООН/ГФ и организаций - партнёров по повышению потенциала ВИЧ-консультантов по вопросам приверженности к АРВ-терапии, мотивационного консультирования, СРЗП и ВИЧ в городах Бишкек и Ош. Так в г. Бишкек было проведено 2 тренинга: 20-22 октября и 27-29 октября 2021 г., всего приняли участие 42 человека. В г. Оше проведен 1 тренинг с 3 по 5 ноября т.г. с участием 19 человек. Для увеличения охвата и качества услуг среди ЛЖВ в контексте COVID-19 проведены тренинги по эффективному взаимодействию медицинских работников и сотрудников НПО. 1 тренинг в г. Бишкек 13-14 декабря 2021 г. и 1 тренинг в г. Оше 16-17 декабря по 25 участников на каждом тренинге. Тренинг «Организация процесса консультирования женщин из ключевых групп, пострадавших от насилия или находящихся в зоне риска насилия и употребляющих психоактивные вещества на базе неправительственных организаций» проведен 14-16 декабря 2021 г. в Чуйской области с участием 25 человек.

Член Комитета КСОЗ г-н Мырзалиев Б. (KNCVTB) добавил, что уже закупили компьютерный томограф в страну, который стоит в инфекционной больнице и поинтересовался, сколько тестов он провел, и сколько больных было выявлено.

Г-жа Суваналиева Ш. ответила, что по гранту коронавируса не был закуплен томограф.

Г-жа Бабичева И. ответила, что томограф, который был закуплен по компоненту COVID прошлого гранта, установлен в инфекционной больнице. Инфекционная больница была в красной зоне, и они не могли обследовать других пациентов с ТБ. В рамках текущего гранта закупается томограф, который будет установлен в НЦФ, будет обследовать пациентов с ТБ.

Обсуждение вопроса о финансировании мероприятий, направленных на выявление больных туберкулезом в южных регионах и мониторинг в северных регионах

Г-н Мырзалиев Б. представил краткую информацию. Реализованный проект выявил по северному региону 316 человек за год. Нормативная база подготовлена. Закон находится на рассмотрении, приказы подписаны. Нужно, чтобы Национальная Программа и партнеры продолжали мониторить. Бюджет небольшой по всей стране. Важно, чтобы куда бы не пришел кашляющий человек, сделали рентген и обследование на анализ мокроты. Важно не пропустить, потому что больные в частности ходят к частным медицинским провайдерам, дают за это деньги и не получают услугу в полном объеме. Куда бы пациент не пришел, он имеет право обследоваться, то есть бесплатное обследование мокроты на GenXpert. Если человек хочет доплатить за сервис, то он может получить. Лекарства государство предоставит бесплатно. Важно сделать мониторинг. Г-н Мырзалиев Б. отметил, что не хотел бы пропустить тот момент, когда сэкономленные средства будут распределены на те или иные нужды. ВОЗ и ПРООН поддерживают проект «Модифицированный короткий режим лечения». Такое лечение намного эффективнее, намного меньше препаратов, экономия с каждого пациента, где \$3000 - \$4000 идет, \$1000 - \$1200. Эти программы реализуются в рамках пилотов. Глобальный Фонд должен поддерживать это, потому что это экономия средств, если речь идет о рациональном использовании выделенных средств. Сейчас на 30% упало выявление. Г-н Мырзалиев Б. добавил, что нужно актуальные вопросы поднять на Комитете КСОЗ и обсуждать широко, чтобы знать, насколько это необходимо использовать эффективно выделенные средства. Привлечение частных медицинских провайдеров началось с октября 2020 года, проект был рассчитан на 18 месяцев. Сам эффективно проект начался с января 2021 года. Целью проекта было сделать нормативную базу, доказать, что это возможно и выявить этих пациентов.

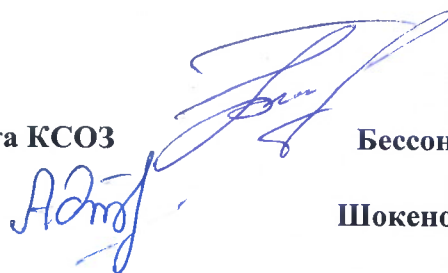
Г-жа Бабичева И. прокомментировала, что хотелось бы получить, примерно какие статьи расходов, сколько на что уйдут, чему стоит отдать приоритет, продвижению активного выявления новых случаев или тому, что было предложено.

Г-н Мырзалиев Б. ответил, что любой пациент с симптомами кашля пройдет скрининг на ТБ. Это один из разделов активного выявления, потому что это в стране никак не делается. Нужны хорошие тесты, чтобы было доступно по всей стране. Вовлечение частных медицинских провайдеров в активный скрининг – это один из компонентов активного выявления ТБ. На этапе внедрения тратится больше ресурсов. Это

обучение, тренинги, транспортные услуги. Вопрос цены будет согласован с ПРООН и партнерами, которые будут имплементировать.

Заместитель Председателя Правления Комитета КСОЗ

Ассистент Исполнительного Секретаря



Бессонов С.А.

Шокенова А.Б.