

Протокол № 13
заседания Сектора по надзору

25 марта 2025 года

Конференц-зал ВОЗ, г. Бишкек

Программа заседания:

•	Обсуждение вопроса долговременного отсутствия реагента СД-4.
•	Обсуждение плана надзора на 2025 год и направление в Комитет КСОЗ для одобрения.
•	Отчеты мониторинговых сайт-визитов за 2023 год.

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

Обсуждение вопроса долговременного отсутствия реагента СД-4.

Консультантом по координации в рамках C19RM Комитета КСОЗ г-жой Суваналиевой Ш. было предложено второй вопрос повестки перенести на третий, третий вопрос повестки на второй.

Все члены Сектора по надзору единогласно проголосовали «ЗА».

Далее слово было предоставлено директору РЦКГВГиВИЧ г-же Чокморовой У.Ж. для представления информации.

Тесты на СД4 с 2020 по 2024 год закупались за счет бюджетных средств (за 2024 г. через ГП КФ). 11 мая 2023 г. (Исх.: №91) РЦКГВГиВИЧ получено уведомление от производителей СД4 счетчиков «FacsPresto» о намерении снять с производства выпуск картриджей с мая 2024 года. Срок годности последних картриджей истечет в июне 2026 года. В это же время будет прекращена сервисная поддержка СД счетчиков. РЦКГВГиВИЧ направил заявку в ГП КФ от 31.01.2024 г. на 9000 исследований СД4 за 2024 год с покрытием на 3-5 месяцев 2025 года. Однако, поступили в апреле 2024 года (первая поставка) 45 наборов (4500 исслед.). Остальные 45 наборов не поставлены так как, получено письмо от ОсОО «Медико Интернешнл» о невозможности закупки картриджей FACSPresto для подсчета СД4 лимфоцитов, в связи с прекращением производства и отсутствием остатков на складе. С момента получения данной информации проведены переговоры с ПРООН о закупке аналогичных анализаторов и тестов для определения СД4

у ЛЖВ. По результату договоренности с ПРООН РЦКГВГиВИЧ подал заявку в сентябре 2023 года на приобретение 9 аналогичных оборудований на 2025 год (Sysmex Cyflow). Новые СД4 счетчики поступили в КР 9 штук в феврале 2024 года. После получения второго уведомления от местного дистрибьютора РЦКГВГиВИЧ направил в ПРООН заявку (исх. № 06-3/416 от 26.08.2024) на закупку СД реагентов для 5000 исследований на 2025 год с учетом складских остатков (поставка в ноябре–декабре). Также была подана заявка на установку полученных СД счетчиков (исх. № 06-3/423 от 29.08.2024). В ходе процесса закупки со стороны ПРООН с сентября по декабрь 2024 года проводилось трехстороннее согласование и обсуждение технических деталей между РЦКГВГиВИЧ, ПРООН и производителем. В результате РЦКГВГиВИЧ перенес сроки поставки реагентов на январь–февраль 2025 года. В ПРООН была подана обновленная заявка на закупку СД реагентов и установку СД счетчиков (исх. № 06-3/585 от 11.12.2024) в рамках поставки реагентов на 2025 год.

Г-н Сабыров А. заявил, что получил письмо от ОсОО «Медико Интернешнл» на имя Чокморовой У.Ж. и на имя ГП КФ о намерении прекращения производства анализаторов и картриджей к нему, это было уведомлено в письме, которое было передано в РЦКГВГиВИЧ 11 мая 2023 года. Производитель говорит, что этих картриджей не будет, ПРООН закупает новую аппаратуру, почему о картриджах и реагентах не подумали?

Заведующая лабораторией РЦКГВГиВИЧ г-жа Момушева К. ответила, что после получения уведомления сразу не писали в ПРООН, потому что в достаточном количестве были реагенты, также была подана заявка по бюджету. По заявке реагенты должны были покрывать весь 2025 год. Поэтому написали письмо о приобретении новых оборудований на 2025 год. Эти оборудования поступили в феврале 2024 года. На складах они ожидали своей эксплуатации.

Г-н Сабыров А. поинтересовался, СД-4 тесты с какого месяца не делаются.

Г-жа Момушева К. ответила, что где-то с декабря- января месяцев.

Г-н Сабыров А. поинтересовался, когда остаток на старое оборудование закончился.

Г-жа Момушева К. ответила, что в январе 2025 года, где-то частично в декабре 2024 года.

Г-н Сабыров А. отметил, что РЦКГВГиВИЧ написал письмо в ПРООН 30 августа 2024 года за подписью Чокморовой У.Ж. о том, что такая-то компания уведомила о

прекращении производства картриджей для анализаторов, что делает невозможной их поставку в сентябре 2024 года. В связи с чем, РЦКГВГиВИЧ направил заявку на поставку реагентов, то есть в сентябре их уже нет.

Г-жа Момушева К. ответила, что было получено второе уведомление о том, что ОсОО «Медико Интернешнл» в августе 2024 года, это первое уведомление, затем была подана заявка на 2025 год в 2024 году. ГП КФ уже приняла заявку на 9000 исследований, получили только 45. Когда получили 45, поступает второе уведомление от ОсОО «Медико Интернешнл».

Г-н Сабыров А. отметил, что четко написано о том, что 11 мая 2023 года производство картриджей будет прекращено. МЗ КР планирует, вы тоже должны были планировать. 6 500 ЛЖВ зависят от вас.

Г-жа Момушева К. ответила, что с 2023 года делаем то, что можем. Заказывали 9 аналогичных оборудований, получили и по бюджету должны были поступить реагенты на 2025 год.

Г-н Сабыров А. поинтересовался, когда подается заявка, когда в нее вписываются новые комплектующиеся, процесс начинается все с начала, вы в курсе об этом? Почему тогда 28 января 2025 года туда был добавлен фильтр в количестве 40 штук и комплект технического обслуживания? Почему в заявке, которая была подана заранее в декабре 2024 года, вот это все не предусмотрели? Нужно сходить в ПРООН и посмотреть переписку.

Г-жа Момушева К. ответила, что это процесс работы, всякое бывает. Запрашиваем, заполняем, ответ получаем через несколько дней, через месяц. Пока производитель отвечает, проходит столько времени. Напрямую переписка не идет, это все через ПРООН. Таблицу заполняем и отправляем. Потом через 20 – 25 дней опять запрашивают, вот так и проходит три месяца. По согласованию перенесли поставку на январь - февраль, потому что был конец декабря.

Г-н Сабыров А. поинтересовался у г-жи Чокморовой У.Ж., можно ли прийти и попросить открыть ветку переписки.

Г-жа Чокморова У.Ж. ответила, что можно.

Г-н Сабыров А. спросил, какое решение Сектор может принять в отношении этого вопроса. Если это системная вина, пусть систему исправляют. Если это человеческий фактор, пусть меняют человека. Факт есть, СД-4 в стране отсутствует.

Наблюдатель заседания Сектора по надзору г-жа Анарбаева С. добавила, что хирург не берёт на плановую операцию без свежего результата СД - 4, без операции у человека постоянно кровотечение происходит, от кровотечения падает уровень гемоглобина.

Исполнительный секретарь Комитета КСОЗ г-н Темиралиев Т. добавил, что заседание Сектора по надзору проводится для обсуждения каких-либо проблемных вопросов. Теперь первое решение – сходить в РЦКГВГиВИЧ и посмотреть переписку. Это один из путей расследования, разобраться. Второй вопрос – уже на плановую операцию не пускают. Может быть где-то в протоколе прописано о том, что это не требуется, но в практике любой врач как скажет, так и будет. Сейчас 50% населения ходит по частным клиникам.

Г-н Сабыров А. попросил на встречу в РЦКГВГиВИЧ пригласить к 11.00 ч. ответственных с ПРООН и там разобраться.

Г-жа Момушева К. отметила, что мы переписывались, и ПРООН попросил переделать план распределения и заявку, потому что по первой заявке поставка должна была быть в декабре, уже скоро декабрь, они попросили передвинуть на январь месяц.

Г-н Сабыров А. предложил 26 марта 2025 года встретиться в РЦКГВГиВИЧ и пригласить представителя ПРООН для уточнения данного вопроса, посмотреть переписку РЦКГВГиВИЧ и ПРООН. Также направить письмо, донести до сведения г-жи Арыкбаевой Б.К., чтобы Управление общественного здравоохранения МЗ КР тоже занялись этим вопросом и уточнили, что вообще происходит.

Г-жа Момушева К. предложила пригласить представителей ОсОО «Медико Интернешнл».

РЕШЕНИЕ:

26 марта 2025 года встретиться в РЦКГВГиВИЧ и пригласить представителя ПРООН для уточнения данного вопроса, посмотреть переписку РЦКГВГиВИЧ и ПРООН. Также направить письмо, донести до сведения г-жи Арыкбаевой Б.К., чтобы Управление общественного здравоохранения МЗ КР тоже занялись этим вопросом.

Отчеты мониторинговых сайт-визитов за 2023 год.

Для предоставления информации слово было предоставлено эксперту по ВИЧ г-же Болотбаевой А.

Основание:

Письмо Председателя Комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при КСОЗ при Правительстве КР, Заместителя министра здравоохранения КР Арыкбаева Б.К. от 04 ноября 2024 г.

Выводы и рекомендации в рамках проекта ГФСТМ “Evolution”

Ресурсные документы:

Предварительный План по надзору 2024г. (не утвержден)

Руководство ГФСТМ по надзорным функциям СКК (от 2020 г.)

Руководство по осуществлению контроля за расходованием средств грантов международных и донорских организаций, осуществлением программ и результатами их внедрения (не утвержден)

Панель показателей (Dashboard) от 2023 года и от 2022 г.

Список СР и ССР (2023 г.)

Глобальный Фонд: Результаты Эволюции

Позитивные тенденции: Профилактика ВИЧ

Все ключевые группы охвачены широким спектром профилактических мер, включая предоставление минимального пакета услуг, адаптированных под подробности каждой ключевой группы и до-контактную профилактику. Меры по профилактике ВИЧ, своевременному выявлению и лечению доступны как в гражданском секторе, так и в пенитенциарной системе. В 2023 году предоставление ДКП было сфокусировано среди MSM. В результате 261 MSM получили услуги ДКП (целевой показатель 150 человек), тем самым данный индикатор перевыполнен на 74%.

Области для совершенствования: профилактика ВИЧ

Улучшение охвата поддерживающей терапией агонистами опиоидов среди ЛУИН;

Предоставление услуг для пользователей новых психоактивных веществ;

Завышенные целевые индикаторы по охвату профилактическими мероприятиями и практика удержания 10% от зарплаты всех сотрудников суб-получателей за невыполнение целевых показателей;

Существует большая необходимость улучшить и расширить охват онлайн аутрич программами среди ключевых групп.

Отмечается положительный результат по достижению целей 95-95-95 по первому индикатору, выявлению новых случаев ВИЧ. Так в 2023 году 82.16% из оценочного количества ЛЖВ, согласно ЮНЭЙДС, знали о своем вич положительном статусе (для сравнения данный показатель составлял 66% на 01.07.2020). Бесплатные услуги тестирования на ВИЧ доступны на базе центров по контролю гемоконтактных вирусных гепатитов и ВИЧ, центров семейной медицины и НПО. С октября 2023 года внедрена стратегия, мотивирующая врачей первичного звена выявлять ВИЧ по клиническим показаниям. Все ключевые группы, получающие профилактические услуги тестируются на рутинной основе 1-2 раза в год (или чаще при необходимости). Поздняя диагностика: В 2023 году более половины пациентов с ВИЧ (58%) были диагностированы на поздних стадиях, имея уровень CD4 ниже 350. Стратегия тестирования в НПО секторе не ориентирована на активное выявление новых случаев ВИЧ: в 2023 г. фиксировалась крайне низкая (менее 0,05%) выявляемость новых случаев ВИЧ среди тех, кто получал услуги тестирования на ВИЧ на базе НПО, финансируемых со стороны ГФ. На уровне первички врачи зачастую при направлении пациентов на тестирование на вирусные гепатиты, не предлагают также пройти тестирование на ВИЧ несмотря на схожие пути передачи двух инфекций.

Позитивные тенденции: лечение АРТ

6 358 человек (70,35%) из числа тех, кто знал о своем ВИЧ-положительном статусе получали АРТ лечение. Другими словами, за год к лечению подключили около 2000 человек, повысив показатель на 7,35% (показатель за 2021 составлял 63% или 4442 человека);

Более 91% (5 788 ЛЖВ) достигли неопределяемой вирусной нагрузки;

А также на конец 2023 года 95% пациентов, получающих антиретровирусную терапию (АРТ), находились на долутегавир содержащей схеме лечения, что соответствует последним рекомендациям ВОЗ;

Тесное сотрудничество государственных организаций с НПО сектором.

Учитывая тот факт, что уровень стигмы в отношении ВИЧ среди общего населения остается все еще высоким, особенно в регионах, есть необходимость в усилении мероприятий по снижению стигмы.

Информировать население о ВИЧ через массовые просветительские кампании, социальные сети, блогеров и НПО, акцентируя внимание на информационной кампании Н=Н.

Позитивные тенденции на местах: ЗАКУПКИ

В полевых условиях на уровне аптечных пунктов не было отмечено ни лишних запасов, ни дефицита лекарств. Все суб-получатели и суб-суб-получатели гранта Глобального фонда (ГФ) подтверждают, что получают необходимые лекарственные препараты и медицинские средства в своевременном порядке, что указывает на хорошую организацию поставок. Все суб-получатели отметили, что получают необходимые лекарства и средства медицинского назначения с трехмесячным буфером, что позволяет избежать перебоев с поставками. Закупка проводится централизованно со стороны ОР по оптимальным ценам, так в Европейском регионе ВОЗ Кыргызстан уже несколько лет является лидером по закупке пре-квалифицированных ВОЗ АРВ препаратов по самым низким ценам.

Позитивные тенденции на местах: Финансирование

Расходы, связанные с обеспечением всех направлений деятельности программы, были произведены в соответствии с поставленными задачами. За отчетный период 80 % выделенного бюджета было потрачено в соответствии с фактическими потребностями согласно проекту. В то же время, на конец 2023 года имелись финансовые обязательства на сумму \$658 614, с учетом которых развитие составило 84%. Суб-реципиенты отметили, что в 2023 году контракты и соглашения были заключены своевременно. Финансирование мероприятий проводилось своевременно. Некоторые респонденты подчеркнули, что транши в некоторых случаях запаздывают на две недели. При этом, стоит отметить, что это может быть связано с качеством предоставляемых финансовых отчетов, сложной системой верификации данных в ПРООН, направленной на устранение финансовых махинаций. ОР позволяет суб-реципиентам сдавать финансовые отчеты ежемесячно для ускорения принятия финансовых отчетов по завершению квартала. Тренинги по финансовой отчетности для суб-получателей в последний раз проводились в 2021 году.

Далее слово было предоставлено эксперту по ТБ г-ну Сыдыканову Б.

Два ключевых недостигнутых индикатора

Ключевой ВОПРОС: С чем связано Снижение выявления случаев ТБ, недовыявление или оценочное количество завышено?

Активное выявление на уровне ПМСП недостаточно проводится;

Обучение на уровне пмсп необходимо усилить (в 2023 ограниченное количество прошло обучение);

Недостаточная работа по выявлению контактных лиц;

Высокий уровень стигмы (особенно на юге, всего по 4-5 контактных);

СЭС (система оповещения), роль ПМСП (слабые коммуникации, мало эпидемиологов);

Миграция;

Передача лекарственных препаратов на зарубеж запрещена;

Высокая доля мигрантов среди ТБ пациентов.

Большинство респондентов сошлись во мнении, что целевые показатели ГФСМТ по Тб были завышены:

Количество случаев с РУ/МЛУ ТБ, начавших лечение препаратами второго ряда (целевой показатель 1800 на 2023 г.) оказались завышены на фоне ковида (2020 г.). В последующем целевые показатели Снижены до 1200 (2024 г.);

К концу 2023 года 23% больных с туберкулезом получают лечение исключительно на амбулаторном уровне.

Позитивные тенденции на местах: программная часть

Значительный прогресс достигнут в реализации мероприятий, предусмотренных Национальной Программой «Туберкулез -VI» на 2023-2026 гг. Почти все национальные руководства приведены в соответствие с международными рекомендациями. Услуги по борьбе с туберкулезом хорошо интегрированы и предоставляются через существующую систему здравоохранения, состоящую из ТБ службы. Чуть более 90% больных туберкулезом проходят тестирование на ВИЧ, и все ВИЧ-инфицированные подключаются к услугам АРТ. Учитывая тенденцию в снижении выявления случаев ТБ, которое признавалось всеми международными экспертами и миссией ВОЗ как возможное недовыявление ТБ, а также недостижение целевых показателей Национальной Программы (1200 случаев РУ/МЛУ ТБ в 2024) и гранта ГФ, по рекомендации ГФ при поддержке ПРООН страна разработала План по улучшению индикаторов, который включал 22 мероприятия.

Позитивные тенденции на местах: ЗАКУПКИ

В полевых условиях на уровне аптечных пунктов не было отмечено ни лишних запасов, ни дефицита лекарств. Наличие лаб. оборудования для диагностики туберкулеза с использованием инструментов быстрой молекулярной диагностики (GeneXpert) на районном уровне и пенитенциарной системе. Транспортировка биоматериала улучшилась от уровня ОЦБТ до НРЛ (ГЧП договоры), но от уровня пМСП до уровня ОЦБТ не улучшилась и зависит от руководства медучреждения (г. Ош – медсестры возят в общественном транспорте). Использование лабораторного оборудования ТБ службы для анализов ЛЖВ (отмечают некоторое влияние стигмы). Мобильные рентген-аппараты и информационно-разъяснительная работа с населением (особенно в труднодоступных районах), обеспечивают лучший охват населения диагностикой (Ошская, Чуйская и Жалал-абадской области).

Позитивные тенденции на местах: Финансирование

Суб-реципиенты отметили, что в 2023 году контракты и соглашения были заключены своевременно. Финансирование мероприятий проводилось своевременно. Некоторые респонденты подчеркнули, что транши в некоторых случаях запаздывают на две недели. При этом, стоит отметить, что это может быть связано с качеством предоставляемых финансовых отчетов, тренинги по финансовой отчетности в последний раз проводились в 2021 году. Расходы, связанные с обеспечением всех направлений деятельности программы, были произведены в соответствии с поставленными задачами. За отчетный период 80 % выделенного бюджета было потрачено в соответствии с фактическими потребностями согласно проекту. В то же время, на конец 2023 года имелись финансовые обязательства на сумму \$658 614, с учетом которых развитие составило 84%.

Позитивные тенденции на местах: управление грантом

Новые препараты (ЗНР) для контактной профилактики ТБ стали доступны в 2024 году в качестве пилота в рамках проекта ЮСАИД “Вылечить туберкулез”, на последующие годы комбинированный препарат заложен в грант ГФСТМ. Мониторинг проводится регулярно сотрудниками ОР ГФСТМ. Респонденты отметили хорошее взаимодействие между ТБ службой и НПО (Ошская, Жалалабадская и Чуйская области). При этом стоит отметить, что данные ОР отличаются от фактической отчетности страны.

Негативные тенденции на местах

Значительное (133%) снижение заболеваемости туберкулезом, выявленных в 2023 году по сравнению с 2019 годом. Однако во время поездки на местах были отмечены проблемы по работе с контактными лицами и активным выявлением ТБ. Основными факторами

высокого бремени ТБ в стране являются высокий уровень внутренней и внешней миграции и недиагностированные пациенты ТБ. Низкий уровень участия в полном амбулаторном лечении ТБ пациентов. Рекомендуем усилить «систему сортировки и ускоренного выявления туберкулеза» при поступлении любого пациента с кашлем с момента обращения в ПМСП. Более активно использование картирования уязвимости к ТБ, которое позволит выявить людей с многочисленными факторами риска. Вся система учета и отчетности дублируется на уровне ПМСП, и фтизиатрам приходится заполнять 2 базы (КИФ и ЭТБР), что отнимает много времени. Низкая заработная плата молодого специалиста – фтизиатра (11 000 сом в месяц) приводит к отсутствию стимулов к работе, невозможности удержать медработника на уровне ПМСП. Необходимо провести дополнительное обучение по использованию QUAN TB, так как она имеется на уровне ОЦБТ и специалисты могут вносить данные своего региона. Высокий уровень стигмы среди родственников, при которой пациенты ТБ предпочитают лечиться в стационаре. Врачи и медсестры получают поощрение за успешное завершение лечения. Необходимо рассмотреть возможность внедрения системы поощрения за активное выявление случаев ТБ. Необходимо усилить надзор и мониторинг со стороны НЦФ, с фокусом на пенитенциарную систему для вспомогательного наблюдения, консультирования и проверки данных.

Закупки

Несколько респондентов отметили, что в 2022-2023 были небольшие сбои по поставкам препаратов, но это не повлияло на лечение тб пациентов (последствия пожара). Препараты для детей – были сбои в поставках детской дозировки (сейчас не везде есть) и поэтому дети переведены на взрослую дозировку с 3 лет. Рентген с ии очень позитивно отмечен всеми, но «слабое крепление» необходимо доказывать (только ЖОЦБТ имеет дополнительную запчасть). Использование врачами пмсп рентгена с ии - хорошо, но требуется обучение и дополнительный рентген аппараты с ИИ для ПМСП. Транспортировка лекарственных средств и ИМН – в ряде организаций отметили, что были случаи транспортировки без холодового режима в летнее время (необходима инвентаризация процесса). Прогнозируется избыток по препаратам 2-го ряда в следствие меньшего набора количества пациентов, чем запланировано. Необходимо провести консультации со всеми заинтересованными сторонами для урегулирования данного вопроса.

Финансирование и управление

Необходимо возобновить совместные выезды на места ГФСТМ/ПРООН с НЦФ и проведение областных встреч с участием полномочных представительств. Обеспечить интеграцию продуктов ТБ ИСУЛД с информационными системами Центра электронного здравоохранения при МЗ КР: ПаВ и информационной системой РЦ СПИД. Необходим официальный механизм поощрения за активное выявление случаев ТБ, мониторинга и оценки этих инноваций. Отмечены проблемы с коммуникацией между НЦФ и ПРООН. Не все мероприятия, согласно плану (дорожной карте), выполняются – в частности относительно активного выявления ТБ случаев. Финансирование НПО – была разница с оплатой труда с ПРООН и ЮСАИД. Есть надбавка за детского координатора, но нет назначенного (временно ответственный/ая часто сменяется).

Г-н Сабыров А. предложил вынести заслушивание данного отчета на общее заседание Комитета КСОЗ.

Все члены Сектора по надзору единогласно проголосовали «ЗА».

РЕШЕНИЕ:

Вынести заслушивание данного отчета на общее заседание Комитета КСОЗ.

«За» - 6, «против» - 0, «воздержался» - 0.

Обсуждение плана надзора на 2025 год и направление в Комитет КСОЗ для одобрения.

Для предоставления информации слово было предоставлено г-же Суваналиевой Ш.М. Далее был представлен план надзора на 2025 год, обсужден график предстоящих сайт-визитов. Сайт-визиты будут осуществлены в мае – июне 2025 года. Было принято решение в первом полугодие посетить Ош, Баткен, Иссык – Куль, во втором полугодие – Талас, Чуй, Нарын, Бишкек, Джалал – Абад.

Г-н Темиралиев Т. уведомил, что на сегодняшний день есть ресурсы нанять двух экспертов. Надо сейчас четко определить один или два эксперта.

Альтернат Комитета КСОЗ г-н Кожомбердиев А. ответил, что на два направления ВИЧ и ТБ нужны два эксперта.

Г-н Сабыров А. предложил вынести на утверждение план надзора на 2025 год на заседание Комитета КСОЗ.

Все члены Сектора по надзору единогласно проголосовали «ЗА».

РЕШЕНИЕ:

Вынести на утверждение план надзора на 2025 год на заседание Комитета КСОЗ.

«За» - 6, «против» - 0, «воздержался» - 0.

Заместитель Председателя Правления Комитета КСОЗ

Ассистент Исполнительного Секретаря



Сабыров А.

Шокенова А.Б.