

## **Отчет по итогам надзорного визита в г. Астана**

**20-24 ноября 2017 года**

### *Цель визита:*

Осуществление надзорной функции Странового координационного комитета по работе с международными организациями (далее - СКК) путем анализа прогресса и пробелов в ходе выполнения профилактических программ, в том числе финансируемых из средств гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее - Глобальный фонд).

### *Задачи:*

1. Анализ отчетов суб-получателей грантов Глобального фонда за 2016 год и 6 месяцев 2017 года;
2. Встречи с суб-получателями грантов по проектам Глобального фонда согласно графику встреч (см. приложение);
3. Встречи с получателями услуг по гранту Глобального фонда;
4. Обсуждение итогов визита с основным получателем гранта Глобального фонда - ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» (далее - РЦСПИД) и ГУ «Национальный центр проблем туберкулеза», Проект «ХОУП»;
5. Подготовка отчета с рекомендациями по устранению проблем, связанных с выполнением проекта, и распространению лучших практик для суб-получателей из других областей;
6. Распространение отчета с рекомендациями всем членам СКК и другим заинтересованным ведомствам;
7. Разработка плана мероприятий по выполнению рекомендаций суб-реципиентами и Основными реципиентами.

### **Обоснование**

В соответствии с планом Надзорного комитета, одобренного СКК 24 февраля 2017 года, с целью выполнения надзорной функции СКК был осуществлен надзорный визит в г. Астана. Обеспечение надзора за реализацией гранта является одной из важных функций СКК в обеспечении того, что гранты реализуются, как запланировано, и достигают получателей услуг. Надзорные визиты подразумевают получение общего представления о реализации грантов, управлении грантами, партнерстве в рамках грантов и достигнутых результатах. Рекомендации по итогам надзорных визитов будут под наблюдением СКК, чтобы способствовать решению проблем, которые блокируют ход реализаций гранта и препятствуют успешной работе. Участники надзорных визитов утверждены решением СКК 24 февраля 2017 года, с учетом обновленных квалификационных критериев Глобального фонда в рамках Новой модели финансирования.

### **Краткий обзор ситуации**

С 20 по 24 ноября 2017 года участники надзорного визита ознакомились с итогами выполнения рекомендаций надзорного комитета, выданных ГЦСПИД и ГПТД в 2016 году, началом реализации проекта по мигрантам в 2016 году, встречались с руководителями и специалистами, работающими в программах профилактики ВИЧ-инфекции и туберкулеза.

Беседы с сотрудниками центра по профилактике и борьбе со СПИД, противотуберкулезными диспансерами, представителями Общества Красного полумесяца и общественного объединения «Жария», изучение документации показали, что оказываемые услуги востребованы клиентами программ. Расходы, изначально финансируемые Глобальным фондом, перешли на государственное финансирование по компоненту ВИЧ/СПИД и частично по компоненту туберкулез. Особенно это касается мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения. Вместе с тем, в г. Астана крайне мало общественных организаций,

работающих по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп населения, поэтому основная ставка делается на полное обеспечение службы противодействия СПИДа необходимыми материальными и людскими ресурсами, для бесперебойной профилактической работы среди уязвимых групп населения.

Специалисты центра СПИД считают, что г. Астана - это крупный мегаполис, и число клиентов проекта ежедневно обновляется, в этой связи, необходима постоянная поддержка со стороны международных организаций, так как одобренный бюджет ежегодно оказывается намного меньше, чем фактические расходы. Например, официальные данные по ВИЧ-инфекции показывают, что при анализе всех впервые выявленных больных 34% прибыли в г. Астана из различных регионов РК в течение 6 месяцев, а официальные данные по туберкулезу показывают, что при анализе всех впервые выявленных больных по дате прикрепления по базе РПН 65 пациентов (25,8%) прибыли в г. Астана из различных регионов РК в течение 6 месяцев. При этом 34 человека (52,3% от числа прибывших) прибыло в 2016 году.

**Рекомендации РЦСПИД:** рассмотреть возможность включения/участия центра по профилактике и борьбе со СПИД г. Астана в реализацию предстоящих проектов, финансируемых международными организациями (например, ГФСТМ НМФ).

Предыдущие рекомендации	Информация о выполнении
<p><b>Рекомендации РЦСПИД:</b> рассмотреть возможность включения/участия центра по профилактике и борьбе со СПИД г. Астана в реализацию предстоящих проектов, финансируемых международными организациями (например, ГФСТМ НМФ).</p>	<p>Выполнено, с 2018 года будут участвовать в реализации</p>
<p>В ходе встречи с заведующей лаборатории Городского центра по профилактике и борьбе со СПИД г. Астана отмечено, что все ИФА оборудования (в наличии - 2, приобретенные в 2006 году и 2011 году), функционирующие на базе лаборатории, проходили неоднократно техническое обслуживание в связи с поломкой и существует высокий риск выхода данного оборудования из строя. Увеличивается число пациентов, состоящих на диспансерном учете, поэтому есть необходимость перехода из ручной в автоматическую систему пробы подготовки выделения РНК. С 2012 года введена лабораторная информационная система, для распознавания штрих кодов (пробирки, вакутейнеры), что способствует соблюдению конфиденциальности, быстрой идентификации, снижению ошибок на пре-аналитическом этапе. можно это не указывать.</p> <p><b>Рекомендация РЦСПИД:</b> провести мониторинг и оценку лабораторного оборудования и в случае необходимости оказать содействие в решении вопроса по приобретению лабораторного оборудования для центра СПИД г. Астана.</p>	<p>Закупили полуавтоматический ИФА анализатор в конце 2016 году</p>

В ходе визита аутрич-работники поднимали вопрос по наличию/отсутствию доступа АРТ для ЛЖВ находящиеся в местах лишения свободы. **Рекомендация ГЦСПИД Астана:** по озвученным фактам оказать содействие аутрич-работникам в составлении запроса по данному вопросу и

**Рекомендации РЦСПИД:** для ЛЖВ в местах лишения свободы выработать механизм обеспечения АРТ в период этапирования осужденных.

Аутрич-работники поднимали вопрос повышения вознаграждений в 2018 году, отметили, что на данный момент получают 17 тыс. тенге (23040 без начислений) на руки.

Также в ходе встречи отметили, что отсутствует юридическое обоснования по расчету вознаграждений аутрич-работникам.

Представитель НПО по совместительству аутрич-работник подняла вопрос выделения помещения для проведения равного консультирования представителей ЛЖВ, обратившихся в ГЦСПИД. **Рекомендация ГЦСПИД:** оказать содействие в решении вопроса предоставления помещения представителю НПО для проведения равного консультирования.

В настоящее время ГЦСПИД испытывает потребность в помещении, например, для третьего инфекциониста или врача по ПСК.

Шприцы на момент визита доступны, в основном аутрич-работники раздают 0,2 мл, среди ЛУН в основном используют героин, тропикамид и соли.

г. Астана по обеспеченности шприцами, презервативами занимает первое место по республике. Перед ЭКСПО в городе были проблемы с доступом так как целевые группы скрыли при проведении усилительных мероприятий со стороны правоохранительных органов.

Всего из местного бюджета поддерживаются 30 ставок, в том числе 7 ставок.

Аутрич-работники нуждаются в проведении тренингов по программе ОЗТ. **Рекомендация ГЦСПИД:** следует провести тренинг по программе ОЗТ чтобы информировать аутрич-работников.

Аутрич-работники подняли вопрос по сотрудничеству с правоохранительными органами. **Рекомендация ГЦСПИД:** следует проводить совместные тренинги аутрич-работников с представителями правоохранительных органов г. Астаны и специалистов центра СПИД г.Астаны.

Аутрич-работники поднимали вопрос обучения аутрич-работников не только по ВИЧ, но и на другие мероприятия.

## **Встреча с представителем КУИС**

В местах лишения свободы все сдают анализы на ВИЧ, потому что имеют право не говорить, поэтому всех обследуют 100%, экспресс-тестов нет. Осужденная Боровик А., ЛЖВ находится в местах лишения свободы и не имеет доступа к АРТ. Между специалистами для граждан РК существует механизм (на основе связи со СПИД центрами) выдачи препарата на 3 месяца. В следственном изоляторе 2 человека получают изониазид ежедневно. В постановлении Правительства РК не предусмотрено предоставление дополнительного лечения (гепабене и др.). **Рекомендация КУИС:** рассмотреть возможность внедрения экспресс-тестирования на ВИЧ для улучшения и ускорения диагностики ВИЧ-инфекции.

Стаж аутрич – работников варьируют от 10 месяцев до 8,5 лет.

Сотрудники ГЦСПИД тоже нуждаются в дополнительном обучении.

## **Встреча с руководителем Управления здравоохранения Акима г. Астана**

Встреча с заместителем руководителя управления здравоохранения г. Астана показала готовность руководства города также и в дальнейшем поддерживать программы, ранее финансируемые Глобальным фондом, а также готовность адекватно обеспечить ресурсами для успешной реализации профилактических программ по ВИЧ/СПИДу и туберкулезу.

Члены надзорного комитета проинформировали заместителя начальника управления здравоохранения о целях визита. В ходе беседы особо было отмечено, что прекращение

финансирования со стороны Глобального фонда на профилактику ВИЧ/СПИДа повышает значимость местных ресурсов в сохранении масштаба и качества профилактической работы, и ожидания Глобального фонда, в плане увеличения финансирования центра СПИД, для того, чтобы компенсировать сокращение финансирования из средств Глобального фонда. В ходе беседы обсуждался вопрос по обеспечению социальной помощью больных туберкулезом и предоставление государственного социального заказа для неправительственных организаций по программам профилактики ВИЧ/СПИДа и туберкулеза, а также необходимость увеличения финансирования для закупа лабораторных реагентов и противотуберкулёзных препаратов. Также участники надзорного визита отметили, что важно рассмотреть возможность предоставления ресурсов центрам СПИД и противотуберкулёжным диспансерам для приобретения услуг неправительственных организаций в дополнение к социальному заказу. Наличие средств у центров СПИД и противотуберкулёзных диспансеров на прямые контракты с неправительственными организациями создаст устойчивый спрос на медико-социальные услуги по профилактике ВИЧ-инфекции и туберкулеза, а также может стимулировать некоммерческие организации к долгосрочной работе в этой сфере.

### **ГККП «Центр по профилактике и борьбе со СПИД» г. Астана**

г. Астана находится в группе регионов РК с высоким уровнем заболеваемости, количество ежегодно выявляемых новых случаев не снижается, продолжается дальнейшее распространение ВИЧ. В среднем ежегодный прирост новых случаев составляет 20% (в 2015г. - 8,1%, в 2016г. - 32,6%, за 10 мес. 2017г. -19,8%). Нарастающим итогом на 01.11.2017г. в г. Астане зарегистрировано 1418 случаев ВИЧ-инфекции, из них – 1258 граждан РК, показатель на 100 тыс. нас. – 119,4 (РК-116,6), иностранных граждан -159.

Распространенность ВИЧ среди населения 15-49 лет, как основной индикатор состояния заболеваемости, на 01.11.2017г. удерживается на уровне 0,199% и не превышает порог 0,6% (РК - 0,210%).

За 10 мес. 2017г. по г. Астане выявлено 193 сл. ВИЧ-инфекции, показатель на 100 тыс. нас. – 22,1. В сравнении с 10 мес. 2016г. отмечен рост на 32сл. (10 мес. 16г. – 161сл., пок. на 100 тыс. нас. -18,5)

Среди ВИЧ-инфицированных, выявленных в текущем году - 31% (60чел.) являются жителями других регионов Казахстана.

61% инфицированных составляют мужчины (118чел.), женщины - 39% (75чел.).

В последние 7 лет сформировалась тенденция роста полового пути передачи, при сохраняющемся снижении парентерального пути.

Так, 77,2% (149сл.) заражений в 2017г. произошли половым путем, в т.ч. 9,8% - при гомосексуальных контактах (19сл.). На путь передачи при инъекционном употреблении наркотиков приходится 16,6% (32сл.). В сравнении с аналогичным периодом 2016г. доля инъекционного заражения снизилась на 36% (10 мес. 2016г. - 26%), а полового – возросла на 8% (10 мес. 2016г. – 71,4%).

В числе инфицированных лиц в 2017г. превалирует доля работающего контингента и составила 44,6%. Т.е. ВИЧ на сегодняшний день интегрировался в социально - адаптированные слои населения, не относящиеся к группам риска. Доля неработающих составила 39,4%.

Наибольшая распространенность ВИЧ-инфекции во все годы отмечается среди населения трудоспособного, репродуктивного возраста 20 - 39 лет и составила в 2017 году 69%. Сохраняется тенденция роста заболеваемости в старших возрастах - 40 и более лет.

В целях обеспечения стабилизации эпид. ситуации первостепенное значение имеет активное выявление ВИЧ-инфекции на ранних стадиях у лиц, имеющих клинические и эпидемиологические показания. В связи с этим работа службы СПИД г. Астаны нацелена, в первую очередь, на обеспечение доступности тестирования населения на ВИЧ-инфекцию, увеличение охвата тестированием подлежащего контингента.

За 10 мес. 2017г. охвачено тестированием на ВИЧ 243 398 жителей Астаны. Показатель охвата тестированием составил 24%, при республиканском - не менее 11% населения.

После завершения финансирования Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией профилактические программы по ВИЧ/СПИДу были полностью поддержаны из средств местного бюджета. В целом пункты доверия и дружественные кабинеты при центре СПИД уже обеспечиваются на уровне выше 57% от потребности, и руководство заверило, что к концу года этот показатель составит 90%. Закуплен передвижной мобильный комплекс по типу передвижной лаборатории (на сумму 16 млн. тенге) для осуществления мобильных аутрич-выездов, портативного аппарата для определения уровня CD-4 в местах лишения свободы и для детей за счет финансирования из местного бюджета (даже оказывается помощь другим областям). В настоящее время в ГЦСПИД функционируют 2 стационарных и 2 передвижных пункта доверия. Выезды осуществляются каждый день по графику

Вопрос об устойчивых источниках финансирования для оплаты труда аутрич-работников разрешен на 2017 год, на сегодня выделено более 10 млн. тенге для 38 ставок аутрич-работников, из них 29 ставок заняты, также 4 дополнительные ставки поддерживаются Управлением занятости и социальных программ г. Астана.

Например, в 2017 году оплачиваются 38 аутрич-работника, из них:

1) 33 аутрич-работников из местного бюджета с окладом 23 020,00 тенге.

2) 5 техников по учету (фактически выполняют функцию аутрич-работника) наняты в рамках договора, заключенного с ГУ «Управление занятости и социальных программ» г. Астана. Договор на выполнение общественных работ №7 от 18 января 2016 г. заключен на общую сумму 2 194 464 (два миллиона сто девяносто четыре тысячи четыреста шестьдесят четыре) тенге. Ежемесячный оклад составляет 45 718,00 тенге.

Также отмечаем, что с 2018 года в г. Астана стартует новый проекта в рамках гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Участники надзорного визита особо отметили неопределённость с финансированием работы аутрич-работников, которые играют ключевую роль в обеспечении доступа службы профилактики ВИЧ к уязвимым группам населения. На сегодня, это важное звено в профилактической работе не включено в штатное расписание и не имеет постоянного источника финансирования.

Аутрич-работники привлекаются на основе гражданско-правового договора на оказание услуг, который предусматривает выплаты ИПН (индивидуальный подоходный налог), пенсионные и социальные отчисления проводятся. Договор заключается на 6 месяцев и выдается справка (вместо удостоверения) с фото и печатью ГЦСПИД. В договоре предусмотрен объем работы, включающий предоставление информирования в течение 5 часов для уязвимых групп населения, и оплата производится после представления акта выполненных работ и маршрутных листов.

Специалисты отметили, что в настоящее время приостановлена работа по внесению изменения и дополнения в типовое штатное расписание центров СПИД, в части включения ставок аутрич-работников и положения об аутрич-работе. Сотрудники центра СПИД отметили, сложность данной работы заключается в том, что аутрич-работники привлекаются из числа уязвимых групп, и на практике отмечается текучесть кадров, что постоянно будет отнимать время сотрудников в оформлении приказов об увольнении, предоставлении очередного трудового отпуска и других необходимых документов.

Существует серьезный риск, что в краткосрочной перспективе может разрушиться налаженная система доступа в уязвимые группы населения для проведения профилактических мероприятий по ВИЧ через аутрич-работников, а в долгосрочной перспективе может ухудшиться эпидемиологическая ситуация в этих группах.

**Рекомендация РЦСПИД:** необходимо оказать техническую помощь для всех ОГЦСПИД в разработке положений и стандартов аутрич-работы, включающих механизм оплаты услуг с учетом экономической ситуации в стране.

Также из средств местного бюджета в 2015-2017 гг. было выделено на закуп следующих ТМЦ:

№ п/п	Наименование	2015 г.		2016 г. (план)		2017	
		Кол-во	Сумма	Кол-во	Сумма	Кол-во	Сумма
1	Любрикант-гель			113 595	2 305 964	150028	5250980
2	Презерватив	950 573	11 861 477	801 491	22 824 769	2000000	55130000
3	Шприц одноразовый 2.0	50 000	432 500	200 000	1 662 000	401600	3636000
4	Шприц одноразовый 5.0	500 000	5 075 000	460 000	5 156 600	600000	6187000
5	Шприц одноразовый 10.0	88 000	1 266 320	250 000	3 455 000	50000	700000
6	Экспресс-тест на ВИЧ	7 500	3 330 275	5 487	2 464 902	6000	5280000
7	Салфетка	86 000	340 000	51 000	510 000	90000	1350000
8	Азитромицин	2 700	410 616	996	123 355	1986	521084
9	Метронидазол	3 500	159 845	1 000	7 856	-	-
10	Цефтриаксон	400	130 640	250	77 237	250	46198
11	Ципрофлоксацин	1 800	42 048	500	9 755	1940	58107
12	Цефуросим		0	500	109 630	400	99056
13	Прокаин	1 000	13 560	100	1 272	250	3593
14	Доксициклин	2 000	116 600	1 000	25 180	1400	16324
15	Орнидазол	300	16 512	2 000	104 100	-	-

В 2017 году 24 октября по линии Глобального фонда были получены 313200 презервативов на общую сумму 3056832 тенге презервативов (Suretex Limited), а также любрикантов 313200 штук на сумму 6855948 тенге, экспресс-тесты Гексагон 1000 шт., на сумму 363390 тенге.

В ходе визита встречались с врачом инфекционистом ГЦСПИД, на момент визита на учете состоят 868 ВИЧ-инфицированных, в том числе 11 детей до 14 лет (все на терапии). Из состоящих на учете 434 получают АРТ. Для улучшения приверженность и информированность ЛЖВ сотрудники ГЦСПИД разработали и выпустили информационно-образовательные материалы. Для ЛЖВ из средств местного бюджета были приобретены 100 таблеток (начинающих терапию) на общую сумму 198 тыс.тенге. По договору между ЛЖВ и центром СПИД работает аутрич-работник для проведения равного консультирования (ежемесячно 23020 тенге), с февраля 2017 года проконсультировано 130 человек. В настоящее время закуплены АРТ препараты для лечения ЛЖВ, перебоев в поставке не было. Ежемесячно проводится группа взаимопомощи в рамках гранта по государственному социальному заказу, который реализуется ОФ «Шаг в будущее», 10-15 человек посещают.

В ходе визита сотрудниками центра СПИД г. Астана были озвучены следующие проблемы:

- Отсутствие доступа к тестированию и АРТ для иностранцев. Не все иностранные граждане могут пройти обследование на платной основе (стоимость анализа на CD4 – 23000 тенге, вирусную нагрузку – 30000 тенге). За 2015 год выявлено 15 случаев и за 6 месяцев 2016 года - 5 случаев ВИЧ-инфекции среди иностранцев, отдельного внимания заслуживают беременные с ВИЧ-статусом, которые должны получать профилактическое лечение в период диспансерного наблюдения по беременности, для исключения перинатальной трансмиссии.

- В образовательных программах для школьников и студентов, а также постдипломной подготовки отсутствуют учебные часы, курсы, предусматривающие обучение принципам профилактики ВИЧ-инфекции.

- Закуп презервативов в местах лишения свободы осуществляется на собственные средства КУИС, однако не всегда в нужном объеме.

- ЛЖВ не включены в список лиц, которые могут получать презервативы на бесплатной основе.

- Технические проблемы по вводу данных в национальную базу учета клиентов профилактических программ (База данных УИК).

**Рекомендации: СКК/НЦПТ:** в рамках гранта Глобального фонда по НМФ предусмотрен закуп АРТ и расходных материалов для проведения диагностических тестов для иностранных граждан.

При выборе сайтов, в которых будет реализовываться проект, рассмотреть возможность включения г. Астана по данному компоненту.

В настоящее время выполняется пилотный проект, при поддержке ЮНФПА и в партнёрстве с Акиматами областей по внедрению предмета «Валеология» с усиленным компонентом по репродуктивному и сексуальному здоровью в колледжах Кызылординской и Мангыстауской областей. Данный компонент включает информирование по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ. В 2014-2015 гг. данный проект был успешно реализован в ВКО, и в настоящее время данный предмет преподается во всех колледжах ВКО. **Рекомендации Министерству образования и науки, Управлениям здравоохранения и образования и науки г. Астана:** использовать опыт Кызылординской и Мангыстауской областей по интегрированию учебных часов по профилактике ВИЧ/СПИДа в учебные планы.

**Рекомендации РЦСПИД:** рассмотреть возможность включения ЛЖВ в список контингента, имеющих право получать презервативы на бесплатной основе.

За 2015 год треть населения города прошли тестирование на ВИЧ -инфекцию, однако, рост новых случаев ВИЧ за последние 6 месяцев идет за счет представителей уязвимых групп населения. Поэтому есть необходимость проведения экспресс-тестирования на базе сообщества, что повысит доступ целевой группы к тестированию. Однако отсутствует нормативно-правовая база для проведения экспресс-тестирования на базе НПО/сообщества.

**Рекомендации РЦСПИД:** использовать анализ, проведенный ОЮЛ «Казахстанский Союз ЛЖВ» и международный опыт для разработки нормативно-правовой базы для проведения экспресс-тестирования на базе НПО/сообщества.

### **Противотуберкулезный диспансер г. Астана (далее - ПТД)**

На момент визита в ПТД г. Астана проекты Глобального фонда не реализуются. Программы, ранее финансируемые Глобальным фондом, получили финансирование и реализуются из средств местного бюджета.

В г. Астана согласно плану мероприятий «Программы реформирования и развития здравоохранения г. Астана на 2008-2010 годы» п. 79, в 2012 году начато строительство противотуберкулезного диспансера на 500 коек, ввод в эксплуатацию которого планируется в 2016 году. Финансирование осуществляется за счет Республиканской бюджетной программы.

Новый диспансер соответствует всем современным требованиям инфекционного контроля, оснащен новейшим медицинским оборудованием. Госпитализация больных будет осуществляться согласно инфекционного статуса больного.

Оптимизация административных расходов при вводе объекта в эксплуатацию будет проведена за счет перепрофилирования:

- 1) 30 коек в дифференциально-диагностические койки;
- 2) 10 коек в койки для лечения больных с неспецифическими заболеваниями легких, требующих оперативного вмешательства (торакальные);
- 3) 10 коек в дифференциально-диагностические ортопедические койки.

### **Краткий обзор эпидемиологической ситуации по туберкулезу в г. Астана**

По данным агентства статистики РК на 01 августа 2017 года численность населения в г. Астана составляет -991505 человек. Заболеваемость туберкулезом по г. Астана за 9 месяцев 2017 года составила (с экстраполяцией) 56,7 против 57,6 на 100 тысяч населения за аналогичный период 2016 года (снижение на 1,6%) (РК -53,7 на 100 тысяч населения). В абсолютных цифрах выявлено 422 больных туберкулезом (379 за 9 месяцев 2016 года). По заболеваемости туберкулезом город Астана занимает 8 место среди 16 регионов РК.

Среди впервые выявленных больных отмечается снижение удельного веса больных с бактериовыделением с 42,2% (124 человека) в 2016 году до 38,5% (130 человек) за 9 месяцев 2017

года и удельного веса больных с деструкцией легочной ткани с 35,4% (104 человека) до 29,6% (100 человек) соответственно.

**Распространенность** за 9 месяцев 2017 года составила (с экстраполяцией) – 85,2 (635 человек), против 94,9 (624 человека) за аналогичный период 2016 года, снижение на 10,4%.

**Смертность от туберкулеза** за 9 месяцев 2017 года составила 1,7 против 2,3 на 100 тысяч населения за 9 месяцев 2016 года. (РК- 2,8). В абсолютных цифрах умерло 13 человек, против 15 за 9 месяцев 2016 года. По показателю смертности город Астана занимает 16 место среди всех регионов РК. В структуре умерших от туберкулеза в 2017 году наибольший удельный вес – 61,5% составляют больные с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, в том числе «хроники» (1 Г группа) – 46,2%.

Среди контингента активных больных (1042 человека) отмечается незначительное снижение удельного веса больных с устойчивыми формами туберкулеза с 60,8% (605 человек) в 2016 году, до 60,1% (626 человек) за 9 месяцев 2017 года. Так же, отмечается некоторое снижение удельного веса больных с МЛУ/ШЛУ ТБ (множественной и широкой лекарственной устойчивостью) с 48,0% (478 человек) в 2016 году до 43,2% (450 человек) за 9 месяцев 2017 года. Однако, среди новых случаев туберкулеза отмечается незначительный рост количества и удельного веса больных МЛУ/ШЛУ ТБ с 85 (22,7%) человек за 9 месяцев 2016 года до 100 (23,7%) в 2017 году. Первичная заболеваемость МЛУ ТБ за 9 месяцев 2017 года составила 13,2 на 100 тыс. населения, против 12,6 на 100 тыс. населения за аналогичный период 2016 года. Рост на 4,5%. (РК -13,6 на 100 тыс. населения)

За 9 месяцев 2017 года зарегистрировано 296 больных по 4 категории. Охват больных лечением препаратами второго и третьего ряда составил 98,0% (ПВР-97,8%, ПТР -100%).

ГПТД г. Астаны рассчитан на 320 коек и диспансерное отделение на 209 посещений в смену. В г. Астана согласно плану мероприятий «Программы реформирования и развития здравоохранения г. Астана на 2008-2010 годы» п. 79, в 2012 году начато строительство противотуберкулезного диспансера на 500 коек, ввод в эксплуатацию которого планируется в ноябре 2017 году. Финансирование осуществляется за счет Республиканской бюджетной программы.

Новый диспансер соответствует всем современным требованиям инфекционного контроля, оснащен современным медицинским оборудованием. Госпитализация больных будет осуществляться согласно клиническими протоколам по лечению туберкулеза - инфекционного статуса больного.

Эффективность лечения новых случаев туберкулеза с сохраненной чувствительностью МТ (+) (когорта 9 месяцев 2016 года) составила – 87,3%.

Всего зарег	Вылечено	НЛ	Умер	НР	Переведен	Пер в 4 кат
99-20=79	69	4	3	2	1	20
100%	87,3%	5,1%	3,8%	2,5%	1,3%	20,2%

Эффективность лечения МЛУТБ за 9 месяцев 2014 года – 77,5%.

Всего зарег	Вылечено	ЛЗ	НЛ	Умер	НР	Переведен	Продолж.
214	51	134	9	11	6	3	0
100%	23,8%	62,6%	4,2%	5,1%	2,8%	1,4%	0

Сведения по лекарственным средствам, изделиям медицинского назначения за 2015-2016 года:

№ п/п	Наименование	2015г.		2016г. (план)	
		Кол-во	Сумма	Кол-во	Сумма
1	Амикацин	1 400	185 682	38 500	5 449 290
2	Аминосалициловая к-та	1 600	2 849 280		
3	Бактоклав	27 090	1 023 189,30		
4	Изониазид-Дарница			2 680	146 167,20



5	Канамицин сульфат	3 400	141 100	1 500	81 465
6	Клабел	26 208	5 423 745,60	20 832	4 140 151,68
7	Левозин 250			24 060	4 233 116,40
8	Левозин 500	53 600	10 799 328	45 200	8 745 748
9	Левозин 750	56 812	14 650 110,44	79 982	19 807 542,30
10	Медоклав			41 680	1 439 627,20
11	Макпас	5 996	48 775 481,32		
12	Моксифлокс	13 600	6 476 456	11 120	4 488 588
13	Неурокс	67 140	8 950 433,40		
14	Паск гранулы	7 954	52 381 373,15		
15	Пасконат			1 128	1 581 275,52
16	Пирэф-3			72 000	2 857 680
17	Пирэф-4	200 000	7 486 000	75 000	2 997 000
18	Пиразинамид			90 000	651 600
19	Протомид	347 000	3 650 440	347 000	4 177 880
20	Риэф	300 000	3 336 000		
21	Рифампицин	108 000	2 596 120	102 920	1 834 123,60
22	Стрептомицин			3 000	66 690
23	Циклосерин	385 500	34 854 420	259 980	28 701 792
24	Экокс	130 000	525 200	310 000	2 734 200
25	Этамбутол	70 000	367 500		

Была произведена частичная инвентаризация основных средств, полученных от РГКП «Национальный центр проблем туберкулеза РК» в рамках гранта Глобального Фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией. Все основные средства, перечисленные ниже, распределены между материально-ответственными лицами и находятся на балансе ГККП «Противотуберкулезный диспансер» г. Астана.

№ п/п	Наименование	Инвентарный номер	Фактическое наличие	По данным бухгалтерского учета
1	Система GeneXpert	2414301171	1	1
2	Холодильник LFG	2414000731	1	1
3	Водяная баня шейкер	2414000732	1	1
4	Центрифуга-рефрижераторная	2414000727	1	1
5	Стерилизатор паровой	2414300559	1	1
6	Биологический шкаф безопасности	2414300439	1	1
7	Биноккулярный микроскоп	2414300436	1	1
8	Биноккулярный микроскоп	2414300437	1	1
9	Встряхиватель	2414300451	1	1
10	Аппарат для свертывания сывороток	2414301224	1	1

### Транспортные расходы и Социальные пакеты

На основании решения Маслихата г.Астаны от 27 июня 2014 года за № 250/36 -V Глава 4 «Социальная помощь по основанию социально-значимого заболевания» и приказа МЗ №362 от 29 декабря 2014 года «О некоторых вопросах расширенного амбулаторного лечения больных ТБ и МЛУ ТБ с предоставлением психологической и социальной помощи» в рамках пилотного проекта, а также с целью повышения приверженности больных туберкулезом к лечению в городе Астана оказывается социальная поддержка всем больным активным туберкулезом, зарегистрированным и постоянно проживающим в городе Астане, получающим лечение в амбулаторных условиях и не нарушающих режим лечения. Социальная поддержка оказывается в виде ежемесячных 570 шт. продуктовых пакетов (1135 больных) и 340 проездных билетов. За 9 месяцев 2017 года оказана социальная поддержка (проездные билеты + продукты) 1135 больным на общую сумму 61 360,17 тыс. тенге. За 9 месяцев 2016 года оказана социальная поддержка 1161 больным на общую сумму - 55 744,84 тыс. тенге, увеличение на 6 млн. тенге.

На основании вышеназванного приказа МЗРК разработан алгоритм оказания социальной помощи

### **Мониторинг и оценка (далее -МиО)**

Группа Мониторинга и оценки создана и функционирует с 2013 года по настоящее время, состав и план работы ежегодно утверждается совместным приказом управления здравоохранения г. Астана и департамента по защите прав потребителей. В состав группы входят по одному представителю управления здравоохранения г. Астана, департамента по защите прав потребителей и 5 специалистов ГПТД.

### **Непосредственный контроль за лечением на дому (далее - НКЛ на дому)**

НКЛ на дому в настоящее время осуществляется 1 мобильной бригадой согласно потребности (1 водитель и 1 медсестра диспансерного отделения) для 22 пациентов (в 2016 году - 19 пациентов). Решение о назначении НКЛ на дому принимается ВКК как прежде. НКЛ на дому получают следующие категории больных: инвалиды, беременные, женщины в послеродовом периоде, больные с сопутствующими тяжелыми заболеваниями и пожилые. Во время НКЛ на дому проводятся беседы с пациентами. До 01 октября 2017 года работали 2 бригады на 40-43 пациентов, в связи с переходом пациентов в поддерживающую фазу лечения их обслуживают поликлиники по прикреплению. Также 9 пациентов получают дистанционное лечение по скайпу в рамках проекта EndTB.

### **Лаборатория**

В мае в бактериологическую лабораторию ГПТД для проведения экспресс-исследований на ТБ и МШЛУ ТБ установлен аппарат GeneExpert MTB/RIF на средства Глобального фонда. Ежегодно из средств местного бюджета выделяются средства для закупа реагентов для молекулярно-генетических исследований на ТБ и МШЛУ ТБ. В 2014 году выделено: расходные материалы на БАКТЕК – 5 780 927 тенге, для Эксперта и Хайн теста были выделены Глобальным фондом. В 2015 году расходные материалы на БАКТЕК – 13 105 140 тенге: на Хайн тест – 4 213 900 тенге, картриджи для GeneExpert MTB/RIF – 3 885 000 тенге. В 2016 году заключены договора на закуп реактивов из местного бюджета: БАКТЕК – 50 924 000 тенге, Хайн тест – 9 568 500 тенге, картриджи для эксперта – 56 250 000 тенге. В 2017 году также были получены 500 картриджей. Закуп реагентов и расходных материалов осуществляется за счет МБ и Глобального фонда. Данные по выделенному финансированию подтверждают, что ежегодно объем финансирования из государственного бюджета для закупа лабораторных реагентов увеличивается в 1,5-2 раза. Реагенты для микроскопии мазка, Левенштейна-Йенсена, чистые субстанции в 2015 г. закуплены на сумму – 433 800 тенге, в 2016 г. - 879 750 тенге. Аппарат Бактек закуплен на средства Глобального фонда в 2010 г., потребность реагентов в 2016 г. – 8500 пробирок, в настоящее время закуп осуществляется за счет МБ, закуплено – 3000 пробирок. Реагенты для Хайн теста: 5 - за счет средств Глобального фонда, 8 - запланировано закупить на средства МБ. Картриджи для G-Expert: за счет средств Глобального фонда в 2016 г. закуплено 5 штук, 2500 картриджей будет закуплено за счет МБ.

### **Работа с мигрантами**

Астана вместе с 6 другими регионами Казахстана включена в пилотные проекты по реализации проекта «Мероприятия по трансграничному контролю за туберкулезом среди внутренних и внешних мигрантов» в рамках Комплексного плана по борьбе с туберкулезом в РК, 2014-2020 годах и заявки на средства гранта ГФ. Основным получателем средств гранта на проект по мигрантам является международная организация Project HOPE. Основными задачами проекта являются повышение доступа мигрантов к диагностике и лечению ТБ; профилактика туберкулеза среди мигрантов; широкое вовлечение неправительственных организаций в контроль за туберкулезом среди мигрантов. Аутрич работу в проекте по Астане с июня 2015 по июнь 2016 года проводил персонал городского общества красного полумесяца. Для аутрич - работы, начиная с июля 2016 года, была отобрана НПО “Жария”. Поиск мигрантов проводится в местах

их скопления (проживания и работы). Аутрич работой охватываются базары, стройки, учреждения общепита, пекарни, бюро по трудоустройству, спецприемники и другие.

Для обеспечения доступа мигрантов к противотуберкулезным мероприятиям РН были заключены договора с 10 государственными поликлиниками города Астаны на ТБ обследование внешних мигрантов и членов их семей посредством диагностического алгоритма (далее - ДАГ) для лиц с подозрением на ТБ и флюорографического обследования органов грудной клетки (далее-Фгр) лицам, не имеющим этого обследования в течение последних 12 месяцев. В ДАГ включены микроскопия мазка мокроты, рентгенография органов грудной клетки. Для увеличения числа обследованных на ТБ внешних мигрантов во время подворового обхода участковыми специалистами поликлиник выявляются места скопления мигрантов и приглашаются на ДАГ и Фгр.

Также РН договор был заключен с городским противотуберкулезным диспансером на ведение больных ТБ внешних мигрантов и членов их семей. Проводится совместная работа с мигрантами в рамках Проекта Глобального фонда, реализуемого Проектом ХОУП на основании договора о сотрудничестве. Внешние мигранты получают лечение в стационаре до конверсии мазка мокроты (в течение 3-6 месяцев) и затем должны быть препровождены в страну происхождения. За период реализации проекта пролечено 13 мигрантов. В местах скопления внешних мигрантов (базары, строительные площадки, приемники-распределители) периодически работают передвижные флюороустановки (акции ко дню борьбы с ТБ, к дню мигранта).

РН при компенсации затрат поликлиникам за ДАГ и Фгр внешним мигрантам и членам их семей использует усредненный тариф за флюорографию, обзорную рентгенографию лёгких, микроскопию мазка мокроты, осмотр терапевта.

В рамках проекта по мигрантам (1) подготовлены тренеры из числа специалистов ГПТД и персонала НПО; обучены персонал (2) НПО; (3) поликлиник; (4) миграционной и пограничной служб; (5) журналисты.

В рамках проекта по мигрантам разработаны тематические информационно-образовательные материалы для внутренних и внешних мигрантов; с июля 2016 года на бти месячный период установлен тематический билборд.

Проблемы по реализации комплексного плана по борьбе с туберкулезом в части снижения коечного фонда и ведению амбулаторного лечения, связаны с вводом в эксплуатацию нового здания, но в дальнейшем будет проводиться реструктуризация ПТО.

Руководство ПТО в качестве одной из проблем выделило нехватку устойчивых и сильных НПО, работающих в области туберкулеза.

**Рекомендации НЦПТ:** в рамках реализации задачи №6 Гранта Глобального фонда по НМФ, охватывающей работу с НПО и гражданским сектором, включен компонент по усилению потенциала НПО по программным и финансово-административным вопросам. Рассмотреть возможность включения НПО г. Астана в данный компонент.

### **Общественный фонд «Жария»**

До 01 июля 2016 года суб-получателем гранта по проекту «ХОУП» было Общество Красного полумесяца, а с 2016 года конкурс выиграл общественный фонд «Жария». В настоящее время работают, 2 социальных работника и 10 аутрич-работников, 1 социальный работник в штате и 11 сотрудников привлечены на основании договоров на оказание услуг. 2 социальных работников на 100% занятость и аутрич-работники на 40% занятость 8 часов в неделю (10 информированных, 10 обследованных ДАК и 1-2 больных). Один случай был выявлен через работодателя и полностью сотрудники НПО отследили чтобы пациент был зарегистрирован в тубдиспансере в стране исхода.

### **Мотивационные пакеты**

Для внутренних мигрантов – денежные средства на картсчет на общую сумму 30 тыс. тенге ежемесячно до 6 месяцев. Приверженность пациентов на амбулаторном лечении, если пациент

1 раз пропустил лечение, то выдача мотивационного пакета прекращается на месяц с последующим восстановлением при соблюдении режима лечения.

Для внешних мигрантов подарочные сертификаты на продуктовые пакеты, на основании договора между ХОУП и ТОО «Метро». Условия выдачи по соблюдению приверженности к лечению идентичные.

### **Сотрудничество с поликлиниками**

Заключили договора с 10 ПМСП из 13 между проектом ХОУП и поликлиниками. Обеспечение доступа пациентов, направленных и обратившихся для обследования на ТБ со статусом внешний или внутренний мигранты, для анализа первичной документации (оформление и ведение), создание дружественной среды в поликлиниках, назначение ответственного специалиста. С июля 2016 года 8 пациентов с ТБ – внешние мигранты. Фактически выявлено, 10 случаев, но организация не включила в список выявленных внутренних мигрантов - в свои индикаторы, так как:

- 1) Отказ самого больного;
- 2) Согласно действующим приказам МЗРК (следует уточнить номер и название проекта).

По поликлиникам, выявленные случаи ТБ не желают регистрировать на соответствующий участок. **Рекомендация в МЗРК:** следует пересмотреть подходы выявления новых случаев туберкулеза, чтобы предотвратить случаи потери или несвоевременности диагностики и лечения, подозреваемых на ТБ (например, рассматривать выявление и диагностику – как положительный инструмент).

### **Работа с общественностью (АКСМ)**

Целевые группы: 1) выход на работодателя, Национальная палата предпринимателей, 2) сотрудничество с акиматом г. Астаны; 3) сотрудничество с ответственными сторонами по межведомственному плану; 4) участие в формировании лотов по государственному социальному заказу по изучению ситуации среди мигрантов г. Астаны; 5) адвокация по включению вопроса обследования уязвимых групп населения в госсоцзаказ (среди клиентов кризисных центров, лиц с ограниченными возможностями по ТБ), 6) сотрудничество с МОМ; 7) общественный совет, 8) диаспоральное этно-культурное объединение; 8) работа со СМИ.

На момент визита планируется проведение круглого стола по взаимодействию с общественными и государственными организациями и реализация межведомственного плана.

### **Обучение**

Республиканская встреча сотрудниками ХОУП, тренинги,

Рекомендация ГПТД: п

- 1) Акимат содействие
- 2) ННЦФ – следует рассмотреть вопрос о возможности продолжения проекта в качестве суб-реципиента и суб-субреципиента от ХОУП
- 3) Разработать модель/модуль на основе ваших результатов
- 4)

Общественный фонд «Международный Центр «Жария» является неправительственной организацией. Основной целью и предметом деятельности организации является: оказание помощи в финансировании программ культурно-просветительского назначения; осуществление издательской деятельности, организация средств массовой информации (включая электронные средства массовой информации), в том числе газет, журналов, иных печатных и электронных изданий, телевизионных и радиотрансляционных программ, распространение полиграфической продукции.

В рамках данного проекта Общественный фонд «Жария» в 2015 году тесно сотрудничал с Обществом Красного полумесяца, в том числе с ноября 2015 года в области донорства, защиты материнства и детства, в 2015 году участвовали в проекте по правам мигрантов.

Клиентами являются внешние мигранты и семьи. С февраля по июль 2016 года Общество Красного полумесяца привлекало отдельных сотрудников в качестве волонтеров, для реализации проекта, финансируемого Глобальным фондом. С 01 июля 2016 года приступили к реализации проекта без финансирования. На момент визита суб-получатель гранта получил уведомление о подтверждении этой организации в качестве суб-получателя от Основного получателя, но договор/грантовое соглашение еще не подписано. **Рекомендации проекту ХОУП:** необходимо предусмотреть возможность своевременного оформления договоров с суб-получателями и перечисления финансовых средств.

В ходе визита, также сотрудники ОФ «Жария» отметили, что пока не было встречи с предыдущими исполнителями проекта по мигрантам в г. Астана, и не было приема и передачи документов, клиентов проекта и других товарно-материальных ценностей.

**Рекомендации Казахстанскому союзу людей, живущих с ВИЧ:** рассмотреть возможность оказания технической помощи в обеспечении преемственности проекта от одного суб-получателя к другому суб-получателю.

Руководитель организации при Акимате входит в состав рабочей группы по выработке предложений по улучшению законодательства в сфере миграции для обсуждения вопросов внешних и внутренних мигрантов. Членами надзорного комитета СКК было предложено участвовать в предстоящих выборах СКК (в конце 2017 года) для представления интересов по работе с мигрантами.

ОФ «Жария» получила государственный социальный заказ от РГУ «Когамдык Келисим» для проведения исследования по изучению ситуации среди мигрантов.

Со слов координатора проекта, ОФ «Жария» планирует реализовать проект по мигрантам, используя следующие механизмы реализации:

- 1) Поиск и определение мест дислокации мигрантов;
- 2) Привлечение аутрич-работников и работа с мигрантами через личные контакты;
- 3) Сотрудничество с ГПТД;
- 4) Выдача мотивационных пакетов;
- 5) Участие в сопровождении мигранта в поликлинику на обследование

Нагрузка на 1 аутрич-работника составляет 100 мигрантов в месяц, 10 мигрантов с симптомами, подозрительными на ТБ, в том числе 2 больных туберкулезом. Участники надзорного визита отметили, что следует пересмотреть индикаторы и нагрузку на одного аутрич-работника.

Со слов руководителя, организация (все сотрудники) желает осуществить обмен опытом с другими проектами. **Рекомендации проекту «ХОУП»:** рассмотреть возможность обмена опытом между проектами по мигрантам, а также возможность обучения нового суб-получателя в других сайтах, где НПО уже имеют опыт исполнения проекта, либо на рабочем месте с привлечением Координатора проекта из другого сайта (например, из НПО «Забота» в г. Алматы).

**Комментарий проекта «ХОУП»:** Согласны, в план работы проекта Хоуп внесены перекрестные визиты по мониторингу и оценке с участием координаторов НПО для обмена опытом и обучения на рабочем месте. **ВЫПОЛНЕНО.**

**Рекомендации проекту ХОУП:** следует пересмотреть индикаторы проекта по мигрантам и максимально подвести их под Национальные индикаторы, утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития РК с целью приближения их к действующим нормативно-правовым актам.

**Рекомендация проекту ХОУП:** следует запросить информацию о приобретенных оборудовании в Обществу Красного полумесяца с оформлением последующей передачи в ОФ «Жария». **ВЫПОЛНЕНО.**

В ходе беседы с аутрич-работниками, познакомились с подготовкой их плана работы. Аутрич-работники уже подготовлены и начали работу с мигрантами. Например, аутрич-работник рассказала, что в рамках своего технического задания выполняет следующую работу:

- 1) Картирование по местам дислокации для поиска мигрантов (объекты ЭКСПО, депутатский городок, рынки, мкр. «Шубар» и «Косшы»);
- 2) Миграционная полиция;
- 3) Сопровождение до ПМСП;
- 4) Сдают в ПМСП;
- 5) Передают ГПТД;
- 6) Беседы на рынках;
- 7) Бейджики, визитки.

Также, аутрич-работники отметили, что с некоторыми мигрантами существуют проблемы с языковыми переводами.

В качестве рисков в работе аутрич-работник назвала следующие пункты:

- 1) Заразиться туберкулезом;
- 2) Необходимо ходить по 2 человека в паре: мальчик-девочка.

Также аутрич-работники уже успели столкнуться со следующим проблемами в работе:

- 1) Очереди в поликлиниках;
- 2) Обеспечение транспортом;
- 3) Отсутствие договоров между проектом ХОУП и поликлиниками;

**Рекомендация проекту ХОУП:** следует ускорить работу по подписанию договоров с целью обеспечения доступности качественных услуг для клиентов проекта. **ВЫПОЛНЕНО.**

Подписи участников надзорного визита в г.Астану 20-24 ноября 2017 года:

Голиусов Александр Тимофеевич,  
Директор офиса ЮНЭЙДС по Казахстану, председатель Комитета по надзору, заместитель  
председателя СКК;

Нурали Аманжолов,  
Заместитель председателя СКК, Представитель сообщества ЛЖВ

Сауранбаева Мира  
Член СКК, эксперт по ТБ

Демеуова Рысалды  
Координатор Секретариата СКК