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

**09-12 августа 2016 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 2015 год и 6 месяцев 2016 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 от 13 декабря 2015 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 от 24 апреля 2016 года, с учетом обновленных квалификационных критериев Глобального фонда в рамках Новой модели финансирования.

**Краткий обзор ситуации**

С 09 по 12 августа 2016 года участники надзорного визита ознакомились с итогами выполнения рекомендаций надзорного комитета, выданных ГЦСПИД и ГПТД в 2013 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, противотуберкулёзными 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).

**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 противотуберкулёзным диспансерам для приобретения услуг неправительственных организаций в дополнение к социальному заказу. Наличие средств у центров СПИД и противотуберкулезных 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**

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%. Также планируется закуп передвижного мобильного комплекса по типу передвижной лаборатории (на сумму 18 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. В настоящее время в ГЦСПИД функционируют 2 стационарных и 2 передвижных пункта доверия. Выезды осуществляются каждый день по графику. В 2014 г. были закрыты два стационарных пункта доверия, нагрузка распределена между мобильными пунктами.

Вопрос об устойчивых источниках финансирования для оплаты труда аутрич-работников разрешен на 2016 год, на сегодня выделено более 10 млн. тенге для 33 ставок аутрич-работников, из них 29 ставок заняты, также 4 дополнительные ставки поддерживаются Управлением занятости и социальных программ г. Астана.

Например, в 2016 году оплачиваются 33 аутрич-работника, из них:

1. 29 аутрич-работников из местного бюджета с окладом 23 020,00 тенге.
2. 4 техника 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.

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 2015-2016 гг. было выделено на закуп:

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

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.

**Рекомендация РЦСПИД**: провести мониторинг и оценку лабораторного оборудования и в случае необходимости оказать содействие в решении вопроса по приобретению лабораторного оборудования для центра СПИД г. Астана.

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 ГПТД 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 остеохирургические койки.

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

Заболеваемость туберкулезом (предварительные данные, перерасчёт данных должен быть сделан после получения официальной статистки по численности населения) по г. Астана за 6 месяцев 2016 года составила 28,8 против 27,9 на 100 тысяч населения за аналогичный период 2015 года (рост на 3,2%) (РК - 28,6 на 100 тысяч населения). В абсолютных цифрах выявлено 252 больных туберкулезом (239 за 6 месяцев 2015 года), разница на 13 человек. По заболеваемости туберкулезом город Астана занимает 9 место среди 16 регионов РК.

Распространенность (предварительные данные) за 6 месяцев 2016 года составила – 49,3 (432 человека), против 47,4 (406 человек) за аналогичный период 2015 года, рост на 4,0%. С 04 июля 2015 года г. Астана стал городом с 1 миллионом жителей. В пересчете на данное население показатель заболеваемости, распространенности и смертности значительно уменьшится.

Среди впервые выявленных больных отмечается снижение удельного веса больных с деструкцией (распад легочной ткани) с 41,4% (72 человека) в 2015 году до 31,9% (59) за 6 месяцев 2016 года. Рост заболеваемости туберкулезом за 6 месяцев 2016 года представляется возможным объяснить следующими факторами:

1. При проведении планирования флюорографических осмотров на 2016 год проведена работа по целенаправленному отбору семей высокого социального риска с организацией максимального охвата профилактическим флюорографическим обследованием именно данных семей.

В основном усилия ПМСП, направленные в первую очередь на охват флюорографическим обследованием лиц из семей высокого социального риска, позволили добиться следующих показателей (при выявлении туберкулеза):

- улучшение выявляемости флюорографическим методом на 1000 осмотренных по следующим категориям пациентов: лица БОМЖ - 7,9; алкоголики - 2,0; подростки - 1,3; лица с остаточными изменениями в легких – 3,1; безработные - 1,0.

- увеличение удельного веса больных, выявленных при профилактическом осмотре, с 31,8 % до 50,4 % (2015 и 2016 годы соответственно), в т. ч. среди взрослых с 34,7 % до 45,7 %, среди подростков с 54,5% до 89,5%; среди детей с 73,3% до 89,5% соответственно.

- уменьшилось количество пациентов с деструктивными формами туберкулеза с 41,4 % до 31,9 % за указанные периоды времени.

1. При анализе всех впервые выявленных больных по дате прикрепления по базе РПН обращает внимание, что 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.

Кроме того, за 6 месяцев 2016 года была проведена регистрация 16 пациентов, не имеющих прикрепление по РПН к г. Астана, но проживающих в г. Астана не менее 6 месяцев. В 2015 году регистрация данной категории лиц по г. Астана не проводилась, данные больные направлялись на лечение в регионы.

При этом отмечается снижение на 4,7% удельного веса больных 4 категории. На 30.06.2016 года в ПТД состоит на Д-учете 581 больной (59,3%) по 4 категории (2015 г - 584 - 62,2%).

Также отмечается снижение на 9,3% удельного веса больных с МЛУТБ/ШЛУТБ с 53,8% в 2015 году, до 48,8 за 6 месяцев 2016 года. В абсолютных цифрах состоит на Д-учете с МЛУТБ - 478 человек (2015 г - 505), количество и удельный вес больных ШЛУТБ остается на уровне прошлого года 25 и 24 соответственно (по 2,6%).

Следует отметить рост на 11,7% первичной устойчивости с 21,3% в 2015 году, до 23,8 за 6 месяцев 2016 года (в 2016 г. - 1 (0,1%) случай первичного ШЛУТБ).

За 6 месяцев 2016 года охват лечением ПВР и ПТР составил 98,9%: ПВР – 98,7% (2015 г. - 97,2%), ПТР - 100% (2015 г - 83,3%).

За 6 месяцев 2016 года взято на лечение препаратами 5 ряда - 37 человек. В связи с охватом лечения больных категории «хроники» снизилось количество лиц, состоящих на Д-учете по 1 «Г» группе с 11 в 2015 году до 5 за 6 месяцев 2016 года.

Увеличился удельный вес впервые выявленных больных без бактериовыделения, начавших амбулаторное лечение с 10% (9 из 90 НС МТ(-)) в 1 квартале 2016 года до 14,8% (26 из 176 НС МТ(-) за 6 месяцев 2016 года (6 мес. 2015 г. -1,6%).

Смертность от туберкулеза (предварительные данные) за 6 месяцев 2016 года составила 1,5 против 1,4 на 100 тысяч населения за 6 месяцев 2015 года. Данный показатель ниже показателя смертности по РК(1,8) на 16,7%. В абсолютных цифрах умерло 13 человек, против 12 за 6 месяцев 2015 года (разница на 1 человека). По показателю смертности город Астана занимает -11 место среди всех регионов РК. С экстраполяцией – 3,0 (РК-3,6).

Среди умерших в 2016 году 7 (53,8%) случаев смерти у лиц с МЛУ/ШЛУ ТБ. Из них: 3 больных имели ШЛУ ТБ и 4 больных МЛУ ТБ, в том числе 6 (46,2%) случаев смерти пациентов, относящийся к категории рецидивов.

Из 13 умерших: 7 (53,8%) человек не являются жителями города Астана: 3 23,1%) человека жители других регионов РК (Актюбинская область, Караганда и ВКО) и 4 (30,8%) человека, лица БОМЖ, 2 из них поступили из Центра адаптации (в базе РПН не имели прикрепления - 3, не значился в базе РПН - 1).

Эффективность лечения новых случаев туберкулеза с сохраненной чувствительностью МТ(+) (когорта 6 месяцев 2015 года) составила - 94,4%.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Всего зарег | Вылечено | НЛ | Умер от др причин | НР | Переведен | Пер в 4 кат |
| 86-14=72 | 68 | 3 | 1 | 0 | 0 | 14 |
| 72 | 94,4% | 4,2% | 1,4% |  |  | 16,3% |

Эффективность лечения МЛУТБ за 6 месяцев 2013 года – 77,5%. Исходы лечения больных МЛУ ТБ когорты 6 мес. 2013 года

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Всего зарег | Вылечено | ЛЗ | НЛ | Умер | НР | Переведен | Продолж. |
| 173 | 85 | 49 | 12 | 10 | 14 | 3 | 0 |
| 100% | 49,2% | 28,3% | 6,9% | 5,8% | 8,1% | 1,7% | 0 |

В целом все обязательства по условиям предыдущих договоров между ГПТД и Национального центра проблем туберкулеза выполнены. По НДС - 15 июня 2015 года РГУ Управление государственных доходов по Алматинскому району на расчетный счет ГККП «Противотуберкулезный диспансер» г. Астана вернул сумму НДС, уплаченного по товарам, работам, услугам, приобретаемым за счет средств гранта в размере 358 585,00 тенге. 16 июня 2015 года ГККП «Противотуберкулезный диспансер» г.Астана перечислил на расчетный счет НЦПТ сумму полученного НДС с учетом остатка на расчетном счете - 362 145,00 тенге.

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 | Бинокулярный микроскоп | 2414300436 | 1 | 1 |
| 8 | Бинокулярный микроскоп | 2414300437 | 1 | 1 |
| 9 | Встряхиватель | 2414300451 | 1 | 1 |
| 10 | Аппарат для свертывания сывороток | 2414301224 | 1 | 1 |

**Транспортные расходы и Социальные пакеты**

Транспортные расходы получают 463 пациента и 570 пациентов - продуктовые пакеты (в 2013 году было 38 по линии Глобального фонда), которые закупаются Департаментом занятости и социальной защиты (список пациентов определяется ГПТД и утверждается горздравуправлением) по решению Городского Маслихата. Сумма материальной помощи составляет 15500 тенге на пациента (7500 проездной билет/8000 тенге продуктовый пакет). Пациентам выдается ежемесячно. Общая сумма по двум компонентам за 6 месяцев 2016 года составила 35 247 034 тенге.

**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.

**Обучение специалистов ПМСП**

В 2016 году обучением охвачено 104 специалиста ПМСП (в 2015 году – 73 специалиста). Один раз в год НЦПТ проводит контроль и оценку противотуберкулёзных мероприятий в рамках МиО. Во втором полугодии 2016 года запланировано 2 тренинга, которые будут проводиться сотрудниками НЦПТ по менеджменту МЛУТБ и МиО противотуберкулезных мероприятий.

**Школа пациентов**

Также, как и было в 2013 году, беседы ведут медсестры стационарного и диспансерного отделений. В настоящее время продолжается обучение по 10 пациентов (в 2013 году было по 5 пациентов) на интенсивной и поддерживающей фазах охватываются медицинскими сестрами.

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

НКЛ на дому в настоящее время осуществляется 1 мобильной бригадой (1 водитель и 1 медсестра диспансерного отделения) для 19 пациентов. На момент визита планировалось создание второй бригады по НКЛ в связи с возрастающей нагрузкой на 1 бригаду. 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.

**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 этом году также были получены 500 картриджей.

Закуп реагентов и расходных материалов осуществляется за счет МБ и Глобального фонда. 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-Xpert: за счет средств Глобального фонда в 2016 г. закуплено 5 штук, 2500 картриджей будет закуплено за счет МБ.

**ВИЧ/ТБ - ко-инфекция**

Всего на учете состоят 29 пациентов, в том числе 1 иностранный гражданин (Россия). Химиопрофилактику изониазидом ЛЖВ проводятся специалистами СПИД центра (в 2014 году 75,8%, в 2015 году – 81,6% и за 6 месяцев 2016 года - 89,2%). АРТ пациентов с ТБ/ВИЧ –ко-инфекцией специалисты СПИД центра (охват АРТ больных ТБ/ВИЧ составил в 2014 году -71,4% и за 6 месяцев 2016 года - 81,8%).

**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 PH 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 PH 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).

PH 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 тренера 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 6ти 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».

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.

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.

**Комментарий проекта «ХОУП»:** Считаем план индикатора на 1 аутрич работника оптимальным. В противном случае, трудно обосновать перед ГФ финансирование НПО для аутрич работы.

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 PH внесены перекрестные визиты по мониторингу и оценке с участием координаторов НПО для обмена опытом и обучения на рабочем месте.

**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.

**Комментарий проекта «ХОУП»**: К сведению, плановый уровень и перечень индикаторов по аутрич работе составлен согласно утвержденной ГФ заявке. Плановое число индикаторов разделено на вовлеченных в проект НПО. С ГФ в октябре 2015 года проведено обсуждение плана индикаторов по увеличению удельного веса внешних мигрантов в структуре индикатора. Кроме этого, плановые показатели согласованы с числом аутрич работников в НПО. Всего их 52 (из них в Астане 8 человек). В Плане МиО к комплексному плану нет индикаторов по оценке аутрич работы НПО среди мигрантов

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

**Комментарий проекта «ХОУП»**: В течение 1 года проекта по мигрантам оборудование для ОКП не закупалось

В ходе беседы с аутрич-работниками, знакомились 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;

**Комментарий проекта «ХОУП»**: С поликлиниками г.Астаны договора заключены с октября 2015 года. В бюджет НПО включен закуп масок. Кроме этого, проведен семинар по профилактике ТБ.

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

ОФ «Жария» параллельно реализуют проект по мигрантам от ЕвроСоюза.

Встречи состоялись со следующими сотрудниками проекта:

Козырева Вера Ильинична, бухгалтер;

Ботагоз Мухамедкалиева, координатор проекта;

Мурат, аутрич-работник;

Рыскуль Туленова, аутрич-работник.