

## Отчет по итогам надзорного визита в Атыраускую область

**02-06 июня 2014 года**

### *Цель визита:*

Оценить прогресс и пробелы в ходе выполнения суб - получателями проекта, финансируемого из средств гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее - Глобальный фонд) с целью оказания помощи Страновому координационному комитету по работе с международными организациями (далее СКК) в осуществлении его обязанностей по надзору за грантами.

### *Задачи:*

1. Анализ отчетов суб – получателей гранта Глобального фонда в Атырауской области за 2013 год и 1-ый квартал 2014 года;
2. Встречи с суб - получателями гранта Глобального фонда в Атырауской области согласно графику встреч (см. ниже) и получение информации о ходе реализации гранта Глобального фонда;
3. Обсуждение итогов визита с основным получателем гранта Глобального фонда – ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» (далее РЦСПИД) и ГКП «Национальный центр проблем туберкулеза»;
4. Разработка рекомендации по устранению проблем, связанных с выполнением проекта и распространению лучших практик для суб – получателей из других областей;
5. Распространение отчета с рекомендациями всем членам СКК и другим заинтересованным ведомствам.

### **Введение**

С целью осуществления деятельности по надзору за грантами ГФСТМ, СКК согласовал членов группы по надзору за грантами ГФСТМ и утвердил план мероприятий Комитета по надзору на 2014 год (Протокол электронного заседания СКК от 12 мая 2014 года).

Визит по надзору был проведен 3-мя представителями Комитета по надзору, с участием секретариата СКК:

1. Голиусов Александр - Директор офиса ЮНЭЙДС по Казахстану - руководитель группы по надзору за грантами Глобального фонда, заместитель председателя СКК;
2. Катренова Айгуль – Главный эксперт Министерства здравоохранения Республики Казахстан
3. Демеуова Рысалды - Координатор секретариата СКК;
4. Технический эксперт согласно рекомендации ОГИ был привлечен по финансовым вопросам без права голосования

### **Краткий обзор ситуации**

Население Атырауской области составляет 561 тысяча человек. В 2013 году выявлено 509 случаев туберкулеза 90,6 на 100 тыс. населения (в 2012 году -560 случаев, показатель 102 на 100 тыс. населения). Заболеваемость туберкулезом за 3 месяца 2014 года - 19,3 на 100 тыс. населения (абс.ч.- 110 случаев, в том числе дети до 14 лет - 2).

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией за 3 месяца 2014 года - 1,49 на 100 тыс. населения (абс. число - 8случаев (все взрослые). Распространенность ВИЧ-инфекции среди лиц 15-49лет-0,04%.

На момент визита в Атырауской области проекты по гранту ГФСТМ реализуются по двум компонентам: профилактика ВИЧ/СПИДа и Туберкулеза.

На момент визита ОПТД завершает 8 раунд финансирования по гранту Глобального фонда по компоненту «Туберкулез», а финансирование по компоненту «ВИЧ» завершилось с января 2014 года, но уязвимые группы населения обеспечивались шприцами, презервативами, информационно-образовательными материалами, а также получали лечение ИППП в дружественном кабинете.

В 2014 году ОЦСПИД были письменно уведомлены, о том, что решением № 4146779 от 17 апреля 2014 года конкурс на выполнение государственного социального заказа в рамках программы Саламатты Қазақстан на 2011 -2015 годы (п. 62 Плана мероприятий) выиграло частное некоммерческое учреждение «Координационный центр по проблемам детства «Демеу».

Межведомственное взаимодействие в области обеспечивает координационный совет по охране здоровья при Акиме Атырауской области под председательством заместителя Акима области. Последнее заседание по ВИЧ/СПИДу проводилось в феврале 2012 года, по туберкулезу в первом квартале 2014 года два раза вопросы выносились на заседание Областного координационного совета.

Вопрос обеспечения профилактических программ, в частности аутрич-работников решен ОУЗ согласно запросу ОЦСПИД, выделено финансирование в объеме 3 млн. 483 тыс. тенге для поддержки 15 аутрич-работников. Для решения данного вопросы были приняты ряд барьеров:

- 1) Перевод формы собственности организации из ГУ в ГККП;
- 2) Определить специфику финансирования аутрич-работников, так как ранее не было предусмотрено в статье бюджета ОЦСПИД;
- 3) Получение права на перечисление средств через банки второго уровня.

В рамках Государственной программы реформирования здравоохранения «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы Акимат области предусмотрел финансирование на профилактические мероприятия среди уязвимых групп населения с 2014 года. В областной бюджет были заложены средства на закуп презервативов и лекарственных препаратов, информационно - образовательных материалов и оплата услуг аутрич-работников на 2014 год. В первом квартале 2014 г. распространялись презервативы, поставленные за счёт средств гранта Глобального фонда, на момент визита в остатке более 500 тыс. презервативов. Согласно письму РЦСПИД, начиная с 2014 года ОЦСПИД не предоставляет ежеквартальные отчеты по программным и финансовым вопросам. По приказу МЗРК «МиО» ОЦСПИД о ходе выполненной работы будет отчитываться один раз в пол года. Ежеквартальная отчетность по гранту Глобального фонда отменена, несмотря на наличие презервативов, шприцев и лекарственных препаратов для лечения ИППП.

Рекомендации ГРП ГФ: разработать план закрытия гранта для суб-реципиентов и обеспечить письменное уведомление, чтобы суб-реципиенты.

#### **Договора между РЦСПИД и ОЦСПИД, между ОЦСПИД и аутрич-работниками**

В договорах между ОЦСПИД и аутрич-работником за 2011 год не указан минимальный объём работы (охват проф. программами УГН) и суммы выплат для аутрич-работников.

Согласно рекомендации предыдущего визита из договора удалены не соответствующие пункты, а также договор включает минимальный объём работы (охват проф. программами уязвимых групп населения) на аутрич-работников каждой группы.

### **Ресурсный центр**

В рамках средств выделяемых Глобальным фондом по компоненту «ВИЧ» функционировал Ресурсный центр (далее - РУЦ) совместно с кабинетом врачей эпидемиологов. Члены надзорного комитета отметили, что ресурсный центр, созданный для поддержки и развития НПО и аутрич-работников, ведущих профилактическую работу среди ПИН и РС все еще не использует полностью свой ресурс для этой цели. Например, обеспечение доступа к информационным ресурсам для ЛЖВ и НПО, пункт: 2.2.1 «Положения о ресурсном учебном центре Атырауской области» (далее - Положение) "Проведение мероприятий направленных на профилактику ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения в рамках проекта ГФСТМ".

Повышение информированности и оказание психологической помощи ЛЖВ путем организации групп взаимопомощи и равных консультаций в ОЦ СПИД не внедрены, пункт вышеуказанного положения 2.2.5 "Формирование толерантного отношения к ЛЖВ посредством информационно-образовательных мероприятий, направленных на различные целевые группы. Хотя помещение и доступ к клиентам позволяет развить данные услуги на базе РУЦ. Одной из задач, которую должен взять на себя ресурсный центр это получение доступа к группе МСМ. На данный момент в г. Атырау отсутствуют НПО, работающие с МСМ.

Рекомендация ОЦСПИД и ОПТД: Следует рассмотреть возможность использования связей с НКО, которые работают по другим вопросам и в других городах.

Краткая встреча с одним из представителей ЛЖВ показала крайне, отрицательное отношение к АРТ. Есть необходимость вести просветительную работу среди ЛЖВ по формированию приверженности их к лечению, а также среди специалистов по улучшению взаимодействия с целевыми группами.

Рекомендации ГРП ГФ. Мониторинг выполнения технического задания по РУЦ.

Рекомендация ГРП ГФ и ОЦСПИД. Рассмотреть возможность перепрофилировать одну из ставок аутрич-работников на организацию группы взаимопомощи ЛЖВ. Опыт работы других регионов показывает, что для такой работы больше подходит человек с положительным ВИЧ - статусом. Также рекомендуется использовать ресурсный центр для развития самоорганизации сообщества ЛЖВ.

В области работает система государственных закупок социальных услуг, оказываемых НПО. Эта система сложна для НПО, так как не поддерживаются вознаграждения для сотрудников НПО принимавшие участие в реализации проектных вмешательств. Рекомендации ОЦСПИД. Принимая во внимание, что НПО не имеют других источников дохода, инициировать вопрос по включению вознаграждений в бюджет социального заказа, для сотрудников НПО, принимающих участие в реализации проектных мероприятий.

### **Пункты доверия и Дружественные кабинеты**

За счёт средств гранта Глобального фонда при Пункте доверия (ПД) и Дружественном кабинете (ДК) работают 8 сотрудников для аутрич-работы среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) и 7 сотрудников для аутрич-работы среди работниц секса (РС). Общее кураторство деятельности аутрич-работников осуществляется помощником эпидемиолога и медсестрой пункта доверия. Раз в неделю (обычно в пятницу) проводятся встречи с аутрич-работниками. Сотрудники по аутрич-работе с ПИН отметили, что их

клиенты неохотно идут в дружественный кабинет на базе ОЦСПИД. В прошлом ПИН более активно посещали офис проекта, который размещался в квартире, снятой на средства местного бюджета. Однако, больше финансирования на это не было выделено. Машина для ПД и оборудование для дружественного кабинета были приобретены за счёт средств гранта.

Работа дружественного кабинета показало, что его услуги востребованы целевыми группами. За первый квартал 2013 года в двух дружественных кабинетах в г.Атырау и г. Кульсары побывало 490 клиентов их них 111 мужчины (из них 93 ПИН) и 379 женщины (из них 372 РС). Иногда в дружественные кабинеты приходят молодые люди, зная, что тестирование на ВИЧ и обследование на ИППП проводятся конфиденциально. В ДК г.Атырау на момент визита было 386 амбулаторных карт, заведенных с начала года. В среднем в ДК 5-6 посещений в день. Анализы на ИППП проводятся в сотрудничестве с областным кожно-венерологическим диспансером. Лечение от ИППП предоставляется только тем РС, которые являются гражданами РК или оралманами. Большинство же РС прибывают из других стран (особенно Узбекистана). Если у РС, временно пребывающей на территории Казахстана, выявляют сифилис, то лечение ей не оказывается. В основном из-за давления самих РС и сутенёров, данная РС уезжает на лечение в свою страну. Было отмечено желание самих РС снизить заболеваемость ИППП, так они отмечают, что часто отслуживают одних и тех же клиентов, поэтому следят, чтобы их коллеги начали лечение как можно быстрее или использовали презерватив постоянно. Эпидемиологическая роль иностранцев в Атырауской области велика, на них приходится 26% от 131 зарегистрированного случая ВИЧ в области.

#### Рекомендации ОЦСПИД:

1. Усилить систему контроля за аутрич-работниками путем фиксации в дружественных кабинетах какими аутрич-работниками направляются клиенты (это может быть одним из индикаторов эффективности работы аутрич-работников).
2. Не писать полное имя клиентов на амбулаторной карте, так как это идет в разрез с декларируемыми принципами конфиденциальности и/или анонимности обслуживания в ДК.

#### **Получатели услуг**

Участники визита встретились с 1 аутрич-работником по РС (курирует до 100 РС) и 4 клиента РС и 1 аутрич-работником и 1 волонтером по ПИН (курируют работу до 120 ПИН). Блиц-опрос РС показал, что ранее существовавшие пробелы в знаниях о профилактике ВИЧ-инфекции устранены. Аутрич - работники обучены в феврале 2014 года перед проведением ДЭН.

Представители целевых групп отметили хорошую работу ПД и ДК. Были также высказаны пожелания по бесперебойному снабжению ПД и ДК и по расширению ассортимента предоставляемых услуг. Особенно, РС нуждаются в смазках (многие РС отметили, как регулярное явление, что презервативы рвутся от трения), а ПИН в шприцах объемом 1 мл («инсулиновый»), что актуально, когда в городе появляется героин. На момент визита в наличии были шприцы 2 мл и 5 мл.

Участники визита надзорного комитета СКК отметили, что часть сотрудников областного центра СПИД работают в помещениях, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам (например, во многих кабинетах прогнили полы). Пока начало строительства нового здания для центра СПИД откладывается.

Рекомендации Акимату области. Необходимо рассмотреть возможность предоставления новых помещений для центра СПИД или капитального ремонта существующих помещений.

## **Компонент по Туберкулезу**

Областной противотуберкулёзный диспансер получает по гранту ресурсы на медоборудование, лекарства, автомобиль и топливо для автомобиля, а также финансирование на доплаты к зарплатам врачей (специалисты МиО), медсёстрам на беседы с пациентами, визиты на дом, раздачу социальных пакетов.

Договор между ГКП «Национальный центр проблем туберкулеза (далее - НЦПТ)» и ГУ «Областной противотуберкулёзный диспансер (далее - ОПТД)»

В договоре между ГРП (далее - НЦПТ) и суб-получателем гранта (далее - ОПТД) все еще не регламентируются программные показатели. Приведены ряд индикаторов в абсолютных числах.

Между НЦПТ и ОПТД был подписан Договор от 06 января 2014 года № 2014-8/05 на сумму 8 708600 тенге.

## **Лаборатория**

В лаборатории ОПТД Атырауской области 1 врач и 7 лаборантов выполняют исследования с помощью аппаратов БАКТЕК и GeneExpert, приобретенные по гранту Глобального фонда. Согласно таблице индикаторов за 2013 год ежеквартально были запланированы исследования для проведения диагностики ТБ к ТЛЧ 1 ряда на БАКТЕК у 125 пациентов, всего планируемый охват исследованиями - 500 пациентов. Фактически было охвачено 371 пациентом (74,2%). В 2013 году были регулярные перебои с поставками реагентов. В 2013 году 1000 (83,1%) пациентов с ТБ, имели доступ к услугам диагностики с помощью GeneExpert, последний аппарат был установлен 16 мая 2013 года. В первом квартале 2014 года 145 пациентов имели доступ к диагностике ТЛЧ 1 ряда на БАКТЕК. Данные исследования проводились на реактивах полученные из Актобе. В 1 квартале 2014 года не выполнен индикатор по охвату услугами диагностики с помощью GeneExpert, 80 пациентов (23,1%) из 346 запланированных были охвачены.

## **Мониторинг и оценка**

В Атырауской области всего 7 районов. Приказ ОПТД создана группа по МиО из 5-ти человек, в том числе 2-е освобожденных специалистов. План по МиО и график визитов утверждается ежеквартально. В декабре 2012 года по западному региону 20 специалистов были обучены по МиО. В 2013 году группой МиО были проведены - 24 визита. В 1 квартале 2014 года всего выполнено 6 визитов, в том числе 3 выезда в районы и посетили 3 учреждения г. Атырау. По результатам визитов группы мониторинга и оценки составляется отчет. Выборочно ознакомились с тремя отчетами: 1) МиО в район; 2) МиО в городе; и 3) МиО в пенитенциарное учреждение. Визит в Макатский район проводился в феврале 2014 года, посетили 2 организации в течение 2-х дней. Отчет включал 19 рекомендаций. Группой проводится отслеживание выполненных рекомендаций, ответ на рекомендации в отчете по Макатскому району были представлены через 15 рабочих дней. По результату одного из отчетов (организация) был получен ответ о принятых мерах.

## **Обучение ПМСП**

В 2013 году в рамках гранта Глобального фонда проводился 1 семинар для лабораторных сотрудников. Из средств местного бюджета были обучены 515 специалистов, в том числе 88 врачей и 427 средних медицинских работников.

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

Работа по непосредственному контролю за лечением на дому проводится, охват составил 7 пациентов. Сбоев по НКЛ на дому не было.

Работа проводится тремя медсестрами с заработной платой 25 тыс. тенге, все привлечены для работы на частичную занятость, основное место работы - ОПТД. Существует ряд неудобств, так как медсестре следует выезжать к пациентам ежедневно, в это время основная работа не выполняется, что влияет на качество работы. В 2013 году охвачено 30 пациентов (план - 15), в 1 квартале 2014 года охвачено 63 пациента (план - 45). Охват пациентов, подлежащих НКЛ превышает в 1,4 раза, по данному показателю следует пересмотреть методы определения.

С декабря 2013 года, от 1 часа до 15 минут составляет время в пути по разным адресам пациентов, выезжает примерно в одно и то же время. Всего 15 пациентов, следует повторно пройти обучение по алгоритму действий.

Согласно приложению договора между ОПТД и НЦПТ, определен индикатор по НКЛ дому, где в 1 квартале 2014 года необходимо было охватить - 45 пациентов. Фактически, ОПТД в 1,4 раза превысил выполнение данного показателя, т.е. было охвачено 63 пациента.

Рекомендации ГРПГФ: следует рассмотреть вопрос назначения освобожденных 2-х специалистов для работы НКЛ на дому.

## **Социальная помощь**

Медсестра ответственная с 2011 года, раздает социальные пакеты. Осуществляет прием пакетов и их распределение пациентам, в районах с помощью районных фтизиатров и городским пациентам распределяет сама. Получает списки пациентов, утвержденные ЦВКК, составляет сводную ведомость, заводит индивидуальные карты на пациентов, где отмечаются сведения о пациентах. В 2013 году получали социальные пакеты - 267 пациентов, которые получили 1803 социальных пакетов. Набор включал продукты питания. В 1 квартале 2014 года социальные пакеты не поступали. Выполнение программных мероприятий периодически осуществляются с перебоями, в 1 квартале 90 пациентов и 2 квартале 89 пациентов были утверждены ЦВКК, но социальной помощи не получали, так как на момент визита еще не были поставлены социальные пакеты.

На момент визита данная помощь из средств местного бюджета не финансируется.

Рекомендация НЦПТ: Следует пересмотреть бюджет и внести изменения в Приложение Договора и разработать алгоритм осуществления выплат, во избежание нецелесообразных расходов. Например, в первом квартале, несмотря на то, что социальные пакеты не поступали, заработные платы выплачивались.

## **Транспортные расходы**

Медсестра работает с 2010 года. На момент визита 51 пациент получали транспортные расходы, все 100% получают с помощью банковских карточек, в 2013 году было 63 пациента с МЛУТБ. Расходы по банковским комиссиям разрешены с помощью открытия специальных социальных счетов, которые освобождены от уплаты комиссий. Со слов координатора проекта Глобального фонда, в неделю один раз посещает ПМСП, чтобы определить все ли пациенты принимают препараты. Проверенный список пациентов передается в бухгалтерию для перечисления транспортных расходов. За данную работу получает дополнительную заработную плату - 25 тыс. тенге. Рекомендации ОПТД: Следует провести инструктаж по выполнению своих функциональных обязанностей.

## **Школа пациентов**

Две медсестры, продолжают получать дополнительные вознаграждения по проекту Глобального фонда за работу, которая включена в перечень своих основных функциональных обязанностей по ОПТД.

Медсестра для обучения пациентов, получающие амбулаторное лечение в поликлинике, Сахаева С. К. Последнее обучение было 23 мая 2014 года, в среднем в месяц охватывает 10 пациентов. В 2013 году после выписки обучено 120 пациентов и 1 квартале 2014 года - 50.

Оразбаева Сайлау, проводит обучение пациентов в стационаре, для тех, кто только поступил. За 2013 год были обучены 120 пациентов (получающие лечение по линии Комитета зеленого света) «беседа с пациентами №1 и №2».

Разница в доплатах медсестрам - 4 тыс. тенге за беседы в стационаре и поликлинике, а также 25 тыс. тенге за визиты на дом и раздачу пакетов по социальной помощи и транспортных расходов существенная. Рекомендация НЦПТ: пересмотреть размер заработной платой медицинских сестер с учетом нагрузки и факторов профессионального риска.

## **МЛУ и ШЛУ ТБ**

На момент визита, специалисты отмечают увеличение числа случаев с МЛУ и ШЛУТБ, что связано с усовершенствованием лабораторной диагностики. В отделении 100 коек МЛУ ТБ, из них 25 коек для ШЛУ ТБ.

Препаратами Глобального фонда получают лечение - 120 пациентов, в том числе 105 - МЛУ ТБ и 15 ШЛУ ТБ. Ожидаемый прогноз завершения лечения июль 2015 года.

Эффективность лечения по стандарту ВОЗ должен соответствовать 75%, в области данный показатель составляет 87,8% (данные анализа, проведенного отделением МЛУТБ по группе пациентов, взятых на лечение в 2010 году и завершивших лечение в 2013 году). Удельный вес пациентов с неудачным исходом лечения - 6%, нарушением режима (4,5%) и переведенные в другую область (1,5%). В интенсивной фазе проходили лечение - от 6 до 8 месяцев и на поддерживающей фазе, в амбулаторных условиях - 12 месяцев.

Подписи участников надзорного визита в Атыраускую область с 02 по 06 июня 2014 года:

Голиусов А.Т,  
Директор офиса ЮНЭЙДС по Казахстану - председатель Комитета по надзору, заместитель  
председателя СКК;

Катренова Айгуль,  
Эксперт Министерства здравоохранения Республики Казахстан



Демеуова Рысалды,  
Координатор секретариата СКК.



### График встреч с суб-получателями гранта ГФСМТ в Атырауской области:

| № | Организации   | Даты визита в организации | Целевая группа   |  |
|---|---|---------------------------|--|--|
| 1 | Областное управление здравоохранения Атырауской области | 02-04 2014 года           | -  | Начальник<br>Утепкалиев Мендихан<br>Мырзагалиевич  |
| 2 | Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД        | 02-04 июня 2014 года      | Потребители инъекционных наркотиков (ПИН),<br>Работники секса (РС) | Главный врач<br>Дюржанова Кульсум Жубанышевна<br>Заместитель главного врача<br>Каракулова<br>Агилаш Ахметовна<br>Заведующая отделом<br>эпидемиологического надзора за<br>ВИЧ-инфекцией ОЦСПИД<br>Умарова Гульнар Акмаганбетовна<br>Врач дружественного кабинета<br>ОЦСПИД<br>Изтелеуова Нурлыгуль Изтелеуовна<br>Помощник эпидемиолога пункта<br>доверия ОЦСПИД<br>Велчева Вера Николаевна |
| 3 | ОФ «Стражники жизни»                                    | 03 июня 2014 года         | Потребители инъекционных наркотиков (ПИН),<br>Работники секса (РС) | Руководитель<br>Каракулова Агилаш Ахметовна  |
| 4 | Областной противотуберкулезный диспансер                | 04-05-06 июня 2014 года   | ТБ - пациенты  | Главный врач -<br>Сагиев Жанабай Нигметович<br>Зав. отделением МЛУ - Абишев С.Т.<br>Руководитель группы МиО -<br>Мардашев Амергали Жубанович<br>Медсестра по социальной помощи -<br>Куанышалина Айман<br>Медсестра по транспортным<br>расходам -<br>Сейсенгалиева Шолпан<br>Махамбетова Мадина   |
| 5 | Встречи с получателями услуг                            | 03 июня 2014              |  |  |
| 6 | Аутрич работники по ПИН                                 | 03 июня 2014 года         | 6 человек  | 1. Сусеев Рустем<br>2. Орынов Марат<br>3. Кузембаев Руслан<br>4. Буклешов Валентин<br>5. Левин Игорь<br>6. Буклешов Валерий<br>7. Ежиров Жасталап<br>8. Мурзагулов Бауыржан  |
| 7 | Аутрич-работники по РС                                  | 31 мая 2012 года          | 2 человека   | 1. Мусалиева Айнур (Зарина)<br>2. Таубаева Жанылсын  |