

Отчет по итогам надзорного визита в Акмолинскую область и г. Астану

10 -13 июля 2013 года

Цель визита:

Осуществление надзорной функции Странового координационного комитета по работе с международными организациями (далее - СКК) путем анализа прогресса и пробелов в ходе выполнения проекта, финансируемого 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 2012 год;
2. Встречи с суб - получателями грантов по проектам Глобального фонда согласно графику встреч (см. приложение) и получение информации о ходе реализации гранта Глобального фонда;
3. Встречи с получателями услуг (ПИН, РС, МСМ) 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»;
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 23 ноября 2012 года, с целью выполнения надзорной функции СКК был осуществлен надзорный визит в Акмолинскую область и г. Астану. 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, об 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 реализации гранта и препятствуют успешной работе.

Участники надзорных визитов утверждены решением СКК от 04 марта 2013 года, с учетом требований Глобального фонда:

- 1) Роман Гайлевич - Председатель надзорного комитета;
- 2) Айгуль Катренова - Главный эксперт Министерства здравоохранения РК, представитель гос.органов;
- 3) Нурали Аманжолов - Президент Союза людей, живущих с ВИЧ в Казахстане;
- 4) Айнур Исмаилова - привлеченный технический эксперт по финансовым вопросам;
- 5) Рысалды Демеуова - координатор Секретариата СКК

Краткий обзор ситуации

В период с 10 по 12 июля 2013 г. члены надзорного визита познакомились с реализацией проектов по ВИЧ и ТБ, финансируемых Глобальным Фондом, в городах Астана и Кокчетав. Беседы с сотрудниками и клиентами проектов, изучение документации показывают, что ресурсы расходуются в соответствии с техническим заданием. Услуги, оказываемые организациями-исполнителями, востребованы клиентами проектов. Постепенно расходы, изначально финансируемые Глобальным Фондом, переходят на государственное финансирование. Особенно это касается мероприятий по профилактике ВИЧ среди уязвимых групп населения. В г. Астана и Акмолинской области, крайне мало, общественных организаций, работающих по профилактике ВИЧ 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 после окончания гранта Глобального фонда 31 декабря 2013 года. Однако, нерешённым остаётся вопрос об устойчивых источниках финансирования, для оплаты труда аутрич-работников. Введение Министерством здравоохранения ставок аутрич-работников в штатное расписание центров СПИД позволит решить этот вопрос. Встреча с руководителями отделов здравоохранения Акиматов г. Астана и Акмолинской области показала осведомлённость руководства области о работе в рамках проектов, финансируемых Глобальным фондом, и готовность адекватно обеспечить ресурсами службы противодействия СПИД и ТБ по всем направлениям работы.

Встречи с руководителями Управлений здравоохранения Акиматов г. Астана и Акмолинской области

Члены надзорного комитета проинформировали руководителей управления здравоохранений о целях визита. Особо было отмечено, что прекращение финансирования со стороны Глобального Фонда на профилактику ВИЧ повышает значимость местных ресурсов в сохранении масштаба и качества профилактической работы, и об ожидания Глобального фонда, что финансирование центров СПИД увеличится, чтобы компенсировать сокращение финансирования из средств Глобального Фонда. В целом пункты доверия и дружественные кабинеты при центрах СПИД уже обеспечиваются на уровне не менее 60% от потребности. В этой связи, 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. Члены надзорного комитета отметили, что в настоящее время Министерство здравоохранения вносит изменения и дополнения в типовое штатное расписание центров СПИД, в части включения ставок аутрич-работников и положения об аутрич-работе. Дополнительно члены надзорного комитета поделились опытом, как решается вопрос с финансированием аутрич-работников в других областях (например, финансирование в рамках социального заказа, сотрудничество с центрами занятости населения, и т.д.). В противном случае есть серьёзный 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. В рамках Государственного социального заказа для поддержки программ профилактики ВИЧ среди уязвимых групп населения лоты не предусматривались. Но и нет общественных организаций, работающих по этой проблеме. Управление здравоохранения выделяло средства по линии государственного социального заказа на санитарно - просветительные работы по теме ВИЧ среди молодёжи. Поэтому члены надзорного комитета сделали акцент также на необходимость развивать партнерство с общественным сектором через государственный социальный заказ. И здесь важно дать возможность ресурсам центрам

СПИД (при необходимости и другим медицинским учреждениям, например, противотуберкулёзным диспансерам) для приобретения услуг неправительственных организаций в дополнение к социальному заказу, где заказчиком является управление внутренней политики акиматов. Наличие средств у центров СПИД на прямые контракты с неправительственными организациями создаст устойчивый спрос на медикосоциальные услуги по профилактике ВИЧ-инфекции и может стимулировать некоммерческие организации к долгосрочной работе в этой сфере.

Центр СПИД г. Астана

Договор №38-2013 и Дополнительное соглашение №1 между ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» и ГККП «Центр по профилактике и борьбе со СПИД г. Астаны» были подписаны 03 января 2013 года и 01 марта 2013 года, соответственно, на общую сумму - 6 827 718, 00 тенге. Сумма была распределена по следующим бюджетным линиям:

№	Наименование расходов	Сумма по договору
1	Кадровые ресурсы	5 288 118,00
2	Планирование и администрирование	1 347 600,00
3	Накладные расходы	192 000,00
4	Обучение	1 137 046,00
	ИТОГО	7 964 764,00

Штат проекта:

Консультант ресурсного центра – 1; Бухгалтер – 1; Специалист по базе данных – 1; Специалист по МиО – 1; Аутрич-работник ПИН – 17; Аутрич-работник РС – 2; Аутрич-работник МСМ – 4.

ГККП «Центр по профилактике и борьбе со СПИД» произвел возврат суммы по НДС (налог на добавленную стоимость) с Налогового комитета и перечислил в ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» сумму в размере **158 771,00** тенге.

№	Дата	Поступление от Налогового комитета	Перечисление в РЦ СПИД
1	13.03.2013г.	158 771,00	
2	15.05.2013г.		158 771,00

Заработная плата сотрудников по гранту Глобального фонда за февраль была выплачена 08 февраля 2013года, т.е. в начале месяца за не полностью отработанный месяц. Заработная плата за март была выплачена 19 марта 2013 года, за май - 06 мая 2013 года, за июнь - 14 июня 2013 года. В трудовых договорах с аутрич-работниками не указываются суммы проездных расходов.

Рекомендации ГЦСПИД Астаны: 1) Оплату труда, включая расчеты по налогам и пенсионным отчислениям необходимо производить в конце каждого месяца. Не допускать авансовых платежей.

2) В договорах с аутрич-работниками необходимо указывать сумму проездных расходов, в этой связи следует подписать дополнение к договорам с аутрич-работниками

За первое полугодие 2013 года ГЦСПИД обеспечил охват профилактическими мероприятиями - 35,2% ПИН (2922 из 6500 по БОС), 57 % РС (501из 880), 28% МСМ (680 из 2430). ГЦСПИД поддерживает работу 4 стационарных и 2 передвижных пунктов доверия, обслуживающие удаленные районы города. Расходы пунктов доверия покрываются из государственного бюджета. Участники надзорного визита познакомились с работой пунктов доверия на базе ГЦСПИД и помещений, арендуемых на базе немедицинского учреждения. На момент визита в обоих пунктах доверия были в наличие шприцы 2 мл., и 5 мл., («Ромат»), презервативами («Ванька-встанька»), информационными материалами (включая брошюры, изданные за счёт средств Глобального фонда). В среднем за неделю в пункт доверия

обращаются около 50 ПИН. По собственной инициативе ПИН в пункты доверия приходят редко, в основном их приводят аутрич-работники. Поэтому основной охват ПИН обеспечивается за счёт аутрич - работников. ГЦСПИД координирует работу 28 аутрич-работников (22 по работе с ПИН, 2 - РС, 4 - МСМ), из них 5 ставок аутрич-работников по работе с ПИН финансируются за счёт государственного бюджета через управление занятости населения г. Астаны, остальные 23 ставки финансируются за счёт средств гранта Глобального фонда.

Состоялась встреча с 4 аутрич-работниками по работе с ПИН и с 3 аутрич-работниками по работе с РС. С целью исключения дублирования охвата город разделён на участники, закреплённые за определённым аутрич-работником. Например, 1 аутрич-работник она же участковая медсестра, обслуживает дачный массив, в котором проживает много ПИН. Для удобства ПИН забор крови на ВИЧ производится в семейной амбулатории при дачном поселке, либо на передвижном пункте доверия. На встрече с аутрич-работниками, озвучили потребность в шприцах 10 мл., в небольшом количестве инсулиновых игл, которые раньше были в наличии. Так же есть необходимость в обеспечении удостоверениями аутрич-работников от ГЦСПИД, которые в случае задержания полицией помогают объяснить нахождение на «точке» и наличие большого количества стерильных/использованных шприцев.

ГЦСПИД обеспечивает работу 2 дружественных кабинетов. Участники надзорного визита познакомились с работой обоих дружественных кабинетов на базе ГЦСПИД и на базе и того же арендуемого помещения, где находится пункт доверия, ОФ «Право». Дружественный кабинет при ГЦСПИД работает с 11:30 до 18:00 Пн - Пт, с 8:30 до 14:00 в субботу. Приемы ведут врач дерматовенеролог, гинеколог (пн., ср., пт.). На базе дружественного кабинета оказываются услуги диагностики и лечения ИППП, ПСК, предоставляются экспресс-тесты на ВИЧ. Пациентов, у которых диагностируется сифилис, направляют на бесплатное лечение в городской кожвендиспансер. За счёт средств гранта Глобального фонда поставляются лекарственные препараты, но с 2014 года лекарственное обеспечение будут происходить за счёт бюджета. Услуги дружественного кабинета востребованы представителями уязвимых групп населения. За 6 месяцев 2013 года Дружественный кабинет посетили 235 РС (визитов тоже 235) и 404 ПИН (442 визита), что является высоким показателем охвата, что связано с направлением посетителей пунктов доверия всех наркопотребителей в дружественный кабинет (которые находятся по соседству).

Рекомендация ГРПГФ/РЦСПИД: Письменно уведомить управление здравоохранения г. Астаны, о том, что с 1 января 2014 года прекращается финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ - инфекции среди уязвимых групп населения из средств Глобального фонда.

Рекомендация РЦСПИД/ГЦСПИД: Рассмотреть возможность снабжения аутрич-работников экспресс - тестами на ВИЧ для тестирования ПИН и их половых партнеров.

Рекомендация ГЦСПИД: 1) С учётом малой посещаемости пунктов доверия клиентами (в частности ПИН) рассмотреть целесообразность содержания 4 стационарных и 2 передвижных пунктов доверия.

2) Обеспечить аутрич-работников соответствующими удостоверениями сотрудников проекта.

3) Обеспечить пункты доверия широким ассортиментом шприцев, чтобы можно было гибко реагировать на потребности ПИН в зависимости от сезонных изменений наркосцены в городе.

База данных учета клиентов (далее - БДУИК)

Данные из маршрутных листов вводятся в БДУИК. С помощью БДУИК можно получить свод данных по всем пунктам доверия, но не выдает данные по каждому пункту доверия, чтобы определить нагрузку на один пункт доверия.

Рекомендация ГРПГФ/ГЦСПИД: рассмотреть возможность дополнения программного обеспечения функциями, чтобы анализировать работу каждого пункта доверия.

Ресурсный центр (далее - РУЦ)

РУЦ совмещен с кабинетом заведующего отдела эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией. Члены надзорного комитета отметили, что РУЦ, созданный для поддержки и развития НПО ведущих профилактическую работу среди ПИН и РС и аутрич-работников, оборудованный за счёт средств гранта Глобального фонда не использует свой ресурс для этой цели.

Рекомендация ГЦСПИД: Следует наладить деятельность РУЦ согласно положению РУЦ и приложению №2 «Таблица плановых индикаторов» договора между Основным получателем и суб-получателем для определения достоверной информации по оценке деятельности РУЦ по индикатору 3: «Индикаторы деятельности РУЦ».

ОФ «Константа Док - Астана»

На этапе планирования визита произошло недопонимание: у надзорного комитета была информация, что заявка ОФ «Константа Док - Астана» на 2013 года не была поддержана грантовым комитетом при группе реализации проекта Глобального фонда. Поэтому посещение фонда не было заранее спланировано, и было организовано в очень сжатые сроки лишь по прибытию в г. Астану. Участникам надзорного визита удалось встретиться с руководителем проекта, бухгалтером, и врачом и медсестрой дружественного кабинета, а также познакомиться с работой дружественного кабинета. Дружественный кабинет находится в здании торгового павильона для строительных материалов, том же здании, где ОФ «Константа Док - Астана».

Сотрудники ОФ «Константа Док - Астана» и дружественного кабинета отметили, задержку в поставке расходных материалов. На момент посещения поставка материалов на 2013 года не была осуществлена. В первом полугодии 2013 года фонд работал за счёт остатков за 2012 год, основным реципиентом были информированы, что ожидается поставка около 200 000 шприцев и столько же презервативов. Однако, сотрудники ОФ «Константа Док - Астана», озабочены тем, что их не успеют реализовать до конца года. Так как финансирование проекта заканчивается в конце 2013 года, а с 2014 года ОФ «Константа Док - Астана» не планирует продолжать этот вид деятельности.

Направления в дружественный кабинет не работают. Как правило, аутрич-работники лично приводят клиентов. В проекте работают 21 аутрич - работник (14 по работе с ПИН, 2 - РС, и 5 - МСМ). В среднем пункт доверия посещают 3 - 10 ПИН в день.

Рекомендация ГРПГФ: заранее продумать и согласовать механизм передачи остатков расходных материалов проекта из ОФ «Константа Док - Астана» в ГЦСПИД или другие ОФ.

Рекомендация ГЦСПИД: С учётом завершения ОФ «Константа Док - Астана» проекта профилактики ВИЧ, и прекращением работы 21 аутрич-работника, необходимо учесть какие районы города ранее охватывали аутрич-работники фонда, и понаблюдать, как их можно охватить за счёт перераспределения территорий, охватываемых аутрич - работников и передвижных пунктов доверия от ГЦСПИД.

ПТД г. Астана

Договор №2013-8/17 между Национальным центром проблем туберкулеза МЗРК и ГККП «Противотуберкулезный диспансер» г. Астана был подписан от 03 января 2013года на сумму 6965600,00 тенге и средства были распределены по следующим бюджетным линиям:

№	Наименование расходов	Сумма по договору
1	Мониторинг за устойчивостью к препаратам	1 650 000,00
2	Обучение и беседы с пациентами	201 600,00
3	Транспортное обслуживание для наблюдателей за лечением	2 520 000,00
4	Транспортное обслуживание для пациентов	2 454 000,00
5	Операционные расходы	140 000,00
	ИТОГО	965 600,00

Транспортные расходы получают 38 пациентов с МЛУ ТБ, в основном перечисляются один раз в месяц, некоторым пациентам выдаются наличными через кассу. Согласно бюджету проекта и техническому заданию для суб-получателей выплата транспортных расходов должна производиться 2 раза в неделю по 500,00 тенге. Рекомендация ПТД г. Астаны: следовать требованиям приложению Договора с НЦПТ «Техническое задание» для суб-получателя.

Социальные пакеты

За счёт городского бюджета, при условии соблюдения режима лечения, 450 пациентов на поддерживающей фазе лечения МЛУТБ получают по 4500 тенге на проездные расходы и 650 социальных пакетов (с продуктами - 16 кг.).

Мониторинг и оценка (далее -МиО)

За счёт средств гранта Глобального фонда в группе по МиО работают 2 освобождённых сотрудника. Дополнительно, к визитам по мониторингу и оценке привлекаются другие специалисты (например, из лаборатории или лекарственному компоненту). К визитам также присоединяются представители ДГСЭН. Во время мониторинговых визитов сбор информации осуществляется по контрольным листам из руководства МЗРК от 2008 года. Группа МиО работает в соответствии с утвержденным графиком. На 2013 год планируют посетить 22 учреждения (включая ДКУИС).

Обучение специалистов ПМСП

Обучение специалистов ПМСП идет по годовому плану. Потребность формируются за счёт заявок медучреждений ПМСП. Обучение идёт по стандартной схеме: 3-часа вводная лекция и время на самоподготовку. Проводится контроль знаний до и после обучения, если доля правильных ответов менее 70%, то пересдача. Финансирование из гранта Глобального фонда на обучение специалистов ПМСП не выделяется. Командировочные расходы участников покрываются за счёт средств направляющих организаций.

Школа пациентов

Беседы ведут медсестры стационарного и амбулаторного отделений. По техническому заданию Глобального фонда, по 5 пациентов на интенсивной и поддерживающей фазах охватываются беседами медсестер. За проведение 20 бесед ежемесячно медсестры получают доплаты по 4500 тенге. Темы и даты проведения бесед фиксируются в соответствующем журнале, где так же расписываются и пациенты. Однако, беседами о важности соблюдения режима лечения и т.д., охватываются все пациенты с ТБ.

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

НКЛ на дому в июле получали 15 пациентов, иногда доходило до 25 пациентов в 2012 году. НКЛ на дому в основном получают проживающие в отдаленных районах пациенты, лица без определенного места жительства, а так же принимающие наркотики, инъекционным путем. Решение о назначении НКЛ на дому принимается ЦВКК.

ПТД Акмолинской области

Договор №2013-8/02 между Национальным центром проблем туберкулеза МЗРК и ГККП «Акмолинский противотуберкулезный диспансер» был подписан 03 января 2013года, на сумму 9 569 600,00 тенге и была распределена по следующим бюджетным линиям:

№	Наименование расходов	Сумма по договору
1	Мониторинг за устойчивостью к препаратам	2 574 000,00
2	Обучение и беседы с пациентами	201 600,00
3	Транспортное обслуживание для наблюдателей за лечением	2 520 000,00
4	Транспортное обслуживание для пациентов	4 134 000,00

5 Операционные расходы

140 000,00

ИТОГО

9 569 600,00

Координационные советы по охране здоровья при акиматах г. Кокшетау, Акмолинской области, районов регулярно рассматривают ход реализации противотуберкулезной программы. Например, 19 февраля 2013 года состоялось заседание Координационного совета по борьбе с туберкулезом при акимате г. Кокшетау, а 10 июля 2013 г. состоялся Координационный совет по итогам работы по противодействию туберкулеза в Шортандинском районе, Акмолинской области. Ежегодно увеличивается объем финансирования из областного бюджета, выделяемый на выполнение противотуберкулезной программы. Например, за 6 месяцев 2013 года было выделено для оказания социальной помощи пациентам с ТБ на сумму 28,4 млн. тенге (за тот же период 2012 г. - 22,7 млн. тенге), всего за 2012 год было выделено на оказание социальной помощи больным ТБ из государственного бюджета 53,4 млн. тенге в 2012 года.

Согласно постановлению Правительства №1263 «О реструктуризации противотуберкулезной службы» в области завершается реструктуризация противотуберкулезных коек (всего 650 коек) по моно статусу.

Социальная помощь - Дорожные расходы и социальные пакеты

За счёт гранта Глобального фонда 73 пациента с МЛУ ТБ на поддерживающей фазе получают 292 000 тенге на покрытие дорожных расходов, и 169 пациентов получают социальные пакеты, Каждую 2 и 3-ю неделю месяца проживающим в районах социальные пакеты раздаются ответственной медсестрой с выездом в районы на автотранспорте.

Обучение специалистов ПМСП

На обучение специалистов ПМСП в 2013 году средств не выделялось. Расходы за счёт ОПТД и направляющих организаций или организаций партнёров. Например, 25 специалистов ПМСП прошли обучение по ТБ с 28 по 30 мая 2012 году. Эффективность обучения можно было определить из отчета, где уровень осведомленности участников по данной теме до обучения составляла 41% (правильных ответов) и 91% правильных ответов было дано после обучения. С 16 по 17 мая 2013 года 23 специалиста прошли обучение по МиО противотуберкулезной программы в связи с введением национального он-лайн регистра пациентов с ТБ. Дополнительно, при технической поддержке Голландской неправительственной организацией KNCV проведено 4 семинара для специалистов противотуберкулезной службы, например, с 23 по 25 апреля 2013 года, 14 специалистов ПМСП были обучены по теме «Менеджмент лекарственно-устойчивого ТБ».

НКЛ на дому

Медсестры диспансерного отделения отвечают за работу НКЛ на дому. По плану необходимо охватить 5 человек на 1 медсестру, фактически на момент визита 9 человек получают помощь НКЛ на дому, всего 28 пациентов получали лечение на дому. На каждого пациента отводит по 15 минут для контроля за приемом препаратов и беседу с пациентом и при необходимости ответы на вопросы пациентов. По показаниям параллельно осуществляют забор анализов и доставляют в лабораторию.

Школа пациентов

Беседы ведут медсестры стационарного и амбулаторного отделений. Темы и даты проведения бесед фиксируются в соответствующем журнале, где так же расписываются и пациенты. Однако беседами о важности соблюдения режима лечения и т.д., охватываются все пациенты с ТБ (что так же фиксируется в соответствующих журналах).

Центр по борьбе со СПИД Акмолинской области

Договор №26-2013 между ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» и ГУ «Акмолинский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» был подписан 03

января 2013 года на сумму 4 069 352, 00 тенге и средства были распределены по следующим бюджетным линиям:

№	Наименование расходов	Сумма по договору
1	Кадровые ресурсы	3 156 318,00
2	Планирование и администрирование	721 034,28
3	Накладные расходы	192 000,00
	ИТОГО	4 069 352,28

Штат проекта:

Консультант ресурсного центра – 1;

Бухгалтер – 1;

Специалист по базе данных – 1;

Специалист по МиО – 1;

Аутрич-работник ПИН – 9;

Аутрич-работник РС – 3.

ГККП «Центр по профилактике и борьбе со СПИД» произвел возврат суммы по НДС с Налогового комитета и перечислил в ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» сумму в размере 158 771,00 тенге.

Заработная плата за май в рамках гранта Глобального фонда была выплачена 17 мая 2013 года, за июнь - 17 июня 2013 года. Рекомендации ОЦСПИД: Оплату труда, а также расчеты по пенсионным отчислениям и налогам необходимо производить в конце каждого месяца. Не допускать авансовых платежей.

За счёт средств гранта Глобального фонда оснащён ресурсный учебный центр (далее - РУЦ): 2 персональных компьютера, медиа-проектор, мебель, канцелярские товары, ИОМ. Создана электронная база образовательных материалов (тематические видео, презентации, и т.д.) В ресурсный центр регулярно обращаются за информацией сотрудники медицинских, образовательных и других организаций. В журнале посещений зафиксировано 421 обращение в 2012 году и 315 обращений на 12 июля 2013 году. Сотрудники ресурсного центра сами участвуют в образовательных мероприятиях в вузах, школах, на предприятиях.

ОЦСПИД работает в рамках государственного социального заказа для финансирования профилактической работы. В 2013 году было выделено 810 тыс. тенге: 405 тыс. тенге получил ОФ «Патриот» для работы среди РС в г. Степногорск и 405 тыс. тенге получил ОФ «Ангелы» для проведения просветительной работы среди сельской молодежи в 3-х районах области. Общественные фонды получают 50% предоплаты, и оставшиеся 50% финансирования получают по факту выполнения работ.

Дружественный кабинет

Участники надзорного визита познакомились с работой дружественного кабинета на базе железнодорожной поликлиники (аренда за счёт ОЦСПИД), который был открыт в мае 2004 года. Изначально, дружественный кабинет был оснащён за счёт средств Глобального фонда, теперь все расходы, связанные с работой дружественного кабинета покрываются за счёт средств местного бюджета, т.е. ОЦСПИД. Прием ведут врач дерматовенеролог и медсестра. На базе дружественного кабинета оказываются услуги диагностики и лечения ИППП, психосоциального консультирования, экспресс-тесты на ВИЧ, выдаются презервативы «Ванька-встанька». Пациентов, у которых диагностируется сифилис, направляют на бесплатное лечение в городской кожнодиспансер. За первое полугодие 2013 года дружественный кабинет посетило 171 РС (общее количество посещений - 553) и 113 ПИН (общее количество посещений -377). Все прошли тест на ВИЧ. У 155 РС и 98 ПИН были выявлены один или несколько симптомов ИППП (99% пролечены на базе дружественного кабинета).

Пункты доверия

ОЦСПИД обеспечивает работу 7 пунктов доверия (2 в г. Кокшетау, 1 передвижной, и по одному в городах Атбасар, Степногорск, Шортанды, и Щучинск). За первое полугодие 2013

г. пункты доверия обеспечили охват- 67% ПИН (1544 из 2300 по БОС), из них 483 в г. Кокшетау. В основном пункты доверия служат как база для аутрич-работников, например из 483 ПИН, охваченных в первом полугодии 2013 года в г. Кокшетау, только 27 ПИН пришли на пункт доверия, остальные были охвачены аутрич-работниками во время посещения мест дислокации уязвимых групп. Участники надзорного визита познакомились с работой пункта доверия на базе немедицинского учреждения (аренда за счёт ОЦСПИД). Пункт доверия был полностью оснащен информационными и наглядными материалами. На момент визита в пункте доверия были в наличии шприцы 2 мл., и 5 мл., презервативы «Ванька-встанька», таблетки хлора, информационные материалы (в т. ч. брошюры, изданные за счёт средств Глобального фонда). Изначально, пункт доверия был оснащен за счёт средств Глобального фонда, теперь все расходы, связанные с работой пункта доверия покрываются за счёт средств местного бюджета - ОЦСПИД.

Участники надзорного визита встретились с 5 аутрич - работниками по работе с ПИН и их клиентами. Аутрич-работники и клиенты в целом высказали удовлетворение работой проекта и работой в проекте. Аутрич-работники имели возможность пройти обучение на тренингах в г. Кустанай, Алматы, Астана. Регулярно для них проводят лекции на пунктах доверия. Некоторые высказали нарекания по поводу качества презервативов и пожелание, чтобы всегда были в ассортименте спиртовые салфетки, шприцы 10 мл., иглы «инсулиновые», последние появляются и пропадают, так как, наверное, закупаются в недостаточном количестве. Аутрич – работники на момент визита обеспечивали возврат до 70% использованных шприцев.

В ходе встречи аутрич-работники просили рассмотреть возможность повысить вознаграждение.

Участники надзорного визита встретились с 3 Аутрич-работниками по работе с РС и их клиентами. Во время беседы, аутрич-работники просили предусмотреть в бюджете средства на приобретение смазочных материалов, свечи гексикон. Рассказали об организации своей работы. Аутрич-работники и их клиенты в целом высказали удовлетворение работой проекта и работой в проекте.

График встреч с суб - получателями гранта ГФСМТ в г. Астана и Акмолинской области:

№	Организации	Даты визита в	ФИО, должность
1	Управление здравоохранения г. Астаны	10 июля 2013 года	Начальник Управления Сегизбаева А.
2.	Центр по профилактике и борьбе со СПИД г. Астаны	10 июля 2013 года	Главный врач - Мусин Е. М., Заместитель главного врача - Мусина С. Б., Заведующая отделом эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией ОЦСПИД Абдрахманов Э. С. Врач дружественного кабинета Зимулина Т.Ф., Врач пункта доверия - Харзина Р.С.
3	Противотуберкулезный диспансер г. Астаны	11 июля 2013 года	Зам. Гл. врача: Дакенова Ж. К., Зав. дисп. Отделом: Омарова М.М., Руководитель группы МиО: Есмухамбетова Э. К. Медсестры: Борамбаева Г.Т.,

			Жукина Б. Ж.
4	Аутрич работники г. Астаны	10 июля 2013 года	Божко С., Шыршишбаева Г., Мелех С., Лебедь Т.
5	ОФ «Константа – Док - Астана»	12 июля 2013 года	Руководитель - Сейтенова С.
6	Областное управление здравоохранения Акмолинской области	12 июля 2013 года	Начальник Управления Ташенов М.
7	Центр по профилактике и борьбе со СПИД Акмолинской области	12 июля 2013 года	Главный врач Байгожин О. К. Заведующая отделом эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией ОЦСПИД Бапенова Б. И. Врач дружественного кабинета Рахметова С. Т. Ресурсный центр: Жаканова С., Багинский С.
8	Аутрич-работники Акмолинской области	12 июля 2013 года	Наушенко В. Дэль М., Черный Демьян Михайлова Т., Токсанбаева К., м/с - аутрич-работник, Джакупова М., м/с - аутрич-работник
9	Противотуберкулезный диспансер Акмолинской области	13 июля 2013 года	Главный врач ОПТД Темирханова А.Т. Координатор по клинике в группе МиО - Куандыкова М.А., Зам. Председателя ЦВКК Зав.бак.лабораторией: Мырзахметова З. С., Медсестры по беседе с пациентами: Шияхметова А., Бялова А. Медсестры по НКЛ на дому: Гилязутдинова С., Дауренбекова, Кенжебулатова Б., - м.с. ответсенная за выдачу социальных пакетов,

Подписи участников надзорного визита в Акмолинскую область и г. Астану область 10 – 13 июля 2013 года:

Гайлевич Роман,
Координатор ЮНЭЙДС по Казахстану, Туркменистану – председатель Комитета по надзору, заместитель председателя СКК;

Катренова Айгуль,
Главный Эксперт Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Демеуова Рысалды,
Координатор секретариата СКК.