

**Отчет по итогам надзорного визита в Западно-Казахстанскую область**

**21-26 июля 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. Встреча с руководителем Областного управления здравоохранения Западно-Казахстанской области по вопросам обеспечения устойчивости профилактических программ, после прекращения финансирования Глобального фонда;
2. Анализ отчетов суб – получателей гранта Глобального фонда в Западно – Казахстанской области за 2013 год и 1-ый квартал 2014 года;
3. Встречи с суб - получателями гранта Глобального фонда в Западно - Казахстанской области согласно графику встреч (см. ниже) и получение информации о ходе реализации гранта Глобального фонда;
4. 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»;
5. Разработка рекомендации 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.

**Введение**

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

В соответствии с планом Надзорного комитета СКК от 12 мая 2014 года, с целью выполнения надзорной функции СКК был осуществлен надзорный визит в Западно-Казахстанскую область. 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 реализаций гранта и препятствуют успешной работе.

Визит по надзору был проведен следующими 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. Аманжолов Нурали – Президент ОЮЛ «Казахстанский Союз Людей, Живущих с ВИЧ», Заместитель Председателя СКК
3. Демеуова Рысалды - Координатор секретариата СКК;
4. Технический эксперт согласно рекомендации ОГИ был привлечен по финансовым вопросам без права голосования

## **Краткий обзор ситуации**

Население Западно - Казахстанской области составляет - 624 001 человек. В 2014 году в Западно - Казахстанской области зарегистрировано - 23 случая ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости населения составляет - 3,6 на 100 тысяч, в сравнении с аналогичным периодом 2013 года отмечается незначительное увеличение заболеваемости - 0,8 и не превышает республиканский показатель в 6,8 раза (против - 6,5 в 2013 году).

В 2013 году в Западно - Казахстанской области зарегистрировано 413 случаев туберкулеза органов дыхания, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составляет 66,5, в сравнении с 2012 годом заболеваемость туберкулезом органов дыхания снизилась на 4% (2012 год - 472 сл., показатель 76,7) и не превышает республиканский показатель -73,47. За 6 месяцев 2014 года в регионе зарегистрировано 183 сл. туберкулеза органов дыхания, показатель заболеваемости составляет 29,3, в сравнении с аналогичным периодом 2012 года заболеваемость улучшилась на 7% (6 мес. 2013 года - 212сл., показатель -34,3) и не превышает республиканский показатель - 34,1.

По данным ДЭН области за 2013 год, распространенность ВИЧ-инфекции среди ПИН составляет - 4% и 1,6 среди РС. Показатель использования презервативов среди ПИН - 94%, РС -100%, при уровне информированности безопасного поведения - 95,2%, РС - 93,7%, т.е. ПИНЫ и РС, которые назвали правильные способы профилактики ВИЧ.

### **В 2013 году суб-реципиентами гранта Глобального фонда в Западно - Казахстанской области были:**

- 1) ГУ «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» (ОЦСПИД);
- 2) ГУ «Областной противотуберкулезный диспансер» (ОПТД);
- 3) ГКП на ПВХ «Областной наркологический диспансер»;

С 2014 года профилактические программы по ВИЧ финансируются из средств местного бюджета.

В области учрежден Областной координационный совет по охране здоровья при Акиме Западно - Казахстанской области под председательством заместителя Акима области. На последнем заседании Областного координационного совета 23 сентября 2013 года рассматривали эпидемиологическую ситуацию, профилактику ВИЧ - инфекции от матери к ребенку и безопасность донорской крови. В 2013 году профилактические программы по ВИЧ-инфекции поддерживались из средств гранта Глобального фонда и местного бюджета, в частности местным бюджетом было охвачено 64,4% потребности в презервативах и 18,4% - в шприцах. Всего выделено из средств местного бюджета 24 ставки для оказания услуг, на 10 ставок привлекли аутрич-работников, остальные ставки пока не заняты.

Члены надзорного визита ознакомились с продолжением реализации проектов, ранее финансируемых Глобальным Фондом в городе Уральск по компоненту ВИЧ и выполнения мероприятий по действующему гранту Глобального фонда по компоненту Туберкулез. Беседы с сотрудниками и клиентами проектов, изучение документации показывают, что ресурсы расходуются в соответствии с техническими заданиями. Услуги, оказываемые организациями - исполнителями, востребованы клиентами проектов. Постепенно расходы, изначально финансируемые Глобальным Фондом, переходят на финансирование из государственного бюджета. Нерешенным остаются вопросы по выделению социального заказа на приобретение услуг неправительственных организаций, что гарантирует устойчивость проекта по окончании финансирования со стороны Глобального Фонда, функционирование ресурсного учебного центра, вопросы обеспечения социальной помощью на поддерживающей фазе лечения МЛУ ТБ, обеспечения реагентами для лабораторной диагностики туберкулеза и функционирование вентиляционной системы лаборатории

ОПТД. Встреча с руководителем управления здравоохранения Западно-Казахстанской области показала осведомленность руководства области о работе в рамках проектов, финансируемых Глобальным фондом. Были получены уверения в том, что если необходимо, то область изыщет ресурсы на расширение площади лаборатории ОЦСПИД с 2015 г., для приведения в соответствие с международными стандартами и функционирования диагностического оборудования ПЦР, закупленного на средства Глобального фонда. В 2013 году под председательством заместителя Акима области 23 сентября проводилось 1 заседание Областного координационного совета по охране здоровья. В работе заседания участвовали представители разных секторов. На данном заседании Областного координационного совета по охране здоровья наряду с решениями по усилению профилактических мероприятий были вынесены следующие решения:

1) по компоненту ВИЧ:

5.1. из средств местного бюджета было выделено 26 млн. 202 тысячи тенге для выполнения профилактических программ среди уязвимых групп населения, ранее финансируемых Глобальным фондом.

5.2. Решением данного совета также планируется выделение 70 млн. тенге для расширения площади лаборатории ОЦСПИД (копия решения прилагается).

2) по компоненту Туберкулез:

2.5. С целью решения вопросов социальной мотивации больных туберкулезом обеспечить помощь в рассмотрении механизмов решения (организация горячего питания и транспортных расходов для пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях);

3. Увеличить объемы финансирования социальной помощи больным туберкулезом Акимам Жанкалинского, Акжайыкского, Сырымского, Каратюбинского, Казталовского районов;

5.3. Из средств местного бюджета рассмотреть вопрос выделения финансирования для приобретения автотранспорта для противотуберкулезных больниц Акжайыкского, Сырымского и Бурлинского районов.

Вопросы обеспечения ремонта вентиляционной системы лаборатории ОПТД и поддержка работы ресурсных учебных центров ОЦСПИД не выносились на рассмотрение Областного координационного совета по охране здоровья.

#### Рекомендация Областному управлению здравоохранения:

В рамках исполнения решения Областного координационного совета по охране здоровья от 23.09.2013, изыскать возможности расширения или реконструкции лаборатории ОЦСПИД, что позволит провести ее сертификацию на соответствие международным стандартам и обеспечить лидирующую роль ОЦСПИД, как головного учреждения по вопросам лабораторной референс - диагностики для соседних областей.

Рекомендация ОЦСПИД: внести в Акимат области предложение по пропорциональному увеличению финансирования ОЦСПИД, чтобы избежать сбоев в поставке:

1) реагентов для обеспечения лабораторной диагностики с помощью оборудования ПЦР;

2) средств индивидуальной защиты по профилактике ВИЧ - инфекции и организации аутрич-работы среди уязвимых групп населения в обеспечении лабораторной диагностики с помощью оборудования ПЦР.

Рекомендация ОПТД: внести в Акимат области предложение по увеличению финансирования ОПТД:

1) чтобы обеспечить приверженность к лечению туберкулеза на поддерживающей фазе лечения с использованием социальной помощи;

2) чтобы обеспечить бесперебойную работу вентиляционной системы лаборатории ОПТД;

3) для закупа реагентов для обеспечения лабораторной диагностики с помощью оборудования БАКТЕК, Хайн-Тест, GeneExpert.

### **Суб получатель - ОЦСПИД**

Сумма Договора №31-2013 от 03 января 2013 года между ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» и ГККП «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» управления здравоохранения Акима Западно - Казахстанской области (далее – Договор ОЦСПИД ЗКО) составила 6 541 640,28 (шесть миллионов пятьсот сорок одна тысяча шестьсот сорок тенге двадцать восемь) тиын и была распределена по следующим бюджетным линиям:

В рамках Договора ОЦСПИД ЗКО от ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» на расчетный ГККП «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» управления здравоохранения Акима Западно-Казахстанской поступили 4 транша на общую сумму 6 081 219,83 тенге (шесть миллионов семьдесят одна тысяча двести девятнадцать, 83) тенге:

Дата	Поступление	Сумма
<b>01.01.2013г.</b>	<b>Остаток на начало года</b>	<b>0,00</b>
04.02.2013г.	1 Транш	1 553 639,57
03.05.2013г.	2 Транш	1 614 256,51
23.07.2013г.	3 Транш	1 432 313,65
24.10.3013г.	4 Транш	1 481 010,16
	<b>ИТОГО</b>	<b>6 081 219,89</b>

Фактические расходы по Договору ОЦСПИД за период 01.01.2013-31.12.2013 по следующим бюджетным линиям составили:

№	Наименование расходов	Сумма по договору
1	Кадровые ресурсы	4 849 446,00
2	Планирование и администрирование	1 231 773,89
	<b>ИТОГО</b>	<b>6 081 219,89</b>

Остаток денежных средств на расчетном счете на 31.12.2013 года в рамках Договора №31-2013 от 03.01.2013 года составляет 0,00 тенге.

За время реализации проекта Глобального фонда в ОЦСПИД было выделено 42 наименования товарно-материальных ценностей: автомобиль (Нива ВАЗ-21214)- 1 шт., компьютеры с мониторами и в комплекте, ноутбуки - 11 шт., принтеры -8 шт., сканер, источники бесперебойного питания, лабораторные оборудования - ПЦР, проточники, цитометр, гинекологические кресла - 1шт. Рабочие столы со стульями, компьютерные столы с креслами, диван -1 шт., холодильник - 1 шт., проектор с экраном - 1шт., более подробно см. отчет технического эксперта.

Рекомендации ОЦСПИД: следует обеспечить инвентарные номера для всех оборудования, полученные из средств гранта Глобального фонда.

**Услуги пунктов доверия.** В городе работают 4 стационарных и 1 передвижной пункты доверия, что является необходимостью, учитывая большую географическую удаленность районов города. В пункте доверия на базе поликлиники №4 были в наличии: шприцы объемом 2, 5 мл., и 10 мл., презервативы «Ванька -встанька», дезинфицирующие средства, широкий спектр информационно-образовательных материалов, контейнеры для сбора использованных шприцев. Посетители пункта доверия в ОЦСПИД могут также получить психосоциальное консультирование (ПСК) и пройти тест на ВИЧ (обычный или экспресс). Пункт доверия расположен на третьем этаже здания, что создает неудобства для посетителей пункта доверия и поликлиники.

Оплата сотрудников пунктов доверия и обеспечение пунктов доверия материалами осуществляется в основном за счёт средств местного бюджета, также раздаются буклеты, поставленные по проекту Глобального фонда.

Рекомендация ОЦСПИД: внести предложение в Областное управление здравоохранения по разрешению вопроса переезда пункта доверия с третьего на первый этаж для обеспечения доступа к услугам пунктов доверия и охвата профилактическими программами.

**Услуги Передвижных пунктов доверия** более востребованы представителями уязвимых групп населения (УГН), за первый квартал 2013 года ими воспользовались 318 постоянных клиентов, из них 98 новых клиентов, а в стационарный пункт доверия обратились 15 постоянных клиентов из них 2 новых. За первое полугодие 2013 года из 1738 клиентов пунктов доверия 468 клиентов получили пакет из трех услуг (43,2%). Аутрич - работой обеспечивается охват 86% новых клиентов профилактическими программами.

Рекомендация ОЦСПИД: более широко использовать возможности передвижного Пункта доверия для экспресс тестирования на ВИЧ УГН в удалённых районах города.

**Услуги дружественного кабинета.** При ОЦСПИД работает дружественный кабинет. Прием ведут врач дерматовенеролог и медсестра, на момент визита находилась в отпуске.

Услуги дружественного кабинета востребованы представителями уязвимых групп населения (УГН), за 2013 год ими воспользовались 1209 клиентов. Основными клиентами дружественного кабинета являются ПИНЫ - 42,2%, со слов врача дружественного кабинета это связано с тем, что пункт доверия и дружественный кабинет находятся в одном здании, хотя посещаемость стационарного пункта доверия значительно меньше, чем посетители ПИН дружественного кабинета. Всего в 2013 году 442 РС обратились за получение услуг в дружественный кабинет (36,5%). В дружественном кабинете клиентам предлагают экспресс диагностику и назначить синдромное лечение. В 2013 году из 516 случаев, пролеченных ИППП - 89,7% (463) были пролечены с использованием синдромного метода.

В дружественном кабинете можно пройти обследование и лечение ИППП, получить психосоциальное консультирование и сдать тест на ВИЧ (обычный или экспресс). За первое полугодие 2014 года у (клиентов) были выявлены ИППП и из них (96% от общего числа выявленных случаев) были пролечены в дружественном кабинете. Оплата сотрудников пунктов доверия и обеспечение дружественного кабинета материалами и лекарствами происходит в основном за счёт местного бюджета, в рамках проекта Глобального фонда в дружественный кабинет были поставлены некоторые лекарства, ИОМ и презервативы в 2013 году. В дружественном кабинете в 2013 году были розданы 24768 презервативов, т. е. по 20 презервативов на 1 посетителя.

Дружественный кабинет и пункты доверия работают в тесном контакте с аутрич-работниками (АР): 10 АР, из них 9 - по работе с ПИН и 1 с РС. Члены надзорного комитета встретились с 5 из 10 аутрич-работников по работе с ПИН и 1 - РС. Аутрич - работники распространяют дезинфицирующие средства, шприцы объёмом 2-5-10 мл., презервативы, ИОМ, выдают направления в дружественный кабинет, на ПСК, и тест-на ВИЧ. Аутрич-работники также отметили, что направления в ОЦСПИД не эффективны, сами ПИН редко доезжают по ОЦСПИД, поэтому часто приходится сопровождать ПИН лично, но это накладно для АР, так как надо платить и за себя и за сопровождаемого клиента. Аутрич-работники удовлетворены качеством шприцев, презервативов, ИОМ, отметили, что в небольших количествах нужны «инсулиновые» иглы. Аутрич-работники отметили, что в 2012 году 2 из них проходили обучение.

Аутрич-работники получают 24000 тенге ежемесячно, т. е. на 5000 тенге больше чем оплачивалось по гранту Глобального фонда. Охват услугами от 70 до 100 ПИН в месяц. Количество ПИН, которым оказываются услуги, варьирует от месяца к месяцу.

Участникам надзорного визита не удалось встретиться с 5 аутрич-работниками по работе с ПИН.

Рекомендация ОЦСПИД: рассмотреть возможность привлечения еще 14 аутрич-работников, чтобы заполнить и не потерять ставки, выделенные из местного бюджета для поддержки аутрич-работников.

Рекомендация ГРП ГФСТМ/РЦСПИД: Рассмотреть возможность организации стажировки для координаторов аутрич-работы для обмена опытом с другими областями.

Рекомендация ОЦСПИД: 1) следует рассмотреть возможность использования связей с НКО, которые работают с МСМ в других городах, чтобы установить контакт с МСМ в г. Уральск; 2) оказать содействие совету пациентов с ЛЖВ в инициировании предложения в Акимат области о выделении помещения для организации и проведения просветительной работы среди ЛЖВ по формированию приверженности их к лечению.

### **Ресурсный учебный центр при ОЦСПИД (далее - РУЦ)**

Отдельно функционирующего ресурсного учебного центра нет.

### **Областной наркологический диспансер**

Пилотный проект по опиоидной заместительной терапии (далее - ОЗТ) реализуется в соответствии с государственной лицензией на занятие деятельностью, связанную с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров (№НсПвП) от 01.10.2012 г. со сроком действия лицензии до 1.06.2016 г. Набор пациентов начали проводить с января 2013 г., включение пациентов в программу ОЗТ проводится специальной комиссией. До начала лечения все пациенты подписывают информированное согласие и им разъясняется порядок участия в программе ОЗТ. На момент посещения в программе участвовало 12 пациентов, в том числе мужчин - 9, женщин - 3, из них 3 ВИЧ-инфицированных, получающие АРТ - 0. Из 12 пациентов - 4 работающих (33%), не работающих - 8 (66%). Стаж употребления инъекционных наркотиков лиц, находящихся на метадоновой программе варьирует от 5 до 20 лет. Назначаемая доза метадона варьирует от 50 до 90 мг. Тестирование мочи на наличие нелегальных наркотиков проводится 1 раз в месяц. Состоялась встреча с 1 пациентом. Выразили удовлетворение от участия в программе. Отметили улучшение самочувствия, нормализацию в семейной жизни, в социальной жизни. Однако, многих ПИН «отпугивает» необходимость постановки на наркологический учёт для участия в программе, поэтому набор клиентов идёт слабо. Сами участники выразили обеспокоенность тем, что метадон остается незарегистрированным, и возможные перерывы в его поставке могут прервать их участие в программе.

Для участников проекта установлен график выдачи метадона с утра и после обеда, пункт выдачи метадона работает 7 дней в неделю. С начала реализации проекта ОЗТ зарегистрировано 44 участника, из них выбыли из проекта 29 человек, 21 из которых добровольно покинули проект, 2 привлечены к уголовной ответственности за ранее совершенные преступления, 2 - завершили проект после снижения дозы препаратов, 4 человека получают стационарное лечение в СЛПУ, ОПТД, 3 - повторно зарегистрировались в программу.

За время реализации проекта отмечены положительные изменения по социализации пациентов: 4 человека устроились на работу.

Пункт выдачи метадона недавно был переведен в другое помещение, не имеющее дополнительного входа. Предполагается, что пункт будет переведен в другое здание. Помещение имеет металлическую дверь, видеокамера, тревожная сигнализация. Метадон хранится в сейфе, между пунктом раздачи и сейфом для хранения метадона не установлена решетка. В пункте имеется дозатор для определения дозы метадона, бутилированная вода и одноразовые стаканы. Ежедневно участники проекта ОЗТ расписываются в журнале за потребление метадона.

В ходе встречи с 1 участником проекта ОЗТ отметили, потребность пациентов в необходимости продолжения проекта по ОЗТ. Пациенты также отметили, улучшение

качества жизни, психосоматического состояния, бытовых, социальных условий, внутрисемейных отношений, а также участники программы выражают пожелание перевести пункт ближе к центру города, так как трудно добираться общественным транспортом  
Рекомендация ГРП ГФСТМ/РЦСПИД: доложить СКК о перспективе бесперебойной поставки метадона в 2014-2015 гг.

Рекомендация ОНД: следует решить вопрос выделения помещения для открытия пункта выдачи метадона в административном здании ОНД.

### **Суб получатель - Областной противотуберкулезный диспансер (ОПТД)**

Договор №2013-8/08 от 03 января 2013 года (далее - Договор ОПТД) между РГКП «Национальный центр проблем туберкулеза РК» и ГУ «Областной противотуберкулезный диспансер управления здравоохранения ЗКО», показал следующее:

Договор ОПТД заключен в рамках Соглашения о гранте №KAZ-809-G04-T («Снижение бремени туберкулеза в Казахстане путем усиления менеджмента лекарственно-устойчивого туберкулеза») на сумму 7 745 600, 00 (семь миллионов семьсот сорок пять тысяч шестьсот) 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	2 310 000,00
5	Операционные расходы	140 000,00
	<b>ИТОГО</b>	<b>7 745 600,00</b>

В рамках Договора ОПТД на расчетный счет ГУ «Областной противотуберкулезный диспансер» поступили 4 транша на общую сумму 7 248 424,93 тенге (семь миллионов двести сорок восемь тысяч четыреста двадцать четыре, 93) тенге:

Дата	Сумма
<b>Остаток на начало года</b>	<b>35 242,93</b>
28.01.2013г.	1 901 158,00
17.04.2013г.	1 895 624,00
11.07.2013г.	1 936 400,00
28.08.2013г. Возврат НДС	455 599,95
18.10.2013г.	1 480 000,00
<b>ИТОГО</b>	<b>7 704 024,88</b>

Фактические расходы по Договору ОПТД за период с 01 января по 31 декабря 2013 года составили 7 601 568,89 тенге (семь миллионов шестьсот одна тысяча пятьсот шестьдесят восемь, 89) тенге и включали следующие бюджетные линии:

№	Наименование расходов	Сумма
1	Мониторинг за устойчивостью к препаратам	2 495 400,00
2	Обучение и беседы с пациентами	200 640,00
3	Транспортное обслуживание для наблюдателей за лечением	2 508 000,00
4	Транспортное обслуживание для пациентов	2 307 000,00
5	Операционные расходы	90 528,89
	<b>ИТОГО</b>	<b>7 601 568,89</b>

Остаток денежных средств на расчетном счете на 31.12.2013 года в рамках Договора №2013-8/08 от 03.01.2013 года составляет 102 455,99 (сто две тысячи четыреста пятьдесят пять, 99) тиын.

### **Обучение сети ПМСП**

В июне 2014 года проводились два трехдневных семинара для 42 специалистов сети ПМСП (участковые терапевты, врачи общей практики, семейные врачи) по ведению лекарственно-устойчивого туберкулеза для специалистов ПМСП Западно-Казахстанской области. Обучение проводилось клиническими преподавателями из НЦПТ. Расходы на обучение покрываются за счёт средств Глобального фонда. Контроль знания на входе и выходе показывает значимое увеличение знаний у специалистов ПМСП, удельный вес правильных ответов с 30,2% по итогам до-теста увеличился до 72,5% по результатам пост-теста. С 3 квартала 2013 года участники получают сертификаты, это обучение идет в зачётные часы необходимые для подтверждения/повышения профессиональной категории.

### **Мониторинг и оценка**

При ОПТД создана группа по МиО из 3 сотрудников (заместитель главного врача по лечебной работе и по эпидемиологическим вопросам, врач фтизиатр) с момента выполнения гранта Глобального фонда, все сотрудники вовлечены на дополнительную занятость. Группа работает в соответствии с ежеквартальными планом по МиО начиная с 2010 г. Члены группы МиО прошли обучение по вопросам МиО в ТБ. План МиО за первый квартал 2014 года включает 6 визитов (г. Уральск, Таскалинский, Зеленовский, Бокейординский, Жангалинский районы), в том числе 2 городские и 4 районные учреждения. Всего охвачено 5 организаций ПМСП и 1 санаторий. МиО выполняется согласно вопросам Методических рекомендаций по мониторингу и оценке противотуберкулезных мероприятий в Республике Казахстан, 2008 г.

В области 3 исправительных учреждения: РУ - 170/1 - СИЗО, 170/2 - колония общего режима (периферическая), 170/3 - колония поселения. В выполнение противотуберкулезной программы задействованы врачи фтизиатры, на частичную занятость. В целом их работа координируется ОПТД ЗКО. Согласно совместного плана визиты по мониторингу и оценке выполняются один раз в полгода, в 2014 году были осуществлены 2 визита. Обзор отчетов по мониторингу исправительных учреждений показал, что мероприятия, рекомендованные в рамках предыдущего визита специалистов ОПТД по МиО, не выполняются. В последующих отчетах рекомендуются выполнения тех же мероприятий (копии отчетов прилагаются). Рекомендация ОПТД: с целью надлежащей реализации противотуберкулезных программ и профилактики туберкулеза в исправительных учреждениях Западно-Казахстанской области следует отслеживать выполнение рекомендаций по итогам мониторинговых визитов, инициируя письменное уведомление в соответствующие инстанции о необходимости выполнения рекомендаций. При необходимости выносить на рассмотрение Областного координационного совета по охране здоровья при Акиме Западно-Казахстанской области.

### **Обучение пациентов**

В течение 5 дней вновь, поступивший пациент в отделение МЛУ ТБ получает информацию по соблюдению правил гигиены и вводную информацию. Медсестра работает с 2010 года, обучение не проходила, сертификата не имеет. В месяц проводит работу с 10 пациентами согласно техническому заданию. После обучения пациентам выдаются брошюры: «женский взгляд на проблему туберкулеза» (2009 г.), «что важно знать о МЛУТБ» (2012 г.), «О МЛУ ТБ» (2009 г.), «все о туберкулезе» (2008 г.). В данной группе спросом пользуются и вызывают интерес у пациентов брошюра, описывающая профилактику туберкулеза в бытовых условиях, нежели чем брошюры, включающие информацию с использованием специальных медицинских терминов, требующих дополнительных разъяснений для восприятия пациентов.

Рекомендации НЦПТ: обеспечить информационно-образовательными материалами с учетом потребностей пациентов.



Рекомендации НЦПТ/ОПТД: следует рассмотреть вопрос подготовки медицинских сестер для консультирования пациентов, с последующей выдачей сертификатов обучения.

### **Социальная помощь**

По области в 2013 году социальные пакеты были розданы - 84 пациентам, получили 1008 пакетов. В 2014 году социальную помощь в рамках гранта Глобального фонда получили только 05 июля 2014 года. Несмотря на то, что в 2014 году с января по июль социальная помощь пациентам не выдавалась, медсестра ежемесячно получала заработную плату (платежные поручения по выплате дополнительной платы медсестре, ответственной за выдачу социальных пакетов прилагаются). На момент визита ответственная медсестра отсутствовала в связи с уходом на декретный отпуск. Медсестра, замещающая ее в период отсутствия, принимала социальные пакеты от поставщика согласно накладной.

Содержимое социального пакета для 1 пациента стоимостью 9 217,60 с учетом НДС включали следующий набор:

№	Наименование	Вес, объем	Ед. измерения	Количество
1	Крупа Рис	800 г	пачка	3
2	Сахар песок	800 г	пачка	3
3	Мука, высший сорт	1 кг	пачка	3
4	Масло подсолнечное	1 л	бутылка	3
5	Макаронные изделия	400 г	пачка	3
6	Чай	250 г	пачка	3
7	Зубная паста	100 мл	шт.	3
8	Шампунь	200 мл	шт.	1
9	Мыло туалетное	90 г	шт.	2
10	Мыло хозяйственное	140 г	шт.	2
11	Зубная щетка	1 шт.	шт.	1
12	Пакеты для упаковки	1 шт.	шт.	6

За дополнительную нагрузку к своей основной работе медсестра получает 20 тыс. тенге. По отчетным данным, 222 социальных пакета были розданы 134 пациентам.

Решением областного маслихата в 2014 году социальная помощь была оказана от 15 до 20 месячных расчетных показателей, например, решением Бурлинского районного маслихата от 12 апреля 2012 года была выделена социальная помощь (денежная помощь) - 52 пациентам в 2012 году и за 6 месяцев 2014 года - 35 пациентов, из запланированных 51 млн. 717 тыс тенге было выделено 36 271 тыс. тенге (70%).

Рекомендация НЦПТ: при задержке поставок в регионы или перерыве программных мероприятий по техническим причинам в рамках гранта Глобального фонда следует письменно уведомлять суб-реципиентов (ОПТД) о дальнейших процедурах выплат.

Рекомендация ОПТД: 1) письменно обращаться основному получателю за разъяснением дальнейших шагов по выплатам из средств гранта Глобального фонда в случае задержки поставок, осуществляемых централизованно или других программных вопросов, требующих разъяснения;

2) координатору проекта Глобального фонда при ОПТД подготовить дополнительно к функциональным обязанностям инструкцию по обучению вновь вовлеченных специалистов по гранту Глобального фонда;

4) координатору проекта Глобального фонда при ОПТД следует осуществлять постоянный мониторинг и контроль за выдачей социальной помощи (продуктов, средств гигиены и транспортных расходов) пациентам, а также своевременное и надлежащее оформление документов, указанные в приложении договора ОПТД «Техническое задание»;

3) медсестре по выдаче социальных пакетов подготовить и представить в надзорный комитет СКК полный список пациентов, утвержденных решением ЦВКК для получения социальной помощи и ведомость с подписями пациентов;

### **Транспортные расходы**

Медсестра, получает 20 тыс. тенге за дополнительную нагрузку, в ее обязанности входит сверка списков пациентов, подготовка отчетной формы приложение №22 для представления в бухгалтерию и перечисления транспортных расходов. За 2013 года всего 76 пациентов регулярно получали, в том числе 28 завершили, выбыл - 1, 47 пациентов перешли на 2014 год и за 6 месяцев 2014 года дополнительно 21 человек утвержден ЦВКК для выдачи транспортных расходов, в том числе завершил - 7 человек, выбыли - 4 человека. С момента получения официального письма НЦПТ все пациенты с марта 2013 года были переведены на безналичный расчет.

Рекомендация ГРП при НЦПТ: рассмотреть вопрос целесообразности или размеры выплат вознаграждений медсестре, получающей дополнительную оплату за выдачу транспортных расходов пациентам, поскольку уже выплаты транспортных расходов осуществляются безналичным способом.

### **Лекарственные препараты**

Склад для хранения лекарственных препаратов по площади соответствует требованиям Глобального фонда. Лекарственные препараты распределяются ежемесячно в 14 районов, 2 санатория, и 6 поликлиник, а также 2 раза в месяц в 3 отделения ОПТД. На момент визита из средств Глобального фонда были поставлены 26 наименований препаратов второго ряда и 17 наименований ПВР из республиканского бюджета.

### **Непосредственный контроль за лечением на дому**

За счёт Глобального фонда медсестры получают доплату в размере 20 тыс. тенге каждая, выделяются средства на ГСМ и доплату водителю, из средств местного бюджета предоставляется автотранспорт УАЗ. Ежедневно выезжают по очереди для выполнения непосредственного контроля за лечением на дому к 15 пациентам, живущим в отдаленных районах г. Уральск, в основном дачный массив. В среднем одному пациенту привозят по 10 таблеток в день. Медсестра, нуждается в дополнительном обучении по проверке приема препаратов пациентами. Для выполнения данной работы медсестры используют форму - ТБ01 (лист с назначениями), ведомость, подтверждающую прием препаратов и визит медсестер, подписанные пациентами.

В 2014 году было взято на лечение под непосредственным контролем медицинских сестер на поддерживающей фазе лечения - 25 человек и все 100% были привлечены к лечению.

### **Лаборатория**

В лаборатории ОПТД Западно - Казахстанской области 1 врач и 7 лаборантов выполняют исследования с помощью аппаратов БАКТЕК, Gene-Expert и Хайн тест, приобретенные по гранту Глобального фонда. На момент визита исследования проводились на реактивах, полученные по гранту Глобального фонда и из проекта «FIND». Согласно таблице индикаторов за 2013 год, ежеквартально были запланированы исследования для проведения диагностики ТБ к ТЛЧ 1 ряда на БАКТЕК по 125 пациентов, всего планируемый охват исследованиями - 500 пациентов.

Фактически было охвачено 359 пациентов (71,8%). В первом 2013 года были перебои с поставками реагентов для БАКТЕК, в этой связи индикатор был не выполнен.

В 2014 году 840 пациентов с ТБ будут иметь доступ к услугам диагностики с помощью Gene-Expert, последний аппарат был установлен 13 марта 2014 года. В этой связи, в первом квартале 2014 года не выполнен индикатор по охвату услугами диагностики с помощью Gene-Expert, 26 пациентов (21,6%) из 120 запланированных были охвачены данным исследованием. Во втором квартале 2014 года 358 (99%) пациентов имели доступ к определению устойчивости к рифампицину.

Лабораторное оборудование Хайн – тест функционирует с ноября 2011 года, выделены все 3 комнаты для 3 этапов исследования, реактивы поставляются из средств местного бюджета и по гранту Глобального фонда.

В 2013 году исследования к препаратам первого ряда было проведено 703 исследования, 459 препаратам второго ряда и идентификация микобактерий 453 исследований.

**График встреч с суб - получателями гранта Глобального фонда в Западно - Казахской области:**

№	Организации	Даты визита	
1.	Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД	21 июля 2014 года	Главный врач Берсагуров Кенес Абдиевич, Врач дружественного кабинета Заведующая отдела эпид. надзора за ВИЧ-инфекцией Р. Н.
2.	Аутрич работники	21 июля 2014 года	Кураторы: Врачи эпидемиологи Капалов
4	Областной противотуберкулезный диспансер	24 июля 2014 года	Главный врач ОПТД: Имангалиев М. Б., Зав.орг отделом: Тастаева Г.К., Зав. лабораторией: Ергалиева А. Ж., Зав. аптекой: Грузинова Н.А, Медсестры: Сладкова Н. Н., Орлова Н. Б., Хайрушева А., Касимова С. Т., Аленова А., Бисенова К.Ж.
5	Областной наркологический диспансер	23 июля 2014 года	Главный врач Курохтин В. Н.,
6	Областное управление здравоохранения Западно-Казахстанской области	22 июля 2014года	Руководитель - Ирменов К.

Подписи участников надзорного визита в Западно - Казахстанскую область 21-26 июля 2014 года:

Голиусов А. Т.,

Директор офиса ЮНЭЙДС по Казахстану – председатель Комитета по надзору, заместитель председателя СКК;

Нурали Аманжолов,  
Заместитель председателя СКК, Представитель сообщества ЛЖВ

Демеуова Рысалды,  
Координатор секретариата СКК.