



**АИТВ ИНФЕКЦИЯСЫ  
МЕН ТУБЕРКУЛЕЗ  
МӘСЕЛелЕРІ БОЙЫНША  
ХАЛЫҚАРАЛЫҚ  
ҰЙЫМДАРМЕН  
ЖҰМЫС ЖӨНІНДЕГІ  
ЕЛДІК ҮЙЛЕСТІРУ  
КОМИТЕТІНІҢ  
МӘЖІЛІСІ**

15 сәуір 2021 жыл

**ЗАСЕДАНИЕ  
СТРАНОВОГО  
КООРДИНАЦИОННОГО  
КОМИТЕТА ПО РАБОТЕ  
С МЕЖДУНАРОДНЫМИ  
ОРГАНИЗАЦИЯМИ  
ПО ВОПРОСАМ  
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И  
ТУБЕРКУЛЕЗА**

15 апреля 2021 года

**THE MEETING  
OF THE COUNTRY  
COORDINATING  
COMMITTEE ON WORK  
WITH INTERNATIONAL  
ORGANIZATIONS  
ON HIV AND  
TUBERCULOSIS  
ISSUES**

15 April 2021

ОНЛАЙН РЕЖИМ

**ПОВЕСТКА ДНЯ**  
**заседания Странового координационного комитета**  
**по работе с международными организациями**  
**по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза**

*15 апреля 2021 года, 15-00*  
*онлайн режим*

**Председатель: Голиусов Александр Тимофеевич,**

Заместитель председателя Странового координационного комитета  
по работе с международными организациями по вопросам ВИЧ-инфекции  
и туберкулеза (далее – СКК), и.о. регионального директора ЮНЭЙДС  
по странам Восточной Европы и Центральной Азии

1. Совещание Высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу 2021 года.  
*Докладчик – Ионашку Габриела, и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии.*
2. Презентация результатов анализа работы СКК.  
*Докладчики – Давыденко Наталья, Решевска Ирина, консультанты Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд).*
3. Проект Дорожной карты по обеспечению устойчивости услуг в сфере ВИЧ в Республике Казахстан на 2021-2023 годы.  
*Докладчик – Асембеков Батырбек, Региональный советник по устойчивости проект USAID EpiC.*
4. Согласование кандидатуры Основного получателя гранта Глобального фонда и основных подходов региональной многострановой заявки по компоненту «ВИЧ» на 2022-2024 годы.  
*Докладчик – Дешко Татьяна, директор по международным программам, Альянс общественного здоровья Альянс.*
5. Информация о новом письме Глобального фонда касательно распределения финансирования на 2021 год по COVID-19:
  - 1) создание рабочей группы по написанию заявки;
  - 2) определение сроков представления заявки.*Докладчик – Бокажанова Алия, Советник ЮНЭЙДС по ускоренному ответу.*
6. О состоянии программы по Туберкулезу, с учетом текущего положения и ситуации, связанной с влиянием КВИ на программы по туберкулезу, а также видения по основным направлениям заявки;  
*Докладчик – Аденов Малик Молдабекович, директор Национального центра фтизиопульмонологии МЗРК.*
- 6.1 О состоянии программ по ВИЧ, с учетом текущего положения и ситуации, связанной с влиянием КВИ на программы по ВИЧ, а также видения по основным направлениям.  
*Докладчик – Байсеркин Бауыржан Сатжанович, директор Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний МЗРК.*

**СОВЕЩАНИЕ ВЫСОКОГО УРОВНЯ  
ПО ВИЧ И СПИД В РАМКАХ  
ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ ООН**

*Ионашку Габриела,  
и.о. субрегионального  
директора ЮНЭЙДС в  
Центральной Азии*

## Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 23 февраля 2021 года

[без передачи в главные комитеты (A/75/L.59)]

### 75/260. Организация совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу 2021 года

Генеральная Ассамблея,

вновь подтверждая свою приверженность Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом<sup>1</sup> и политическим декларациям по ВИЧ/СПИДу, принятым на совещаниях высокого уровня Генеральной Ассамблеи в 2006<sup>2</sup>, 2011<sup>3</sup> и 2016 годах<sup>4</sup>,

напоминая о связанных с ВИЧ/СПИДом целях и обязательствах, содержащихся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций<sup>5</sup>,

## Совещание высокого уровня будет включать

- вступительную часть с выступлениями Председателя Генеральной Ассамблеи, Генерального секретаря, Исполнительного директора Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, одного из тех лиц, которые не скрывают своего инфицирования ВИЧ, и одного из видных деятелей, активно участвующих в принятии мер в связи с ВИЧ/СПИДом;
- общие прения, на которых выступят государства-члены и наблюдатели в Генеральной Ассамблее; список ораторов будет составлен в соответствии с установившейся практикой Ассамблеи, а продолжительность выступлений будет ограничена тремя минутами для отдельных делегаций и пятью минутами для заявлений от имени группы государств;
- до пяти тематических дискуссионных форумов, которые будут проводиться последовательно с общими прениями;
- и заключительную часть с выступлениями председателей дискуссионных форумов, которые представят резюме состоявшихся обсуждений;

## Цели

- Сформировать общее понимание эпидемических приоритетов, возможностей и проблем нового глобального контекста, включая пересечение ВИЧ и COVID-19.
  - Обсудить и согласовать национальные приоритеты, чтобы ускорить ответные меры на местном и местном уровне к 2025 году и положить конец СПИДу к 2030 году.
  - Определить, где это возможно, четкие числовые национальные цели на основе Глобальной стратегии по СПИДу на 2021-2026 гг.
- Всесторонний обзор прогресса в выполнении обязательств, взятых в Политической декларации 2016 г., в отношении прекращения эпидемии СПИДа к 2030 г., включая вклад мер в ответ на СПИД для достижения ЦУР
  - 8-10 июня 2021
  - Встречи будут проходить с 10 до 13 часов и с 15 до 18 часов стандартное восточное время (Алматы 20.00-23.00 и 01.00-04.00)
  - Гибридный формат встречи - личное присутствие, вероятно, будет ограничено для делегатов из Нью-Йорка
  - Приглашение государств-членов к участию на высшем уровне, например Главы государств и правительств
  - Межсекторальные и многосторонние делегации, например министры из профильных министерств, парламентарии, мэры городов, серьезно пострадавших от ВИЧ, гражданское общество, включая людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску и затронутых ВИЧ, лиц в уязвимых ситуациях

## Процесс

- Страновые консультации с НПО – 9 апреля
- Консультация СКК – 15 апреля
- 5/5 ключевых моментов – заполнить таблицу
- Таблица о согласии по терминологии
- Формирование страновой делегации
- Презентация от Казахстана – кто будет делать?

## Национальная позиция по 5-ти ключевым вопросам, имеющим наиболее важное значение для Республики Казахстан в преодолении эпидемии ВИЧ - консультация

- 1. Борьба с гендерным неравенством, борьба с гендерным насилием, обеспечение социальных норм гендерного равенства для ключевых групп населения;
- 2. Борьба со стигмой и дискриминацией, связанной с ВИЧ, декриминализация вопросов ВИЧ;
- 3. Обеспечение финансовой устойчивости мер в ответ на эпидемию ВИЧ инфекции, увеличение государственного финансирования на программы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, обеспечение устойчивости финансирования неправительственных организаций и организаций гражданского общества; устойчивость финансирования профилактики ВИЧ инфекции среди ключевых групп населения;
- 4. Интеграция услуг - единое окно, раннее начало АРВ-терапии, ВИЧ и сопутствующих инфекций, включая ТБ;
- 5. Инновации в профилактике, такие как использование до контактной профилактики (PrEP) для всех ключевых групп населения; внедрение использования новых препаратов для лечения ВИЧ инфекции; расширение «линейки» препаратов при реализации программ поддерживающей заместительной терапии, организация и внедрение профилактических услуг для людей, употребляющих новые стимулирующие препараты;
- 6. Обеспечение универсального доступа к услугам здравоохранения независимо от гражданства и места проживания, например: мобильное население, мигранты.

5 направлений, касающихся профилактики и лечения ВИЧ инфекции, которые по мнению представителей Казахстана утратили свою актуальность для включения их в Политическую Декларацию 2021-2026 гг - консультация

1. Старые подходы к профилактике ВИЧ инфекции, такие как: раздача брошюр и учебных бумажных материалов
2. Использование старых подходов к снижению вреда, когда программы снижения вреда применяются только для ЛУИН, при этом нет программ для потребителей стимуляторов амфетаминов
3. Цифровизация услуг, электронная отчетность, интеграция баз данных (ТБ, ВИЧ, COVID).
3. Централизация услуг по профилактике и лечению

## Google Jamboard (стикеры) консультации от 9 апреля

- [ООН Заседание высокого уровня - Google Jamboard](#)

**ВВОДНЫЙ КУРС,  
ПРОЕКТ «РАЗВИТИЕ СКК»**

*Давыденко Наталья,  
Решевска Ирина,*  
консультанты Глобального  
фонда для борьбы со СПИДом,  
туберкулезом и малярией

## Вводный курс – это диалог, проводимый в целях коллективного определения и усовершенствования подхода для вашего СКК

### Что необходимо предусмотреть:

- 1,5** часа для сессии в удаленном режиме
- 8 - 10** участников из состава СКК, секретариата и руководства
- 1 - 2** модератора для технической поддержки и работник сектора по работе с СКК

### Что необходимо для достижения цели:

- введение к вопросу о развитии СКК и о возможностях для моего СКК
- разъяснение в отношении пороговых результатов
- определение приоритизированных мероприятий

TheGlobalFund

1

## План

1. Введение к вопросу о Развитии СКК
2. Резюме пороговых результатов
3. Дальнейшие действия

## Начнем с короткого вступительного видеосюжета об эволюции СКК в направлении от лидирующей роли Глобального фонда

- На английском языке: <https://youtu.be/4XPKLXZw7yw>
- На английском языке с субтитрами на испанском: <https://youtu.be/zYKjvJ-XHJ8>
- На английском языке с субтитрами на французском: <https://youtu.be/TFsU8qkjbPo>
- На английском языке с субтитрами на португальском: <https://youtu.be/RDKlplqMzDE>

TheGlobalFund

## Что означает «Развитие СКК»?

### Контекст

Модель Глобального фонда обеспечивает инвестирование средства в стратегии **прекращения эпидемий ВИЧ, туберкулеза и малярии**, одновременно укрепляя жизнеспособные и устойчивые системы для сохранения здоровья людей (ЖУССЗ). **СКК являются главным элементом этой модели**, служащим в качестве механизма Глобального фонда для управления на страновом и региональном уровнях и направленным на формирование и обеспечение воздействия.

### Возможности

Начиная с экспериментального этапа\*, проект «Развитие СКК» (стратегическая инициатива стоимостью 15 млн долл. США на 2020-2023 гг.) будет осуществляться с участием приблизительно 90 СКК и РКК путем реализации **приоритизированных мероприятий по укреплению основных функций**.

*Мы находимся здесь*

### Успехи

- **Усиленные механизмы**, согласованные с национальными структурами
- **Оптимизированные процессы**, ориентированные на достижение результатов инвестиционной деятельности
- **Укрепление управления** для решения существующих и возникающих проблем в области здравоохранения

\*В 2018-2019 гг. экспериментальный проект «Развитие СКК» осуществлялся в тесном взаимодействии с 18 СКК, действующими в различных условиях, в целях тестирования инструментов и подходов. Основываясь на полученных результатах, впоследствии адаптированных к виртуальным условиям, проект «Развитие СКК» находится на своем втором этапе, распространяясь на остальные СКК и РКК (приблизительно 90 по всему миру).

## Мероприятия, направленные на развитие, охватывают четыре основных обязанности



Активный **надзор** за инвестициями в целях достижения воздействия



Конструктивное **вовлечение** заинтересованных сторон и обмен информацией, особенно с гражданским обществом и сообществами, в целях формирования инвестиций и контроля за их осуществлением



Эффективное **позиционирование** в национальных структурах и на существующих/ формирующихся платформах в целях повышения эффективности инвестиций в области здравоохранения

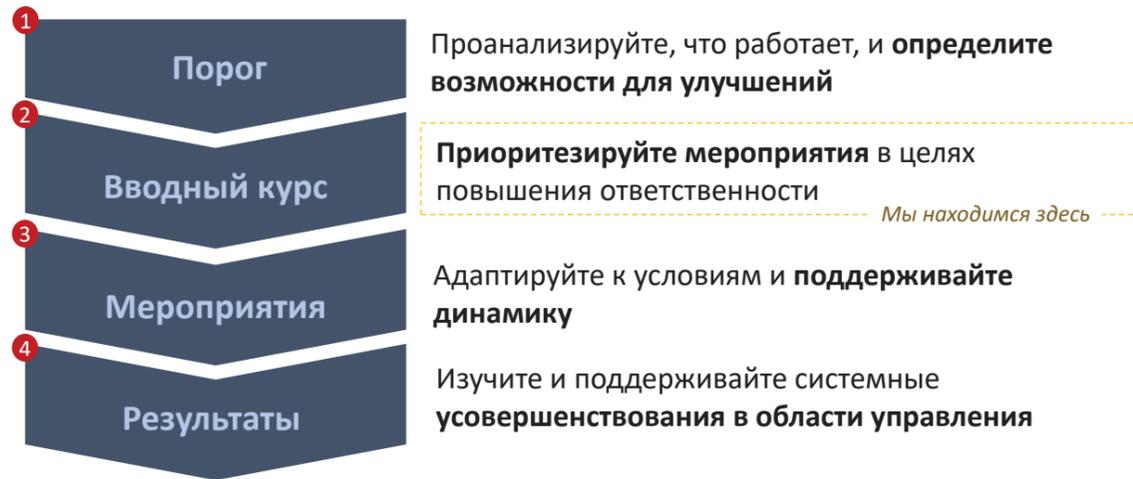


Эффективные **операции** секретариата СКК по выполнению основных функций, стимулирование и поддержание систем управления в сфере здравоохранения

TheGlobalFund

5

## Что включает понятие «Развитие СКК»?



## Какова моя роль?



- Понимать и разделять основные обязанности
- Вносить вклад в осуществление приоритетных мероприятий и участвовать в их реализации
- Укреплять взаимную подотчетность в деле повышения эффективности вашего СКК (он эффективен настолько, насколько эффективны его члены!)
- Другие идеи?

Повышение эффективности СКК и системы управления в целях поддержки национальных мер борьбы с заболеваниями

## Какие сроки?



## План

1. Введение к вопросу о Развитии СКК
2. Резюме пороговых результатов
3. Дальнейшие действия

## Пороговые результаты дают возможность определить приоритетные области в целях повышения эффективности

### Повысить результаты, чтобы:

- Определить **возможности**
- Приоритезировать **ключевые мероприятия**
- Согласовать **шаги по реализации**

### Последовательность процессов:



## Пороговые результаты основаны на анализе трех источников данных



## СКК должны будут определить свои целевые приоритетные области деятельности для проекта

**Инструкции для консультанта:**

1. Заполните сводную таблицу в инструменте подсчета пороговых значений по двум приоритетным областям/ мероприятиям и скопируйте/ вставьте в слайд.
2. Проработайте с одним из членов целевой группы по Развитию вопрос представления двух приоритетных областей:

Уровень приоритетности	Области ответственности	Задачи	Приоритетные виды деятельности
1	Область 1		
2	Area 2		

## Пороговые результаты (пример – заменяется консультантом)



Заполняется консультантом/ сотрудником сектора по работе с СКК с использованием слайда «Приоритетная область #1» из **Приложения 1**

Заполняется консультантом/ сотрудником сектора по работе с СКК с использованием слайда «Приоритетная область #2» из **Приложения 1**

## Порог определяет, на чем СКК фокусирует свою среднесрочную стратегию

**Инструкции для консультанта:**  
Консультанты могут скопировать/ вставить этот рабочий лист из инструмента расчета пороговых значений для составления общей картины общего уровня приоритетности, определенного для различных областей, задач и мероприятий.

TheGlobalFund

Objectives and priority activities			
Priority Level	Areas of responsibility	Objectives	Priority Activities
	Overight		Hire an Oversight / transition officer
	Engagement		Train civil society representatives pre- and post- CCM meetings
	Positioning		Map existing health governance bodies and platforms (Locally-sourced consultant) Develop positioning options and a Positioning strategy plan (Locally-sourced consultant)
	Operations		Implement CCM Secretariat Performance Management

## Ресурсы для СКК

**Country Coordinating Mechanism Evolution**

Country Coordinating Mechanisms are core to the Global Fund's contribution to health governance to help end HIV, tuberculosis and malaria while investing in resilient and sustainable systems for health. The CCM Evolution Strategic Initiative is a catalytic opportunity to enhance the way our partnership works in countries and regions. The approach and methodology build from a pilot phase in 2018-2019.

**Objectives**

- Oversight: Active oversight of existing and emerging investments
- Engagement: Meaningful, inclusive and active participation of key stakeholders
- Positioning: Working within national structures and existing emerging platforms to increase efficiency of health investments
- Operations: CCM Secretariat: core functions (including the code of conduct), enabling and sustaining health governance

**Anticipated results**

The anticipated results are to change business as usual, leveraging the opportunity of the strategic initiative to enhance CCMs, streamline processes and invest in results - strengthening governance for existing and emerging health challenges.

Вы можете получить доступ к ресурсам на обновленной веб-странице «Развитие СКК» по этой [ссылке!](https://www.theglobalfund.org/en/country-coordinating-mechanism/evolution/)

<https://www.theglobalfund.org/en/country-coordinating-mechanism/evolution/>

## План

1. Введение к вопросу о Развитии СКК
2. Резюме пороговых результатов
3. Дальнейшие действия

## Дальнейшие действия

1. Консультант информирует Глобальный фонд о **пороговых результатах и результатах вводного курса**
2. Глобальный фонд **утверждает пороговые значения и пакет мероприятий** и информирует об этом СКК
3. Секретариат СКК использует утвержденный пакет для **перераспределения плана работы с указанием сметных расходов** и представляет его председателю СКК
4. Секретариат СКК информирует о результатах вводного курса, утвержденных областях и мероприятиях всех членов СКК для получения **одобрения**

**Предложение: СКК назначает координаторов для каждой области развития, чтобы контролировать осуществление приоритетизированных мероприятий**

## Надзор направлен на основные финансовые, программные и управленческие аспекты инвестиций в целях коллективного повышения эффективности

Как будет выглядеть успех?



Все решения СКК основаны на стратегической информации



Для принятия обоснованных решений принята практика использования стратегических данных



СКК являются самостоятельными в осуществлении надзора; сотрудники по надзору переведены в категорию штатных сотрудников



В основе деятельности лежит управление рисками



Взаимоотношения между основными реципиентами и СКК строятся на основе сотрудничества и взаимодополняемости

## Вовлеченность способствует конструктивному участию всех избирательных групп



## Усиление СКК для долговременных операций исходя из трех отправных точек



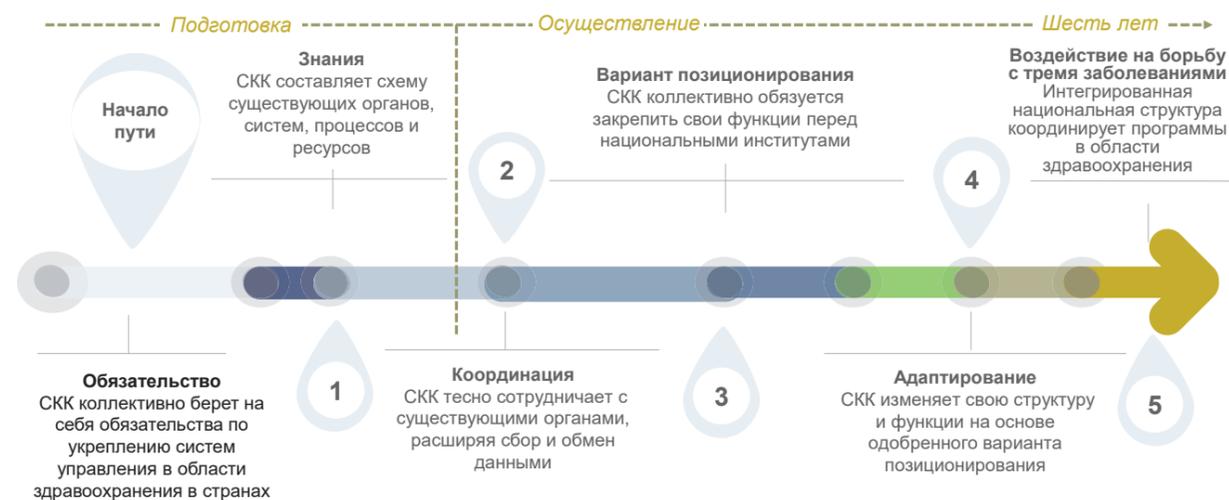
\*Кодекс поведения для СКК является частью стратегической инициативы по Развитию СКК, реализуемой Бюро по вопросам этики. Поддержка соблюдения Кодекса поведения является коллективной ответственностью СКК. Секретариат СКК является основной отправной точкой для управления конфликтами интересов.

## Принятие СКК решений на основе этических принципов является ключевым фактором для содействия борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии

СКК следуют самым высоким стандартам в области этики и добросовестности



## Позиционирование – это путь, ведущий к устойчивому управлению в области здравоохранения



СКК могут играть ключевую роль в обеспечении **устойчивости, перехода и совместного финансирования (УПСФ)**, которые охватывают все основные обязанности

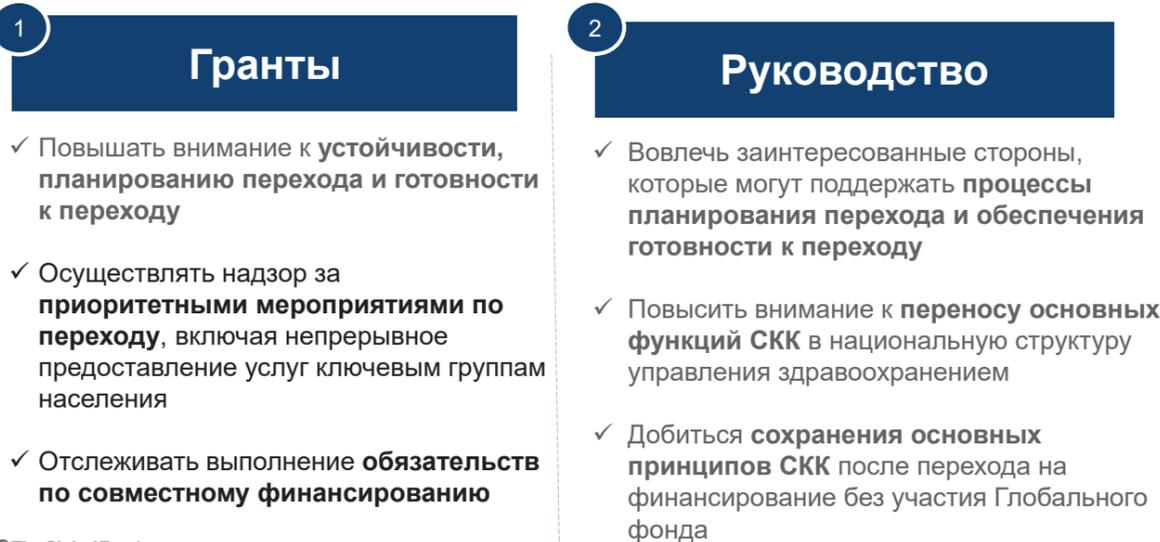


Что касается **РКК**, то мероприятия охватывают все **основные обязанности** с учетом индивидуального регионального подхода

	Ожидания	Показатели успеха
Индивидуальный и консолидированный пакет для всех* РКК	Адаптировать <b>руководящие указания и инструменты</b> и поощрять надлежащую практику обмена информацией	<b>РКК усилены</b> для достижения поставленных целей взаимодополняющим и устойчивым образом
	Внедрять разъясненные ожидания заинтересованных сторон во все этапы периода действия гранта для каждого РКК	Удовлетворены <b>общие ожидания</b> относительно роли и вовлеченности заинтересованных сторон
	Использовать секретариаты РКК для улучшения согласования и взаимодействия с СКК, региональными организациями и региональными заинтересованными сторонами	<b>Согласованы усилия</b> по обеспечению взаимодополняющих региональных и национальных ответных мер

\*Это включает семь действующих РКК

Роль СКК в обеспечении устойчивости, перехода и совместного финансирования имеет две ключевых точки отправления



TheGlobalFund

Инвестиции в **модернизацию** создают возможность для адресной поддержки в целях **решения системных проблем**



28

Инвестиции в **реформирование** создают возможность для устранения значительных **структурных и управленческих проблем**



29

**Надзор** направлен на основные **финансовые, программные и управленческие аспекты** инвестиций в целях коллективного повышения эффективности



Порог включает основные компоненты для **перехода от Оценки выполнения квалификационных требований и оценки деятельности (ОКТД), основанных на соблюдении требований, только к обновленным обязанностям**



**Вовлеченность** способствует **конструктивному участию** всех избирательных групп



## Усиление СКК для долговременных **операций** исходя из трех отправных точек



\*Кодекс поведения для СКК является частью стратегической инициативы по Развитию СКК, реализуемой Бюро по вопросам этики. Поддержка соблюдения Кодекса поведения является коллективной ответственностью СКК. Секретариат СКК является основной отправной точкой для управления конфликтами интересов.

## ДОРОЖНАЯ КАРТА УСТОЙЧИВОСТИ ПРОГРАММ ПО ВИЧ В КАЗАХСТАНЕ

*Батырбек Асембеков,*  
 Региональный советник по устойчивости  
 Проект USAID EpiC

## Предпосылки к разработке Дорожной карты

- По результатам Оценки готовности Республики Казахстан обеспечить устойчивость услуг в сфере ВИЧ за счет государственного бюджета, проведенной в рамках реализации гранта ГФ, была дана следующая рекомендация:
- *разработать общую дорожную карту внедрения мероприятий, направленных на обеспечение устойчивого государственного финансирования услуг в сфере ВИЧ;*

## Процесс разработки

Приказом директора КНЦДИЗ №47а-П от 11.05.2020г. была создана рабочая группа по разработке Дорожной карты по обеспечению устойчивости услуг в сфере ВИЧ на 2020-2022 годы.

Рабочей группой была разработана логическая структура Дорожной карты, которая основывалась на выявлении барьеров и рисков, влияющих на достижение устойчивости услуг и разработке мер в отношении устранения таких барьеров и рисков.

## Дорожная карта по обеспечению устойчивости программ по ВИЧ

- Техническая помощь в разработке Дорожной карты осуществлялась консультантом ГФ и проектом USAID EpiC;
- Структура и видение Дорожной карты согласована с КНЦДИЗ и Рабочей группой;
- Разработана анкета для сбора информации по рискам и барьерам для устойчивости программ по ВИЧ;
- Проведены интервью с ключевыми партнерами (государственными и неправительственными организациями)
- Проведен анализ данных исследований и оценок.
- Подготовка проекта Дорожной Карты
- Предложения по включению мероприятий в Дорожную карту обсуждались на различных уровнях с участием всех заинтересованных организаций и партнеров.

## Дорожная карта по обеспечению устойчивости программ по ВИЧ

- **Целью Дорожной карты** является обеспечение устойчивости программ по ВИЧ в Республике Казахстан для достижения целей «95-95-95» путем устранения барьеров и рисков к устойчивости и достижение целевого финансирования программ по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции.

## Дорожная карта по обеспечению устойчивости программ по ВИЧ

#	Мероприятия	Ответственные учреждения	Сроки исполнения	Форма завершения/индикатор
1.	Внесение изменений в План «О мерах по дальнейшей стабилизации ситуации по ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан на 2021-2025 годы» в соответствии с Глобальной стратегией борьбы по СПИД на 2021-2026	КНЦДИЗ, международные организации, НПО	2021	План «О мерах по дальнейшей стабилизации ситуации по ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан на 2021-2025 годы»
2.	Проведение анализа барьеров, препятствующих участию лидеров от сообщества ЛЖВ и КГН в работе Общественных советов и других органов в принятии решений программ по ВИЧ на национальном и региональном уровнях	НПО, международные организации	2021	Рекомендации и план по устранению барьеров.
3.	Подготовка предложений в местные органы власти и ведомственные министерства для выделения ГСЗ на профилактику ВИЧ, уход и поддержку ЛЖВ	Международные организации и НПО в рамках проектов ЕriC и АМЭК	2021	Предложения для включения лотов в МЗ РК, МИОР РК, Акиматы
4.	Внесение изменений и дополнений в подзаконные акты по государственному социальному заказу касательно предоставления медико-социальных услуг для ключевых групп населения с учетом потребностей	Международные и НПО в рамках проекта АМЭК, КНЦДИЗ	2021	Предложения в МИОР РК
5.	Разработка механизма мониторинга доступности и качества услуг для ЛЖВ/КГН проводимого силами сообщества в рамках ГСЗ	НПО, международные организации (PEPFAR), КНЦДИЗ	2021	Предложения по внедрению механизма мониторинга направлены в МЗ и МИОР РК

## Дорожная карта по обеспечению устойчивости программ по ВИЧ

#	Мероприятия	Ответственные учреждения	Сроки исполнения	Форма завершения/индикатор
6.	Разработка тарифа на оказание медико-социальных услуг в сфере ВИЧ для КГН	КНЦДИЗ, международные организации (ЮНЭЙДС, ЮСАИД), НПО (ЦАА ЛЖВ).	3 кв. 2021	Внести проект тарифа на утверждение в МЗ РК.
7.	Совершенствование системы мониторинга и оценки предоставления услуг КГН на основе с учетом обновления Информационной системы-Базы данных индивидуального учета клиентов	КНЦДИЗ, международные организации, НПО	2021	Предложения в Приказ КНЦДИЗ № 199-П от 07.10.2020
8.	Разработка Дорожной карты по реализации программы поддерживающей терапии агонистами опиоидов (ПТАО) в Республике Казахстан на 2021-2022 годы	РНПЦЗ, УНП ООН	2021	Дорожная карта по реализации программы поддерживающей терапии агонистами опиоидов, утвержденная МЗ РК
9.	Обучение представителей НПО по вопросам повышения потенциала, взаимодействия с местными исполнительными органами в части выделения ГСЗ, предоставления медико-социальных услуг и навыкам проведения адвокации.	Международные организации (проект АМЭК), КНЦДИЗ, ОГЦ	2021-2022	Тренинги, вебинары и семинары
10.	Мониторинг и анализ случаев отказа / ограничения доступа к услугам среди ЛЖВ и КГН	НПО (ЦАА ЛЖВ, КазСоюз ЛЖВ), международные организации	Постоянно	Рекомендации

## Дорожная карта по обеспечению устойчивости программ по ВИЧ

#	Мероприятия	Ответственные учреждения	Сроки исполнения	Форма завершения/индикатор
11.	Внесение предложений по изменению Патентного Закона Республики Казахстан от 16 июля 1999 №427 в соответствии с предложениями СКК от 15.01.2020 года в части обеспечения пациентов доступными современными препаратами АРТ.	НПО, международные организации	2022-2023	Предложения в МЗ РК по изменению в Патентный Закон
12.	Проведение адвокационной работы по включению представителей от сообществ в комиссию по закупкам товаров и услуг	НПО (ЦАА ЛЖВ, КазСоюз ЛЖВ), международные организации	2021-2022	Обращение к уполномоченному органу
13.	Проведение пилотного проекта в г. Алматы по поэтапной интеграции услуг по ВИЧ в первичное звено здравоохранения для улучшения доступа к медицинским услугам для стабильных ЛЖВ и удержания их на АРТ.	ICAP	2021-2022	Анализ и рекомендации
14.	Представление результатов пилотного проекта в г. Алматы по поэтапной интеграции услуг по ВИЧ в первичное звено здравоохранения	Международные организации (ICAP, ЦИГЗЦА), ЦАА ЛЖВ	2022-2023	Рекомендации, Круглый стол
15.	Изучение исследование индекса стигмы в РК (1 раз в три года)	НПО, международные организации	2023	Рекомендации Круглый стол

## Дорожная карта по обеспечению устойчивости программ по ВИЧ

#	Мероприятия	Ответственные учреждения	Сроки исполнения	Форма завершения/индикатор
16.	Разработка Национального плана по внедрению заключительных рекомендаций Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин по пятому периодическому докладу Республики Казахстан (2019 г.).	Международные организации (ЮНЭЙДС), НПО (ЦААЛЖВ)	2021	Внесение проекта плана на утверждение СКК
17.	Разработка инструментов мониторинга нарушения прав человека в связи с ВИЧ.	НПО, международные организации, КНЦДИЗ	на регулярной основе	Рекомендации
18.	Проведение оценки правовой среды, влияющей на доступ к услугам людей, живущих с ВИЧ в Казахстане.	ЮНЭЙДС	2021	Рекомендации.
19.	Проведение регионального совещания по достижению целей 90-90-90 в странах Центральной Азии	ЮНЭЙДС	2021	Рекомендации
20.	Анализ финансирования программ по ВИЧ на национальном и региональном уровнях с учетом покрытия потребностей страны для достижения целей 95-95-95	Международные организации (проект ЕriC), КНЦДИЗ	2021-2023 После утверждения стратегии 95-95-95	Рекомендации
21.	Проведение анализа влияния отсутствия буферного запаса АРТ в стране.	НПО (проект АМЭК), международные организации, КНЦДИЗ	2021-2022	Внесение предложений в МЗ РК

# Дорожная карта по обеспечению устойчивости программ по ВИЧ



Документ ID: E882993F-6C06-4F82-9594-F5601CC23F73

Лист согласования Дорожной карты по обеспечению устойчивости услуг в сфере ВИЧ в Республике Казахстан на 2021-2023 годы

1) с дорожной картой ознакомлен(а)  
2) со всеми изменениями и дополнениями согласен(на)

№	ФИО	Должность, организация	Подпись
1.	Петренко Ирина	заместитель директора по организационно-методической и противоэпидемиологической работе КНЦДЦЗ	
2.	Давлетгалеева Татьяна	национальный координатор по компоненту ВИЧ ГРП ГФ, КНЦДЦЗ	
3.	Ионашук Габриела	и.о. субрегионального директора ЮНЭЙДС в Центральной Азии	
4.	Иманолова Хорлан	USAID Региональный советник по ВИЧ	
5.	Бокажанова Алия	Советник по ускоренному ответу на эпидемию ВИЧ в ЮНЭЙДС	
6.	Большаева Гулалар	национальный программный координатор, UNODC в РК	
7.	Сауранбаева Мира	Член СКК по работе с международными организациями	
8.	Терлибаева Асель	ЦИП ЦА Директор	
9.	Демеуова Рысалды	Координатор СКК по работе с международными организациями	
10.	Воронцова Любовь	ЦААЛЖВ, Программный координатор проекта SOS	
11.	Ибрагимова Оксана	КСЛЖВ, Председатель	
12.	Кульшарова Майя	Проект USAID ETISA, Директор проекта в Казахстане	
13.	Черненко Надежда	РНПЦЗ, Координатор проекта	
14.	Демченко Масина	Консультант	
15.	Реалинова Алтынай	Директор проекта ЕріС в Казахстане	
16.	Асембеков Батырбек	Региональный советник по устойчивости проекта ЕріС в Казахстане	

**ОБЗОР РЕГИОНАЛЬНОЙ ЗАЯВКИ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА ДЛЯ ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ, ПРЕДЛАГАЕМОЙ КОНСОРЦИУМОМ ПОД ЛИДЕРСТВОМ АЛЬЯНСА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НА 2022-24 ГГ.**

*Дешко Татьяна,*  
директор по международным программам, Альянс общественного здоровья Альянс

Восточная Европа и Центральная Азия (ВЕЦА) - один из трех регионов мира, где **продолжает расти эпидемия ВИЧ**. В 2019 году соотношение заболеваемости и распространенности было выше, чем в любой другой части мира: 10,1. В 2019 году, согласно данным каскада тестирования и лечения, только 44% людей, живущих с ВИЧ, получали лечение, а 41% людей, живущих с ВИЧ, достигли вирусной супрессии.

Эпидемия ВИЧ в странах ВЕЦА по-прежнему сконцентрирована в ключевых группах населения. Для решения проблемы эпидемии ВИЧ потребуются комплекс мер, направленных на **повышение устойчивости доступа ключевых групп населения** к качественным профилактике, диагностике, лечению и уходу; повышение эффективности и качества моделей предоставления услуг в связи с ВИЧ, а также на обеспечение финансовой устойчивости предоставления услуг с учетом потребностей ключевых групп населения.

**Национальное финансирование программ** и систем здравоохранения по ВИЧ, как в номинальном выражении, так и в виде доли от общих инвестиций, увеличивается, но все еще находится на уровне ниже 50% от оценочной потребности.

## Общая цель и задачи Программы

Общая цель предлагаемой Программы - способствовать устойчивому и значительному сокращению случаев инфицирования, заболеваемости и смертности от ВИЧ / СПИДа в странах ВЕЦА.

Задачи:

- 1) **Институционализация эффективных моделей** и процессов в ответ на ВИЧ в регионе ВЕЦА для улучшения каскада лечения ВИЧ-инфекции в регионе (Ожидаемый результат: увеличение охвата АРТ на 30% в регионе ВЕЦА к окончанию программы).
- 2) **Устранение препятствий для оказания услуг ключевым группам населения** и продвижение качественных интервенций в сфере здравоохранения, основанных на принципах соблюдения прав человека (Ожидаемый результат: к концу программы 7 стран пересмотрят нормативную базу касательно КГН с целью устранения препятствий для доступа к услугам в связи с ВИЧ).
- 3) **Бюджетная адвокация** для обеспечения устойчивости услуг для ключевых групп населения в регионе ВЕЦА (Ожидаемый результат: для программ в связи с ВИЧ для КГН в странах к окончанию Программы будет выделено дополнительно суммарно 20 миллионов долларов США).

Продолжительность программы: 1 января 2022 г. - 31 декабря 2024 г.

Общий бюджет: до 13 миллионов долларов США

### Консорциум Программы

В качестве основного реципиента программы предлагается Альянс общественного здоровья (Альянс), имеющий значительный положительный опыт и потенциал для реализации межстрановых программ в регионе ВЕЦА.

Другие партнеры:

100% Life,

Европейское Бюро ВОЗ,

Институт аналитики и адвокации,

ENRA, ECOM, EKHN, ENPUD,

Центр PAS, Центрально Азиатская Ассоциация ЛЖВ

### Имплементирующие страны

Критерии: (1) высокая распространенность эпидемии ВИЧ-инфекции, (2) история положительного взаимодействия и благоприятная среда для реализации проекта, (3) предлагаемый подход дифференцированных интервенций, (4) каталитическая добавленная стоимость для региональной инициативы, (5) страна, не входящая в ЕС

В 16 стран отправлены предложения об участии в Программе: Азербайджан, Албания, Армения, Беларусь, Босния и Герцеговина, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Россия, Северная Македония, Сербия, Таджикистан, Узбекистан, Украина, Черногория.

## Ориентировочные ключевые мероприятия национального уровня, предлагаемые для Казахстана

- Адвокация привлечения экспертов, представляющих пациентские сообщества, в национальные рабочие группы по **разработке и одобрению списков медикаментов**, планируемых к закупке;
- Проводимая силами сообществ **оценка национальных стандартов качества** в соответствии с IDUIT, диалог с поставщиками услуг и МЗ/местными властями;
- Анализ правовой среды и ситуации, а также картирование партнеров, представляющих гражданское общество, в сфере **доступа мигрантов к услугам по ВИЧ и ТБ**;
- Адвокационные интервенции, основанные на доказательной базе, с целью **снижения юридических барьеров и улучшения прав доступа мигрантов к сервисам ВИЧ и ТБ** в странах происхождения и странах приема в регионе ВЕЦА: национальные и региональные (ВЕЦА) встречи и круглые столы с участием гражданского общества, организаций мигрантов, представителей здравоохранения и парламентариев;
- Обеспечение системы мониторинга для реализации прав человека на **здоровье в тюрьмах** через национальные превентивные механизмы;
- **Решения в сфере ИТ** для повышения эффективности предоставления услуг в рамках каскада по ВИЧ и обеспечения устойчивости услуг в связи с ВИЧ;
- Описание, оцифровка и нормативное **оформление пакетов услуг по ВИЧ** для КГН;
- **Увеличение национального финансирования**, выделяемого странами для КГН;

**ЗАСЕДАНИЕ СКК  
«ИНФОРМАЦИЯ О ПИСЬМЕ  
ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА  
ПО РАСПРЕДЕЛЕНИЮ  
ФИНАНСИРОВАНИЯ  
НА 2021 ГОД ПО COVID19  
ДЛЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН»**

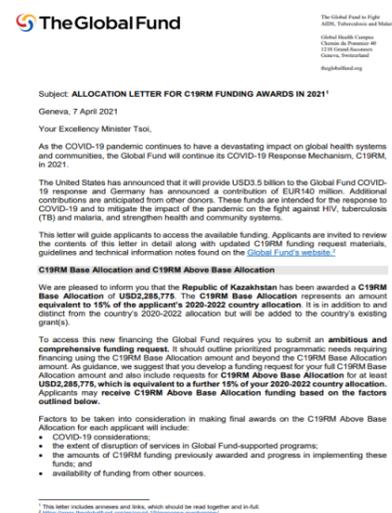
*Бокажанова Алия,  
Советник ЮНЭЙДС по  
ускоренному ответу на СПИД*

## Письмо от ГФСТМ

7 апреля в адрес г-на А.Цой, Министра здравоохранения РК было направлено письмо от ГФСТМ с информацией о том, что Казахстан может принять участие в разработке страновой заявки на получения финансирования в размере **USD2,285,775**

Запрос на ускоренное финансирование, можно подавать начиная с **7 апреля 2021 г.**

Запрос на полное финансирование можно подавать: **14 мая 2021 года, 31 мая 2021 года, 15 июня 2021 года и 30 июня 2021 года.**



### (1) Запрос на ускоренное финансирование

Запрос на ускоренное финансирование предоставляется для того, чтобы ускорить обеспечение необходимых товаров, связанных с профилактикой COVID-19

Запросы в ускоренном порядке предназначены для срочной закупки диагностического, терапевтического (например, кислородное) оборудования и средств индивидуальной защиты

Подробнее можно ознакомиться по ссылке на сайте ГФ

<https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/health-product-supply/>

### 2) Запрос на полное финансирование C19RM должен соответствовать следующим требованиям:

**Руководство ВОЗ.** Соответствовать применимым руководствам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по COVID-19 и национальным стратегическим планам готовности и реагирования

**Гендерное равенство и права человека.** Рассмотрение соответствующих мероприятий, касающихся сообщества, прав и гендера, в соответствии с основополагающими принципами Глобального фонда, касающимися гендерного равенства и с правами человека

**Согласование и одобрение.** Соответствовать национальным мерам реагирования на COVID-19 и быть полностью одобренными всеми членами страновых координационных механизмов (СКК), включая сообщества и гражданское общество, и в координации с национальными координатором по реагированию на COVID-19

Запрос на полное финансирование C19RM может включать запросы на финансирование по трем приоритетным направлениям:

**Вмешательства по контролю и сдерживанию COVID-19**, включая средства индивидуальной защиты (СИЗ), диагностику, лечение, связь и другие общественные меры, как указано в руководстве ВОЗ;

**Меры по снижению рисков, связанных с COVID-19**, для программ по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией, включая, помимо прочего, поддержку вмешательств COVID-19, необходимых для безопасного проведения профпрограмм по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией на уровне сообществ и медицинских учреждений

**Усиление ключевых аспектов здравоохранения и систем сообществ**, таких как национальные лабораторные сети, цепочки поставок и мониторинг силами сообществ, для решения вопросов, связанных с адвокацией, услугами, подотчетностью и подходами, основанными на правах человека.

(2) Запрос на полное финансирование С19RM должен соответствовать следующим требованиям:

**Координация на основе фактов и финансирования.** Быть основанными на фактических данных, демонстрируя тщательный анализ сбоев программы из-за COVID-19 и национальных потребностей профпрограмм по ВИЧ, туберкулезу и малярии, показывать, как эти потребности будут покрываться за счет финансирования С19RM; или средствами из других грантов ГФ и/или других источников финансирования;

**Источники финансирования.** Определить, как ресурсы С19RM, предоставляемые ГФ, дополняются государственными источниками финансирования.

Показать полную картину потребностей в финансировании и источники государственного финансирования по ТБ и ВИЧ (СКК Секретариат обратиться за получением такого рода информации к нац.партнерам);

Показать как текущие расходы, поддерживаемые ГФ, станут устойчивыми с течением времени;

## Координация, взаимодействие и вовлечение на уровне страны

Запрос на полное финансирование должен разрабатываться в рамках много-секторальных консультаций с участием всех заинтересованных сторон, в которых должны участвовать **партнеры, сообщества, (включая сообщества, наиболее пострадавшие от COVID-19) и гражданское общество;**

**Сформировать и утвердить две рабочих групп** по смягчению последствий COVID 19 для пациентов с ВИЧ и для пациентов с ТБ; позже исходя из потребностей службы СПИД и ТБ определить какой бюджет выделен на ВИЧ и ТБ;

**Определение сроков представления Заявки:** 14 Май 2021, 31 Май 2021, 15 июнь 2021 и 30 июня 2021 (предлагается 30 июня как наиболее оптимальный срок для написания заявки);

**Найм национального консультанта** для написания страновой заявки в ГФСТМ (при технической и финансовой поддержке ЮНЭЙДС)

**Состав рабочих групп по написанию страновой заявки**

**Компонент ВИЧ**  
Байсеркин Б.С., Петренко И.И., Терликбаева Асель, Ионашку Габриэла, Виноградов Виталий, Воронцова Любовь, Жазыкбаева Жаннета ( всего 7 человек)

**Компонент ТБ**  
Аденов М.М, Исмаилов Ш.Ш, Пак Светлана, Токтабаянов Арман, Идрисова Роза, Кушербаева Ляззат, Тургунбаев Болат (всего 7 человек)

**Совещания рабочих групп будут модерироваться Ибрагимовой О., зам. Председателя СКК**

**Дополнительно** в заседаниях рабочих групп будут принимать участие: Давлетгалиева Татьяна, Бокажанова Алия, Секретариат СКК

## Предложения для членов СКК

**На данном этапе необходимо:**

1. Утвердить две рабочие группы для написания страновой заявки по смягчению последствий COVID 19 для пациентов с ВИЧ и для пациентов с ТБ
2. Рабочим группам обсудить и согласовать с руководством службы СПИД и ТБ потребности, для дальнейшего распределения финансирование и представить информацию на следующем заседании СКК.
3. Утвердить срок представления заявки (предлагаем выбрать четвертое окно – **30 июня 2021 года**).

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ  
СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ  
ПО ИТОГАМ 2020 ГОДА**

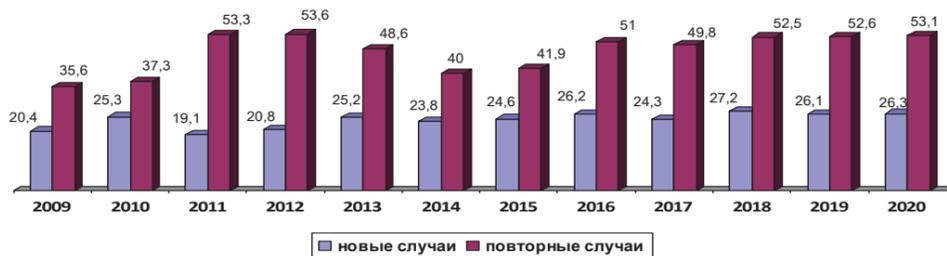
*Аденов М.М.,  
Директор ННЦФ МЗ РК*

## Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу

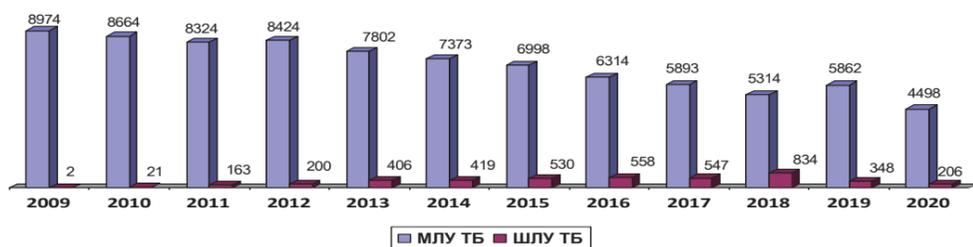


## Эпидемиологическая ситуация по ЛУ ТБ

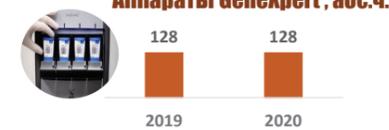
Уровень МЛУ среди новых и повторных случаев (%), 2009 – 2020гг.



Число зарегистрированных больных МЛУ и ШЛУ ТБ в период 2009 – 2020 гг. (абс. число)



## Обеспечение доступа к современным технологиям диагностики и лечения ТБ



Новые противотуберкулезные препараты для М/ШЛУ ТБ  
Увеличение охвата в 4,3 раза

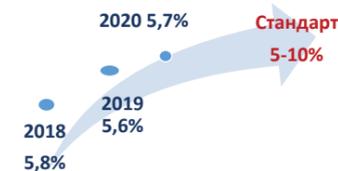
2016-2018 гг- 675 пациентов (EndTB)

2019 г - 2922 пациента (РБ)  
2020 г - 5800 пациентов (РБ)

Охват молекулярно-генетическими методами диагностики ТБ (XpertMTB Rif) возрос в 9,6 раз

Охват Джин-эксперт лиц с подозрением на ТБ по РК – 92,3%

Выявляемость ТБ методом микроскопии



Эффективность лечения МЛУ ТБ  
Стандарт ВОЗ 75%

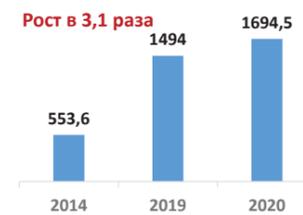
2019 80,4%  
2020 82,5%

Эффективность лечения ТБ  
Стандарт ВОЗ 85%

2019 87,5%  
2020 87,8%

## Доступ к амбулаторному лечению туберкулеза с первого дня

Социальная поддержка, млн тенге



Удельный вес больных ТБ на амбулаторном лечении



## Взаимодействие со структурами гражданского общества

- ✓ Создано на национальном уровне Партнерство Стоп-ТБ
- ✓ Вовлечение НПО и организаций гражданского общества в реализацию противотуберкулезных мероприятий (проведение информирования среди лиц из уязвимых групп и групп высокого риска заболевания, переадресация лиц с симптомами из уязвимых групп в медицинские учреждения, оказание поддержки при проведении лечения, особенно при амбулаторной фазе лечения)
- ✓ 4 НПО в 3 регионах РК работают по госсоцзаказу
- ✓ 19 НПО в 14 регионах работают в рамках проекта ГФ

## ТБ и Covid-19. Риски и вызовы

задействовано	в резерве	количество пациентов с КВИ/ТБ, всего было	из них вылечено	умерло от ТБ	умерло от КВИ	от других причин	пролечено КВИ больных
3249 (65,6%) 1870 (37,8%)	1770 1210	214	193	7	12	2	21427

Дополнительно привлечены средства международных партнеров (ГФ и ЮСАИД), на которые закуплены аппараты ИВЛ, мониторы ЭКГ, пульсоксиметры стационарные, наркозный аппарат, СИЗы, санитайзеры, бактерицидные лампы и картриджи Xpress SARS-CoV-2.

№	Проблемы	Приоритетные мероприятия
1	Снижение выявления ТБ, рост распространенных и запущенных форм ТБ, упущенные случаи	1. Пересмотрен и доработан алгоритм диагностики ТБ в условиях КВИ с учетом работы фильтров в ПМСП.
2	Риск снижения эффективности лечения	2. Выявление ТБ: качественное формирование групп высокого риска и обеспечение выполнения скринингов на ТБ; повышение настороженности специалистов ПМСП по ТБ и переход на алгоритм ПУЗ; усиление работы в очагах инфекции по выявлению активного ТБ и ЛТИ.
3	Случаи смерти среди новых и повторных случаев ТБ	3. Качественное лечение ТБ: усилить контроль за приемом ПТП, строгое соблюдение протоколов НКЛ и ВНЛ, регулярный мониторинг качества лечения, активный фармаконадзор, оказание психосоциальной помощи на амбулаторном этапе лечения.
4	Снижение качества оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе	4. Проведение регулярного МиО, включая дистанционный МиО, обучение, привлечение НПО, усиление АКСМ среди населения.

## ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА ПРОГРАММЫ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РК

*Байсеркин Бауыржан,*  
директор Казахского научного  
центра дерматологии и  
инфекционных заболеваний  
МЗРК

### Ситуация по ВИЧ-инфекции в РК

Выявлено среди граждан РК

Оценочное количество ключевых групп населения

176850

39 955

20177

АРТ

Оценочное количество ЛЖВ

33000

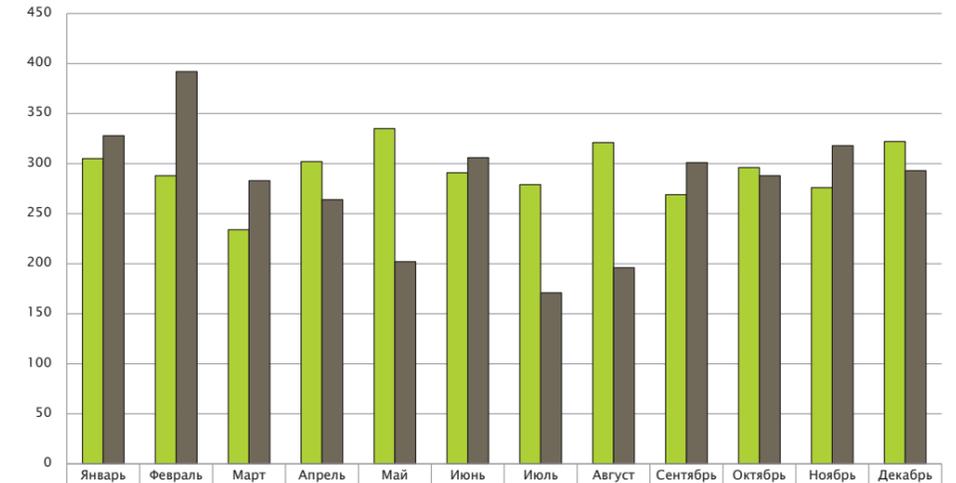
23760

Диспансерный –учет

27 498

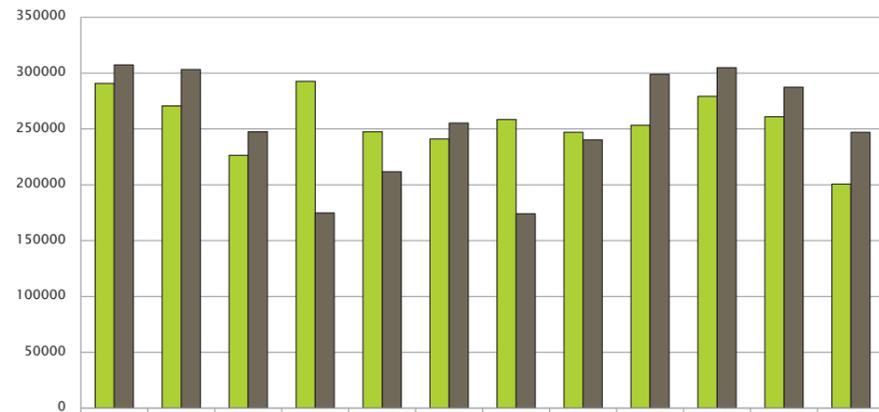
Лица, живущие с ВИЧ (ЛЖВ)

### Ежемесячное количество новых случаев ВИЧ 2019–2020 гг.



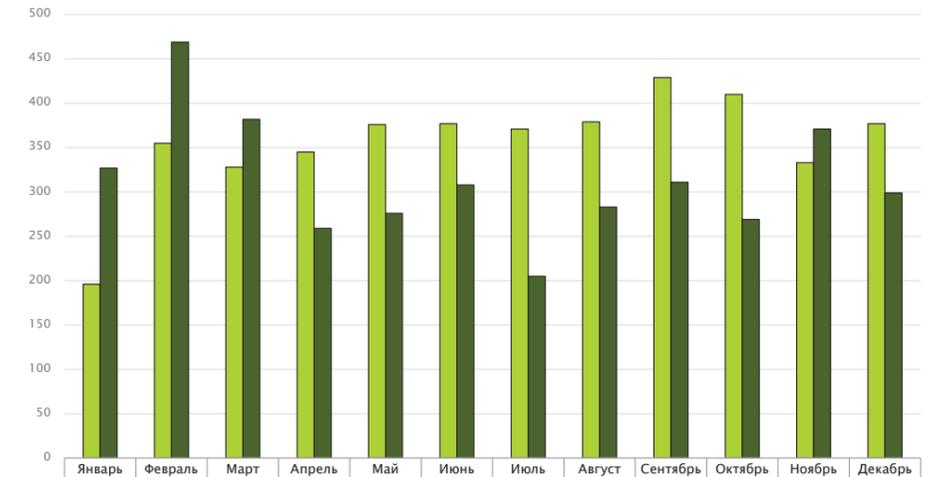
Месяц	Взято на учет ЛЖВ в 2019	Взято на учет ЛЖВ в 2020
Январь	305	328
Февраль	288	392
Март	234	283
Апрель	302	264
Май	335	202
Июнь	291	306
Июль	279	171
Август	321	196
Сентябрь	269	301
Октябрь	296	288
Ноябрь	276	318
Декабрь	322	293

### Ежемесячное количество тестируемых на ВИЧ 2019–2020 гг.



Месяц	Тестируемые на ВИЧ в 2019	Тестируемые на ВИЧ в 2020
Январь	290808	307375
Февраль	270752	303313
Март	226383	247556
Апрель	292722	174758
Май	247608	211742
Июнь	241074	255325
Июль	258516	174086
Август	247064	240299
Сентябрь	253262	298866
Октябрь	279320	304941
Ноябрь	260999	287355
Декабрь	200691	247061

### Ежемесячное количество пациентов, начавших АРТ, 2019–2020 гг.,



Месяц	Начало АРТ в 2019	Начало АРТ в 2020
Январь	196	327
Февраль	355	469
Март	328	382
Апрель	345	259
Май	376	276
Июнь	377	308
Июль	371	205
Август	379	283
Сентябрь	429	311
Октябрь	410	269
Ноябрь	333	371
Декабрь	377	299

### Случаи COVID среди ЛЖВ

Наименование региона	Случаи Covid19 среди ЛЖВ		Умерло	
	Подтвержденный случай	Подозрение (пневмония)	Абс/	%
РК	56	14	7	10
Акмолинская	0	0	0	
Актюбинская	0	0	0	
Алматинская	2	1	0	
Атырауская	1	0	1	100
ВКО	12	0	0	
Жамбылская	0	0	0	
ЗКО	1	0	1	100
Карагандинская	5	0	0	
Костанайская	8	0	2	25
Кызылординская	0	0	0	
Мангистауская	0	0	0	
Павлодарская	3	0	1	33
СКО	5	1	0	
Туркестанская	3	1	0	
г. Алматы	1	10	0	
г. Нур-Султан	11	7	2	18
г. Шымкент	2	1	0	

### Приоритетные направления мероприятий по ВИЧ – инфекции в условиях COVID-19

- **Мероприятия по контролю и сдерживанию COVID-19** – приобретение средств индивидуальной защиты (СИЗ) для сотрудников центров СПИД, СПИД-сервисных НПО, ключевых групп населения (КГН) и людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) для всех регионов РК;
- **Мероприятия по снижению рисков, связанных с COVID-19** – с целью повышения охвата тестированием, профилактическими программами КГН, лечением и соблюдением приверженности среди ЛЖВ – продолжить поддержку мобильных бригад центров СПИД и увеличить транспортные расходы для НПО гранта ГФ;
- **Усиление системы здравоохранения и сообществ** – поддержка и развитие информационных систем (приобретение компьютерной техники, сертификация ИС) для усиления мониторинга за программами по ВИЧ, интеграции с другими информационными системами МЗ РК, взаимодействия с НПО.

### Охват профпрограммами КГН в динамике (2019–2020 гг.)

