

## Отчет по итогам надзорного визита в Мангистаускую область

**1-2 октября 2012 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 - ГФСТМ) с целью оказания помощи Страновому координационному комитету по работе с международными организациями (далее -СКК) в осуществлении его обязанностей по надзору за грантами.

### *Задачи:*

1. Анализ отчетов суб – получателей гранта ГФСТМ в Мангистауской области за 3 квартала 2012 года;
2. Встречи с суб - получателями гранта ГФСТМ в Мангистауской области согласно графику встреч (см. ниже) и получение информации о ходе реализации гранта ГФСТМ;
3. Обсуждение итогов визита с основным получателем гранта ГФСТМ – ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» (далее РЦСПИД) и ГКП «Национальный центр проблем туберкулеза»;
4. Разработка рекомендации по устранению проблем, связанных с выполнением проекта и распространению лучших практик для суб – получателей из других областей;
5. Распространение отчета с рекомендациями всем членам СКК и другим заинтересованным ведомствам.

### **Введение**

С целью осуществления деятельности по надзору за грантами ГФСТМ, СКК согласовал членов группы по надзору за грантами ГФСТМ и утвердил план мероприятий Комитета по надзору на 2012 год, а также список городов для осуществления надзорного визита. (см. Протоколы электронного заседания СКК от 12 апреля 2012 года и рабочей встречи алматинских членов СКК от 18 мая 2012 года).

На момент визита в Мангистаускую область проекты по гранту ГФСТМ реализуются по двум компонентам: ВИЧ/СПИД и Туберкулез. В выполнении проектных вмешательств участвуют два суб-реципиента гранта ГФСТМ:

- 1) ГУ «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» (далее - ОЦСПИД)
- 2) ГКП «Областной противотуберкулезный диспансер» (далее - ОПТД)

### **Участники надзорного визита:**

- 1) Катренова Айгуль Нургалиевна, Главный эксперт Комитета госсанэпиднадзора Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Представитель государственной структуры;
- 2) Гайлевич Роман, Страновой координатор ЮНЭЙДС, Представитель международной организации;
- 3) Аманжолов Нурали, Президент ОЮЛ «Казахстанский союз людей, живущих с ВИЧ» Представитель НПО/ЛЖВ;
- 4) Исмаилова Айнур, Технический эксперт по финансовым вопросам, привлеченный технический эксперт;
- 5) Демеуова Рысалды, Координатор Секретариата СКК

### **Краткое описание ситуации**

Население Мангистауской области составляет - 528 918 тысячи человек. В области зарегистрировано с нарастающим итогом с 1994 года – 118 ВИЧ-инфицированных, из них 2 детей до 14 лет, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составляет 21,1, среди детей – 1,2. Из 118 ВИЧ-инфицированных 114 зарегистрированы в г. Актау, 1-г. Жанаозен, 3 случая зарегистрировано в Мунайлинском районе. Из всех зарегистрированных случаев ВИЧ: 56 (47,5%) приходится на парентеральный путь передачи, доля полового пути передачи – 55 (46,6%), не установленный – 5 (4,2%), вертикальный – 2 (1,7%). Из них 90 мужчин (76,3%), в том числе 1 ребенок с Актау и 28 женщин (23,7%), в том числе 1 ребенок из Республики Азербайджан.

Заболеваемость туберкулезом органов дыхания в Мангистауской области по итогам 8 месяцев 2012 года в сравнении с аналогичным периодом 2011 года имеет тенденцию к снижению. За 8 месяцев 2012 года зарегистрировано 252 случая туберкулеза, интенсивный показатель – 47,10 на 100 тыс. населения (8 месяцев 2011 года – 282 случая, интенсивный показатель – 53,31).

Противотуберкулезная служба Мангистауской области представлена: областным противотуберкулезным диспансером (ОПТД) на 220 коек, 4 межрайонными противотуберкулезными больницами на 185 коек (Бейнеуская противотуберкулезная больница на 25 коек, Тупкараганская противотуберкулезная больница на 30 коек, Жанаозенская городская противотуберкулезная больница на 100 коек, Мангистауская противотуберкулезная больница на 30 коек) и противотуберкулезным санаторием на 50 коек.

### **Межведомственное взаимодействие**

Межведомственное взаимодействие в области обеспечивает координационный совет по охране здоровья при Акиме Мангистауской области под председательством заместителя Акима области. В 2012 году вопросы финансирования мероприятий по ВИЧ/СПИДу рассматривались на двух заседаниях областного координационного совета от 15 марта и 09 августа 2012 года, по проблеме туберкулеза 1 раз:

1. До 20 апреля 2012 года подготовить предложения по выделению финансовых средств из местного бюджета для оказания социальной поддержки больным туберкулезом. Установить флюоро- и рентген аппаратуры в КУИС (ГМ-172/1 и ГМ-172/10) (Решение от 15 марта 2012 года);
2. Открыть дружественный кабинет при молодежных центрах в г. Актау и Жанаозен;
3. Установить билборды, щиты по профилактике ВИЧ/СПИДа и туберкулеза, а также разработать информационные материалы (Решение от 15 марта 2012 года);
4. Оснастить лабораторию ОЦСПИД современными оборудованием в 3 квартале 2012 года (Решение №3 от 09 августа 2012 года)

В ходе встречи с Начальником управления здравоохранения Мангистауской области члены надзорного комитета информировали его о необходимости предусмотреть дальнейшее финансирование профилактических мероприятий из средств местного бюджета по завершению финансирования по гранту ГФСТМ. Данное предложение было одобрено, Акимат области будет изыскивать возможности для увеличения финансирования ОЦСПИД на профилактику среди уязвимых групп населения.

Рекомендация ГРП ГФСТМ/РЦСПИД: Письменно уведомить областной координационный совет по здравоохранению Мангистауской области о том, что 31 декабря 2013 года

завершается финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ - инфекции среди уязвимых групп населения из средств ГФСТМ.

### **Финансирование в рамках Государственной программы реформирования здравоохранения «Саламатты Казахстан» на 2011 – 2015 годы.**

В рамках Государственной программы реформирования здравоохранения «Саламатты Казахстан» на 2011 – 2015 годы предусмотрено финансирование на профилактические мероприятия среди заключенных. Однако стоит отметить, что ресурсы по программе «Саламатты Казахстан» выделяются с задержкой. Например, на деятельность в 2012 г. финансовые средства поступили только в июне. Работа будет закончена в декабре и не сможет быть продолжена в январе 2013 г., так как выделение средств требует сначала выхода соответствующего постановления правительства.

### **Система государственных закупок для НПО в области**

Опыт Мангистауской области показывает, что часто нет общественных организаций, желающих заниматься профилактической работой среди уязвимых групп населения. Есть риск (как это, например, случилось в г. Костанай), что общественные организации могут отказаться от выполнения проектов и вернуть средства. Поэтому критически важно, чтобы ОЦСПИД был обеспечен необходимыми человеческими и материальными ресурсами для достижения оптимального и бесперебойного охвата уязвимых групп населения профилактическими мероприятиями. В случае если появляется общественная организация, заинтересованная в работе с уязвимыми группами населения, у ОЦСПИД должна быть возможность нанять такую организацию на выполнение соответствующих работ. Например, в 2012 г. РЦСПИД финансирует ОФ «Умит» из средств программы «Саламатты Казахстан» на проведение профилактической работы по ВИЧ/СПИДу среди заключенных. Следует рассмотреть возможность государственным организациям (РЦСПИД) выступать в качестве заказчика на проведение профилактических мероприятий неправительственными организациями (ОФ «Умит»), то и ОЦСПИД может выступить в качестве заказчика на проведение таких работ в области. Это может стать еще одним механизмом выделения средств неправительственным организациям в дополнение к социальному заказу, где заказчиком является управление внутренней политики.

Рекомендация ОЦСПИД: внести в Акимат области предложения по пропорциональному увеличению финансирования ОЦСПИД, чтобы избежать сбоев в поставке средств индивидуальной защиты по профилактике ВИЧ - инфекции и организации аутрич-работы среди уязвимых групп населения с 1 января 2014 г.

В противном случае есть серьезный риск, что в краткосрочной перспективе может разрушиться налаженная система доступа в уязвимые группы населения для проведения профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции через аутрич-работников, что может привести к ухудшению эпидемиологической ситуации в этих группах.

### **Компонент по «ВИЧ»**

Данный компонент реализует Центр по профилактике и борьбе со СПИД Мангистауской области. На момент визита в области функционировал 1 дружественный кабинет (ДК) и 1 пункт доверия (ПД) при ОЦСПИД. Планируется открытие двух дополнительных дружественных кабинетов в гг. Актау и Жанаозене при молодежных центрах. Автотранспорт для ПД и оборудование для Дружественного кабинета были приобретены за счёт средств гранта ГФТСМ. ОЦСПИД закупает шприцы и презервативы в рамках программы «Саламатты Казахстан».

За счёт средств гранта ГФТСМ при ПД и ДК работают 18 аутрич-работников среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) и 3 аутрич-работника среди работниц секса (РС). Раз в неделю (обычно в пятницу) проводятся общие собрания аутрич-

работников. Система распространения направлений в ПД/ДК позволяет отслеживать, как аутрич-работники справляются с нагрузкой.

В договорах между ОЦСПИД и аутрич-работниками на 2012 год, не указаны минимальные объёмы работы (Например, охват проф. программами уязвимых групп населения) и суммы выплат для аутрич-работников. Рекомендация ОЦСПИД: указывать минимальный объём работы (охват проф. программами уязвимых групп населения) для аутрич-работников каждой группы.

Члены надзорного комитета встретились с аутрич-работниками, в ходе встречи было отмечено, что шприцы и презервативы не во всем удовлетворяют потребности уязвимых групп населения. РС отметили, что презервативы «Ванька-встанька» часто попадают «практически без смазки». ПИН просили рассмотреть возможность покупки тонких инсулиновых игл, чтобы выдавать их дополнительно тем ПИН, у которых сильно повреждены вены. Были высказаны пожелания к ОЦСПИД расширить ассортимент расходных материалов, например, инсулиновые иглы, спиртовые салфетки, дез.растворы, перчатки для аутрич-работников, смазки. Рекомендация ГРП ГФСТМ/РЦСПИД: рассмотреть возможность приобретения инсулиновых одноразовых шприцев со съёмными иглами.

На момент визита аутрич-работники получали в ОЦСПИД презервативы из расчёта 1 презерватив на 1-го ПИН в месяц. Данная ситуация вызвана недостаточностью презервативов, приобретенных за счёт госбюджета. С учетом того, что в целом по стране идет тенденция к увеличению инфицирования половых партнёров ЛЖВ, чаще всего это половые партнёры ПИН. Рекомендация ОЦСПИД: следует изыскать средства для дополнительного закупа презервативов. Рекомендовать ГРП ГФ: рассмотреть возможность выделения/закупа презервативов для ОЦСПИД Мангистауской области. Рекомендация ОЦСПИД: следует рассмотреть вопрос по выделению в отдельное направление работу по выходу на постоянных половых партнёров ПИН, так как с ними реже всего используются презервативы, и они подвергаются повышенному риску ВИЧ-инфекции.

Аутрич - работникам выдают справки, что являются сотрудниками ОЦСПИД в рамках проекта ГФСТМ. Рекомендовать ОЦСПИД: выдать аутрич-работникам удостоверения с фотографией, как это практикуется в других областях.

За 3 квартал 2012 года дружественный кабинет посетили 354 ПИН и РС. Согласно отчетной форме №5.2 «Деятельность дружественных кабинетов Мангистауской области» в августе 2012 года дружественный кабинет посетили 129 человек, что соответствует общему числу посещений в ДК, аналогично в сентябре 2012 года - 103 человека и 103 посещений. В июле 2012 года - 122 человека и 244 посещений. Сотрудники дружественного кабинета, ссылаются на рекомендации РЦСПИД, т.е., количество клиентов должно совпадать с количеством посещений. Вместе с тем, приведенные данные могут не в полном объеме отражать реальную ситуацию, поскольку один клиент может посетить ДК более одного раза. Рекомендация РЦСПИД: следует провести разъяснительные работы по заполнению отчетных форм, которые будут отражать работу дружественного кабинета надлежащим образом.

В рамках проекта ГФСТМ по компоненту «ВИЧ» функционирует Ресурсный центр, созданный для поддержки и развития НПО и аутрич-работников, ведущих профилактическую работу среди ПИН и РС. Члены надзорного комитета отметили, что ресурсный центр, не полностью использует свой ресурс, в частности, не ведётся систематическая работа, чтобы наладить выход на группу MSM. ОЦСПИД предпринял попытку наладить выход на MSM через ВИЧ-позитивных в этой группе (из

зарегистрированных 118 случаев - 2 среди МСМ). Однако, после непродолжительного периода данная работа сошла на нет, теперь профилактическая работа среди МСМ не ведётся. Рекомендация ОЦСПИД: Не оставлять попыток возобновить профилактическую работу в этой закрытой группе. Следует рассмотреть возможность использования связей с НПО, которые работают с МСМ в других городах.

ОЦСПИД внедряет Дозорный эпидемиологический надзор (ДЭН) по методологии RDS («выборка, построенная респондентами»), что позволяет получить статистически достоверную информацию о распространенности ВИЧ-инфекции и факторах риска среди уязвимых групп населения. Следует особо отметить, что ОЦСПИД удалось предусмотреть средства из местного бюджета на вознаграждение участникам ДЭН. Рекомендовать РЦСПИД: изучить опыт для возможного распространения в другие регионы.

### **Компонент по туберкулезу**

Областной противотуберкулёзный диспансер согласно стандартному договору получает по гранту ГФСТМ ресурсы на медоборудование, лекарства, реагенты, автомобиль и топливо для автомобиля, а также финансирование на доплаты к заработным платам врачей (специалисты МиО) и медсестёр (за беседы с пациентами, визиты на дом, и раздачу социальных пакетов).

Часть больных с МЛУ получают денежные средства на транспортные расходы (4000 тенге в месяц). В 2011 году деньги на транспортные расходы были выделены для 50 больных, в 1 квартале 2012 года для 35 больных, во 2 квартале 2012 году для 42 больных. Выдача больным денежных средств на дорожные расходы производится наличными. ОПТД рекомендуется: пересмотреть Приложение №7 к Договору №2010-8/83 от 28.06.2010г., так как данная форма не отражает фактические расходы по выдаче денежных средств на дорожные расходы пациентов. Фактически деньги на дорожные расходы выплачиваются один раз в месяц, но в документах отражаются выплаты 4 раза в месяц, что является грубым нарушением, так как искажается остаток денежных средств в кассе. Такую практику сотрудники ОПТД объясняют дальностью расстояния и нежеланием пациентов 4 раза в месяц осуществлять визит в ОЦСПИД, в то же время данная практика позволяет уменьшить риск распространения туберкулеза окружающим. Рекомендация ОПТД: Учитывая, что выдача денег на транспортные расходы один раз в месяц устраивает обе стороны, следует оформлять документы согласно фактическим действиям или внести поправки в данное Приложение к договору. Дополнительно ОПТД рекомендуется перейти к безналичной форме перечисления средств на дорожные расходы.

Кроме денежных средств на дорожные расходы по линии ГФСТМ выделяются социальные пакеты для 108 больных. РГКП «Национальный Центр проблем туберкулеза» не всегда доставляет социальные пакеты вовремя, например, социальные пакеты за апрель 2012 года поступили на склад ОПТД Мангистауской области 21 мая 2012 года. Список пациентов, получающих данные социальные пакеты, определяет Специальная комиссия (ЦВКК), которая состоит из сотрудников ОПТД. Также данная комиссия определяет список пациентов, подлежащих получению денежных средств на транспортные расходы. Рекомендация ОПТД: Учитывая, что социальные пакеты и деньги на дорожные расходы стимулируют соблюдение режима у пациентов, следует вести статистику о количестве пациентов, успешно завершивших курс лечения, по сравнению с остальными, не получающими социальную помощь, что позволит получить обоснования с целью обеспечения социальной помощи из средств местного бюджета.

Со стороны местного исполнительного органа оказывается социальная помощь некоторым больным туберкулезом только в разовом порядке. Оказание постоянной

социальной помощи больным туберкулезом во время лечения местным исполнительным органом не предусмотрено по причине отсутствия нормативно-правового акта. В статье 111 (Социальная помощь больным заразной формой туберкулеза) Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» не предусмотрено оказание социальной помощи больным туберкулезом во время поддерживающей фазы лечения. Рекомендация РГКП «Национальный Центр проблем туберкулеза»: учитывая, что в настоящее время в Министерстве здравоохранения Республики Казахстан разрабатывается проект нормативно-правового акта по внесению изменений и дополнений в Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» следует внести дополнение в части оказания постоянной социальной помощи больным туберкулезом во время поддерживающей фазы лечения.

На момент визита не все документы были укомплектованы правильно, в некоторых индивидуальных картах социальной помощи с МЛУ ТБ не было справок о принятии лекарств пациентами. Позже медсестрой данная справка была найдена и предоставлена. Рекомендация ОПТД: усилить контроль за ведением первичной учетно-отчетной документацией.

Участники визита ознакомились с документацией по учебным семинарам, которые проводит ОПТД в учреждениях ПМСП. Протоколы по итогам проведенных тренингов отражают эффективность проведенных тренингов, т.е., уровень знаний аудиторий до и после семинара.

Подписи участников надзорного визита в Мангистаускую область 1-2 октября 2012 года:

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



Аманжолов Нурали,  
заместитель председателя СКК, Президент ОЮЛ «Казахстанский Союз ЛЖВ»



Катренова Айгуль,  
Эксперт Министерства здравоохранения Республики Казахстан



Демеуова Рысалды,  
Координатор секретариата СКК.



**График встреч с суб-получателями гранта ГФСМТ в Мангистауской области**

<i>№</i>	<i>Организации</i>	<i>Даты визита в организации</i>	<i>Цель визита:</i>
1	Областное управление здравоохранения Мангистауской области	01 октября 2012 года	Представление цели и задачи визита; Информация о необходимости получения отчетных документов; Какие положительные и отрицательные стороны в выполнении проектов ГФСМТ наблюдаются; Назначение встречи по итогам миссии;
2	Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД	01 октября 2012 года	Получить информацию о ходе реализации проекта: 1) получены ли средства; 2) учет, сохранность и функционирование товарно-материальных ценностей; 3) сотрудничество с неправительственными организациями и другими государственными организациями; 4) встреча с аутрич - командой, преимущества и пробелы в работе; 5) проблемы, связанные с выполнением проектных вмешательств; 6) кассовые и банковские операции; 7) соответствие условий договоров с сотрудниками проекта с объемом выполняемых задач; 8) предложения по улучшению взаимодействия с основным получателем
3	Областной противотуберкулезный диспансер	03 октября 2012 года	Информация о ходе реализации проекта ГФСМТ: 1) получены ли средства; 2) учет, сохранность и функционирование товарно-материальных ценностей; (стандарт – корзина, дорожные расходы, лекарственные препараты, оборудования); 3) сотрудничество с государственными организациями и другими НПО; 4) проблемы связанные с выполнением проекта; 5) кассовые и банковские операции; 6) соответствие условий договоров с сотрудниками проекта с объемом выполняемых задач; 7) предложения по улучшению взаимодействия с основным получателем
5	Выезд в места дислокации уязвимых групп	1 -2 октября 2012 года	Встреча с получателями услуг: 1) информация о видах услуг; 2) удовлетворены ли, качеством и своевременностью получаемых услуг; 3) насколько получатели услуг знакомы с поставщиками услуг (аутрич-работники, врачи дружественного кабинета, адреса поставщиков услуг - ЦСПИД, дружественные кабинеты, пункты доверия 4) проблемы 5) предложения по улучшению качества услуг

**Список участников надзорного визита в Мангистаускую область**

<b>№</b>	<b>ФИО участника</b>	<b>Должность, организация</b>	
1.	Бектубаев Руслан Фаризунович	Начальник Управления здравоохранения	г. Актау
2.	Нургалиев Кабылжан Кабижанович	Главный врач ОЦСПИД	г. Актау
3.	Тасбулатова Акнур Канаевна	Заместитель главного врача ОЦСПИД	г. Актау
4.	Кудайбергенов Асылбек Аманкосович	Заведующий эпидемиологическим отделом ОЦСПИД	г. Актау
5.	Чотбаева Диляра	Врач дружественного кабинета ОЦСПИД	г. Актау
6.	Жакупова Светлана	Медсестра пункта доверия ОЦСПИД	г. Актау
7.	Тилекбай Асемгуль	Главный бухгалтер ОЦСПИД	г. Актау
8.	Щукина О.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
9.	Айдиев К.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
10.	Жуйкова А.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
11.	Темирешева Ж.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
12.	Жуйков А.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
13.	Бимухамбетов Р.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
14.	Кенжегалиев Р.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
15.	Шихрагимов М.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
16.	Бабышева Л.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
17.	Шайкимов А.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
18.	Хайдарова	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
19.	Щукина Е.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
20.	Троицкая С.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
21.	Жумагалиева Б.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
22.	Жаманова С.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
23.	Абулхайрова С.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
24.	Андросов О.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
25.	Суслова А.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
26.	Даулбаева Н.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
27.	Жумабаев А.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
28.	Тулегенов М.	Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН	г. Актау
29.	Даулбаева Н.	Аутрич-работник ОЦСПИД по РС	г. Актау
30.	Жумаева К.	Аутрич-работник ОЦСПИД по РС	г. Актау
31.	Джилхайхадарова Д.	Аутрич-работник ОЦСПИД по РС	г. Актау
32.	Титанов Куват Усенович	Главный врач ОПТД	г. Актау
33.	Катренова Айгуль	Главный эксперт, Министерства здравоохранения Республики Казахстан	г.Астана
34.	Гайлевич Роман	Страновой координатор по Казахстану и Туркменистану, ЮНЭЙДС	г.Алматы
35.	Аманжолов Нурали	Президент ОФ «Казахстанский союз людей, живущих с ВИЧ»	г.Алматы
36.	Исмаилова Айнур	Технический эксперт по фин. вопросам	г.Алматы
37.	Демеуова Рысалды	Координатор Секретариата СКК	г.Алматы