

Кыргызская Республика:  
Оценка устойчивости ответа на  
ВИЧ среди ключевых групп  
населения в контексте перехода  
от поддержки Глобального  
фонда на государственное  
финансирование

Контекст перехода от ответа на ВИЧ от  
поддержки Глобального фонда на  
национальное финансирование в  
Кыргызской Республике

# Страновой контекст (1)

- ▶ Кыргызская Республика: расположена в Средней Азии, площадь территории - примерно 200 кв. км., 7 областей, 44 района; г.г. Бишкек (столица) и Ош имеют статус особого города, население страны 6,5 млн. человек (2020)
- ▶ В соответствии с определением Всемирного банка Кыргызстан является страной с доходами ниже среднего уровня
- ▶ Эпидемия ВИЧ на концентрированной стадии и сосредоточена в ключевых группах населения (КГН), таких как: люди, употребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН), мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), секс-работники (СР) и заключенные. Распространенность ВИЧ среди общего населения оценивается в 0,2% (ЮНЭЙДС, 2019).
- ▶ Все мероприятия по ВИЧ в стране реализуются в рамках Программы Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции на 2017-2021 гг.
- ▶ На 31 декабря 2020 года в стране зарегистрировано 10343 случая ВИЧ-инфекции. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией по состоянию на 31.12.2020 г. составляет 9,7 на 100 000 населения. По оценкам ВОЗ/ЮНЭЙДС в 2021 году в стране было 10500 человек людей, живущих с ВИЧ

## Страновой контекст (2)

- ▶ За последние 13 лет существенное изменение тенденций распространения ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике - увеличение случаев регистрации полового пути передачи от 27% в 2007 году до 75% - в 2020 году (69% - гетеросексуальный и 7% - гомосексуальный путь).
- ▶ Показатели по распространенности ВИЧ (ИБПИ, 2016): среди ЛУИН - 14,3%, среди осужденных - 11,3%, среди MSM - 6,6%, среди СР - 2,0%. Среди беременных женщин - 0,03% в 2020 году.
- ▶ Согласно результатам Оценки численности КГН (ИБПИ, 2016): ОЧ ЛУИН - 25000, ОЧ MSM - 16900, ОЧ СР - 7100, по ТГ н/д.
- ▶ Каскад по ВИЧ на 31.12.2020 г.



# Услуги в сфере ВИЧ для КГН

- ▶ С 1998 г. - профилактические мероприятия (ИОР)
- ▶ С 1999 г. - ПОШ в г. Бишкек, затем и в г. Ош
- ▶ Вовлечение новых КГН и регионов
- ▶ Финансирование от ПРООН, ФСК, USAID
- ▶ В 2002 году - первый грант Глобального фонда
- ▶ С 2002 г. - ПТМ в г.г. Бишкек и Ош
- ▶ С 2002 г. - ИОР и ПОШ в УИС
- ▶ Финансирование от Глобального фонда (по 2023 год)
- ▶ Финансирование от ПЕПФАР, агентств ООН, фондов/организаций, государственного бюджета.

## Услуги в сфере ВИЧ для КГН (2020 год)

Услуги	ЛУИН	СР	МСМ и ТГ	Заключенные
Информирование, консультирование, обучение по вопросам безопасного поведения, ВИЧ, ИППП, СРЗ, ТБ, вирусных гепатитов (ИОМ/сессии/тренинги).	√	√	√	√
Программы профилактики ВИЧ – выдача изделий медицинского назначения.	√	√	√	√
Поддерживающая терапия метадонот.	√			√ - ЛУИН
Профилактика передозировок – предоставление налоксона.	√			
Консультирование и тестирование на ВИЧ (включая ИФА, экспресс-тестирование, самотестирование).	√	√	√	√
Подтверждающее тестирование на ВИЧ и постановка ЛЖВ на ДУ.	√	√	√	√
Консультирование по вопросам АРТ (мотивирование, по приверженности и удержанию на лечении, вкл. равное).	√	√	√	√

# Услуги в сфере ВИЧ для КГН (2020 год)

Услуги	ЛУИН	СР	МСМ и ТГ	Заклученные
Предоставление АРТ, консультирование по побочным эффектам.	√	√	√	√
Консультирование по вопросам ТБ, оппортунистических инфекций, профилактика и лечение.	√	√	√	√
Лабораторный мониторинг (тест CD4, вирусную нагрузку).	√	√	√	√
Индексное тестирование.	√	√	√	
Доконтактная профилактика (ДКП).	√	√	√	
Постконтактная профилактика (ПКП).	√	√	√	
Профилактика передачи инфекции от матери ребенку (ППМР), включая предоставление АРТ и консультирование.	√	√	√	√
Скрининг на насилие, оказание возможной помощи, перенаправление в службы поддержки.	√	√	√	
Правовая/юридическая помощь.	√	√	√	

# Барьеры в предоставлении услуг по ВИЧ

- ▶ Наличие дискриминационных правовых практик в отношении КГН и ЛЖВ со стороны преимущественно сотрудников правоохранительных органов
- ▶ Продолжающиеся проявления стигмы и дискриминации в отношении КГН и ЛЖВ, как со стороны медицинских сотрудников, так и общего населения в целом
- ▶ Ограничения в финансировании программ по профилактике ВИЧ среди КГН со стороны государства
- ▶ Управленческие барьеры
- ▶ Недостаточно эффективная система мониторинга и оценки реализуемых мероприятий
- ▶ Пандемия COVID-19 оказала влияние на эффективность реализуемых программ в связи с ВИЧ в 2020 году



# Финансирование услуг в сфере ВИЧ

- ▶ Программа Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции на 2017-2021 гг.: Общий бюджет был утвержден в размере \$48,674,064, из которых на момент ее утверждения было подтверждено \$33,104,953, то есть с общим дефицитом 33%. Внешнее донорское финансирование составляло 76% от подтвержденного финансирования.
- ▶ Несмотря на почти двукратное сокращение финансирования, Глобальный фонд покрывал 48% от бюджета Программы, финансирование от ПЕПФАР составляло 15% от бюджета Программы, 13% - вклад других доноров, государственное финансирование - 24% от бюджета Программы, 55% от суммы которого идет на УСЗ.
- ▶ Одним из условий продолжения финансирования со стороны Глобального фонда было увеличение доли государственного финансирования до 20% от объема затрат к 2020 году. Проведенная адвокационная работа позволили добиться увеличения финансирования всех программ по ВИЧ из республиканского бюджета в 7,1 раза: с 23 млн сомов в 2016 до 172 млн. сомов в 2019 и 2020 годах.
- ▶ С 2017 года значительно вырос объем государственного финансирования программ по ВИЧ-инфекции, направленный на закупку АРВ-препаратов для лечения более 1000 ЛЖВ (более 2000 в 2020 году), тестов для диагностики ВИЧ среди беременных женщин, лиц с клиническими и эпидемическими показаниями и др. групп населения к тестированию на ВИЧ, а также необходимых реагентов, лекарственных средств для лечения и профилактики оппортунистических инфекций, лечения и вакцинации вирусных гепатитов С и В, выплату социальных пособий ЛЖВ. С 2019 года - ГСЗ - 6 НПО по предоставлению услуг по уходу и поддержке ЛЖВ на общую сумму 3 млн. сомов. Помимо этого, средства на поддержку ЛЖВ были выделены в рамках муниципальных программ гг. Бишкек, Ош, Карабалта, Каракол, в общем объеме около 9 млн. сомов. Начиная с 2019 года, в связи с расширением перехода на программный бюджет в Министерстве здравоохранения, бюджет службы СПИДа выделен 3-я строками - общие расходы, закупки лекарственных средств и изделий медицинского назначения (ИМН), профилактические программы, что позволяет выделять средства по данным направлениям при наличии средств.

# Детали и нюансы процесса проведения Оценки в Кыргызской Республике

# Основные шаги процесса Оценки

1. Определение и анализ набора стратегических и программных документов, которые содержат государственные обязательства
2. Выявление и группировка обязательств по компонентам системы здравоохранения в каждой программной области
3. Приоритезация выявленных обязательств
4. Сбор и анализ данных о выполнении приоритетных обязательств и анализ полученных результатов
5. Формулирование выводов и предоставление рекомендаций

# Национальная референтная группа

	<b>Имя, Фамилия</b>	<b>Позиция</b>
1	Шарипа Мухамеджановна Суваналиева	Главный специалист Управления Общественного здравоохранения Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики (МЗиСР КР)
2	Айбек Абдылдаевич Бекболотов	Заместитель директора Республиканского Центра СПИД МЗиСР КР
3	Руслан Бектурсунович Токубаев	Директор Республиканского Центра наркологии МЗиСР КР
4	Аида Шайлообековна Карагулова	Директор Центра по борьбе со СПИДом г. Бишкек
5	Мээрим Сарыбаева	Страновой директор UNAIDS
6	Инга Бабичева	Заместитель Программного менеджера Проекта ПРООН/ГФ
7	Аида Эстебесова	Специалист по управлению проектами в здравоохранении Миссии USAID в КР
8	Илим Садыков	Координатор программ ОЗ при ФСК
9	Сергей Бессонов	Исполнительный директор Ассоциации "Сеть снижения вреда"
10	Айбар Султангазиев	Директор Ассоциации "Партнерская сеть"
11	Шахназ Исламова	Исполнительный директор ОО "Таис плюс"
12	Адилет Алимкулов	Исполнительный директор ОО "Кыргыз Индиго"
13	Чынара Бакирова	Исполнительный директор Ассоциации "АнтиСПИД"
14	Батма Эстебесова	Директор ОО "Социум"
15	Наталья Шумская	Председатель Правления ОФ AFEW в КР

# Результаты проведенной Оценки в Кыргызской Республике

## 1. Определение и анализ набора стратегических и программных документов, которые содержат государственные обязательства

Для сбора данных, в целях формирования первичного Перечня обязательств, в Кыргызской Республике для Оценки были использованы следующие документы:

- ▶ Программа Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы со всеми приложениями: План мероприятий, Бюджет, Матрица индикаторов МиО, Дорожная карта по переходу на государственное финансирование.
- ▶ Письмо от Министерства здравоохранения КР, сопровождающее заявку в Глобальный фонд на период июль 2018 - декабрь 2020 гг.

## 2. Выявление и группировка обязательств по компонентам системы здравоохранения в каждой программной области

- ▶ После определения ключевых документов были определены обязательства, которые Правительство берет на себя в отношении перехода и устойчивости национальных мер в ответ на ВИЧ.

*Обязательство – это обещание, что государство предпримет определенные действия, чтобы изменить текущее положение дел.*

- ▶ Сформирован первый Перечень всех обязательств в количестве 42, которые были сгруппированы по компонентам системы здравоохранения (6). В Перечень были включены все обязательства, имеющие взаимосвязь с процессом формирования устойчивости национального ответа на ВИЧ и перехода на государственное финансирование программ, реализуемых среди КГН. Подход к представлению обязательств и связанных с ними показателей заключался в сохранении исходной формулировки, указанной в отобранных официальных документах.

По каждому обязательству: определена программная область (5), указан источник информации, предложено мероприятие и индикатор.

### 3. Приоритезация выявленных обязательств

Приоритезация выявленных обязательств и достижение консенсуса в отношении важности их выполнения для обеспечения устойчивости ответа на ВИЧ в процессе перехода были выполнены в рамках консультаций с членами НРГ - Инструмент в формате опросника был направлен НРГ, получены комментарии/рекомендации.

Члены НРГ:

- оценили приоритетность каждого обязательства по определенной шкале приоритетности (от 1 до 4 баллов), были выбраны позиции со средним баллом выше 2, посчитано средне-арифметическое значение;
- предложены комментарии/предложения по изменению формулировки обязательства/мероприятия/индикатора (трое из четырех партнеров, представляющих разные секторы, при повторном целевом запросе).

По результатам:

- К 11 индикаторам результатов воздействия на эпидемию было предложено добавить по двум индикаторам дополнительно показатели с разбивкой по КГН.
- По компонентам системы здравоохранения и программным областям - из 2 предложенных обязательств и нескольких формулировок по ним было сформировано одно обязательство в качестве финального, а также были исключены 5 обязательств.

Общее количество обязательств по итогам работы с НРГ - 36. Дополнительно, по результатам обсуждения с ЕАСВ, одно обязательство было разделено на 2 и в итоге

**Финальный Перечень обязательств включает 37 показателей, 2 из которых включают разбивку по 4 КГН.**



## 4. Сбор и анализ данных о выполнении приоритетных обязательств и анализ полученных результатов.

- Проводился в период с августа по октябрь 2021 года путем кабинетного анализа
- Для сбора данных использовались: отчет по результатам Среднесрочной оценки Программы Правительства КР по преодолению ВИЧ-инфекции на 2017-2020 годы (02-08.2021), страновые отчеты, презентации, заявки на финансирование Глобального фонда, данные отчетов ПРООН, отчеты GAM, другие официальные или доступные исследования (ИБПИ), комментарии/рекомендации ключевых национальных партнеров (в основном за 2016-2020 гг.).
- Выполнение каждого обязательства оценивалось по баллам, выраженным в процентном отношении по соответствующему индикатору, согласно руководству по методологии.

Определение устойчивости	Описание	Процент выполнения (от % и до %)		Цветовой код
Значительный прогресс	Высокий прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями	85%	100%	Зеленый
Существенный прогресс	Существенный прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями	70%	84%	Салатовый
Средний прогресс	Средний прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями	50%	69%	Желтый
Умеренный прогресс	Умеренный прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями	36%	49%	Оранжевый
Незначительный прогресс	Незначительный прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными и/или базовыми показателями	26%	35%	Темно-оранжевый
Низкий прогресс	Низкий прогресс в выполнении обязательств в сравнении с запланированными индикаторами и/или базовыми показателями	0	25%	Красный

## 5. Формулирование выводов и предоставление рекомендаций

- ▶ Окончательные результаты были подготовлены Национальным консультантом после получения комментариев и рекомендаций от национальных партнеров.

# Ограничения и проблемы

- ▶ некоторые, схожие по смыслу и значению, обязательства были предложены в нескольких/разных формулировках - по итогам получения рекомендаций от национальных партнеров была сформирована финальная формулировка
- ▶ по отдельным обязательствам не были определены количественные целевые показатели, поэтому оценивался факт самого выполнения (внедрения/наличия), без количественных показателей
- ▶ по отдельным показателям была ограничена информация по выполнению по годам, таким образом отследить прогресс в выполнении обязательств в полном объеме было невозможно - уровень выполнения таких обязательств оценивался по имеющимся данным
- ▶ по выполнению отдельных обязательств была проведена определенная работа, в разном объеме, но результат достигнут пока не был - по согласованию с национальными партнерами определялся примерный уровень выполнения обязательства в процентах

## Воздействие на эпидемию

Индикатор	Исходный показатель (год)	Итоговая цель (год)	Цели / Полученные данные			Общая оценка достижений
			2018	2019	2020	
1.1. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на 1000 населения (интенсивный показатель)	0,16 (2015)	0,1 (2021)	0,12/0,13	0,11/0,10	0,11/0,11	<b>101%</b>
1.2. Общее число людей, умерших по причинам, связанным со СПИДом, на 100 000 населения	9.0 (2015)	4,5 (2021)	7,5/7,6	6,5/5,3	5,5/4,2	<b>117%</b>
1.3. Распространенность ВИЧ среди ЛУИН	14,50% (2016)	<10 % (2019)	-	<10 %/н/д	-	<b>н/д</b>
1.4. Распространенность ВИЧ среди СР	2,00% (2016)	<5 % (2019)	-	<5 %/н/д	-	<b>н/д</b>
1.5. Распространенность ВИЧ среди МСМ	6,70% (2016)	<6 % (2019)	-	<6 %/н/д	-	<b>н/д</b>
1.6. Распространенность ВИЧ среди ТГ	н/д (2016)	<5 % (2019)	-	<5 %/н/д	-	<b>н/д</b>
1.7. Распространенность ВИЧ среди заключенных	11,50% (2-16)	<7 % (2019)	-	<7 %/н/д	-	<b>н/д</b>
1.8. Количество/ Процент ЛЖВ, знающих свой статус и получающих АРТ (абсолютный показатель)	2109/4687 или 45% (2015)	90,00% (2021)	55,00%/ 62,40%	67,00%/ 65,50%	79,00%/63,00%	<b>97%</b>
1.8.1. Количество/ Процент ЛЖВ из числа ЛУИН, знающих свой статус и получающих АРТ (абсолютный показатель)	713/2203 или 32,4% (2015)	90,00% (2021)	55,00%/ 76,60%	67,00%/ 51,00%	79,00%/46,00%	<b>91%</b>
1.8.2. Количество/ Процент ЛЖВ из числа СР, знающих свой статус и получающих АРТ (абсолютный показатель)	10/41 или 24,3% (2015)	90,00% (2021)	45,00%/ 12,60%	60,00%/ 52,40%	75,00%/44,00%	<b>58%</b>
1.8.3. Количество/ Процент ЛЖВ из числа МСМ, знающих свой статус и получающих АРТ (абсолютный показатель)	24/61 или 39,3% (2015)	90,00% (2021)	55,00%/ 65,00%	67,00%/ 67,80%	79,00%/73,00%	<b>104%</b>
1.8.4. Количество/ Процент ЛЖВ из числа заключенных, знающих свой статус и получающих АРТ (абсолютный показатель)	252/345 или 73% (2015)	90,00% (2021)	80,00%/ 89,00%	85,00%/ 94,00%	88,00%/ 96,00%	<b>110%</b>

## Воздействие на эпидемию

Индикатор	Исходный показатель (год)	Итоговая цель (год)	Цели / Полученные данные			Общая оценка достижений
			2018	2019	2020	
<b>1.9. Количество/ Процент ЛЖВ (взрослых и детей), получающих АРТ и достигших неопределяемой вирусной нагрузки на конец отчетного периода</b>	1031/2109 или 48,9% (2015)	90,00% (2021)	55,00%/ 72,00%	67,00%/ 84,00%	79,00%/89,00%	<b>123%</b>
<b>1.9.1. Количество/ Процент ЛЖВ из числа ЛУИН, получающих АРТ и достигших неопределяемой вирусной нагрузки на конец отчетного периода</b>	284/713 или 39,8% (2015)	90,00% (2021)	55,00%/ 66,40%	67,00%/ 78,90%	79,00%/88,00%	<b>117%</b>
<b>1.9.2. Количество/ Процент ЛЖВ из числа СР, получающих АРТ и достигших неопределяемой вирусной нагрузки на конец отчетного периода</b>	2/10 или 20 % (2015)	90,00% (2021)	45,00%/ 66,60%	60,00%/ 67,60%	75,00%/85,00%	<b>125%</b>
<b>1.9.3. Количество/ Процент ЛЖВ из числа МСМ, получающих АРТ и достигших неопределяемой вирусной нагрузки на конец отчетного периода</b>	17/24 или 70,8% (2015)	90,00% (2021)	78,00%/ 72,00%	82,00%/ 92,50%	86,00%/88,00%	<b>102%</b>
<b>1.9.4. Количество/ Процент ЛЖВ из числа заключенных, получающих АРТ и достигших неопределяемой вирусной нагрузки на конец отчетного периода</b>	63/252 или 25% (2015)	90,00% (2021)	50,00%/ 54,00%	67,00%/ 61,80%	80,00%/76,00%	<b>98%</b>
<b>1.10. Процент ЛЖВ и лиц среди ключевых групп населения, сообщивших о стигме и дискриминации, с которой они сталкиваются в обществе, а также внутри сообществ</b>	52% - ЛЖВ от мед. Работников (2015)	менее 30,00% (2021)	-	ниже на 25% от исходного уровня (ЛЖВ)/ Исследование не проводилось	0/6,90%	<b>100%</b>
<b>1.11. Процент лиц среди ключевых групп населения, которые подвергались нарушениям прав человека, включая насилие, со стороны сотрудников правоохранительных органов в течение последних 12 месяцев.</b>	ЛУИН - 73 % (2016), СР - 58 % (2015)	Ниже на 50 % от исходного уровня (2021)	-	ниже на 25% от исходного уровня/ Исследование не проводилось	0/ Исследование не проводилось	<b>н/д</b>

## По компонентам системы здравоохранения (б) - 1

1. Финансирование									
No	Обязательство	Индикатор	Достижение в 2018	Достижение в 2019	Достижение в 2020	Среднее значение по обязательству	Среднее выполнения компоненту	значение по	
1.1	Обеспечить координацию и устойчивое финансирование мер противодействия ВИЧ-инфекции за счет постепенного увеличения доли государственного финансирования программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции до 50 % к 2021 году.	Процент государственных затрат на ВИЧ/СПИД в общей структуре затрат на программу по преодолению ВИЧ/СПИД.	102%	95%	57%	84,5%	<b>78% - Существенный прогресс</b>		
1.2	Обеспечить лечение ВГС у ЛЖВ за счет средств государственного бюджета.	Процент людей с коинфекцией ВИЧ/ВГС, которые начали лечение от ВГС.	100%	100%	100%	100%			
1.3	Выделение финансирования из государственного бюджета для ГСЗ на услуги НПО в сфере ВИЧ, в т.ч. на профилактику ВИЧ среди КГН.	Выделение средств для НПО, законтрактованных в рамках государственного социального заказа по ВИЧ.	-	100%	0%	50%			

## По компонентам системы здравоохранения (б) - 2

2. Препараты, материалы и оборудование							
№	Обязательство	Индикатор	Достижение в 2018	Достижение в 2019	Достижение в 2020	Среднее значение по обязательству	Среднее значение выполнения по компоненту
2.1	Оптимизировать механизмы ускоренной регистрации АРВ-препаратов.	Процедура ускоренной регистрации АРВ-препаратов в стране работает.	100% (2017 год)			100%	100% - Значительный прогресс

## По компонентам системы здравоохранения (б) - 3

<b>3. Предоставление услуг</b>							
No	Обязательство	Индикатор	Достижение в 2018	Достижение в 2019	Достижение в 2020	Среднее значение по обязательству	Среднее значение выполнения по компоненту
3.1	Повысить охват программами профилактики ВИЧ (ПОШ) по ЛУИН.	Процент ЛУИН, хотя бы раз получивших минимальный пакет услуг в отчетном периоде - на основе программных данных.	110,77%	90%	86,67%	<b>96%</b>	<b>80% - Существенный прогресс</b>
3.2	Повысить охват программами профилактики ВИЧ. по СР.	Процент СР, хотя бы раз получивших минимальный пакет услуг в отчетном периоде - на основе программных данных.	87,14%	68%	60%	<b>72%</b>	
3.3	Повысить охват программами профилактики ВИЧ. по МСМ.	Процент МСМ, хотя бы раз получивших минимальный пакет услуг в отчетном периоде - на основе программных данных.	125%	103,64%	89,23%	<b>106%</b>	
3.4	Повысить охват программами профилактики ВИЧ. по ТГ.	Процент ТГ, хотя бы раз получивших минимальный пакет услуг в отчетном периоде - на основе программных данных.	н/д	н/д	н/д	н/д	
3.5	Повысить охват заключенных программами по профилактике ВИЧ.	Процент заключенных ЛУИН, хотя бы раз получивших минимальный пакет услуг в отчетном периоде - на основе программных данных.	81,33%	42%	22,86%	<b>49%</b>	
3.6	Повысить количество клиентов ЛУИН на ПТАО.	Количество/ Процент ЛУИН, получающих ПТАО	83,08%	55,71%	45%	<b>61%</b>	



## По компонентам системы здравоохранения (б) - 3

<b>3. Предоставление услуг</b>							
No	Обязательство	Индикатор	Достижение в 2018	Достижение в 2019	Достижение в 2020	Среднее значение по обязательству	Среднее значение выполнения по компоненту
3.7	Повысить уровень удержания клиентов ЛУИН в ПТАО в течение 6 месяцев.	Процент клиентов ПТАО, принятых в программу и удержанных в течение 6 месяцев	91,67%	87,08%	90%	<b>90%</b>	<b>80% - Существенный прогресс</b>
3.8	Обеспечить для ЛУИН прохождение тестирования на ВИЧ и получение его результата	Процент ЛУИН, охваченных профилактическими программами по ВИЧ, прошедших тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знающих свой результат - на основе программных данных.	88,92%	73,63%	88,24%	<b>84%</b>	
3.9	Обеспечить для СР прохождение тестирования на ВИЧ и получение его результата	Процент СР, охваченных профилактическими программами по ВИЧ, прошедших тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знающих свой результат - на основе программных данных.	н/д	65,86%	55%	<b>60%</b>	
3.10	Обеспечить для МСМ прохождение тестирования на ВИЧ и получение его результата	Процент МСМ, охваченных профилактическими программами по ВИЧ, прошедших тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знающих свой результат - на основе программных данных.	н/д	96,29%	61,25%	<b>79%</b>	
3.11	Обеспечить для ТГ прохождение тестирования на ВИЧ и получение его результата	Процент ТГ, охваченных профилактическими программами по ВИЧ, прошедших тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знающих свой результат - на основе программных данных.	н/д	н/д	н/д	н/д	
3.12	Обеспечить для заключенных прохождение тестирования на ВИЧ и получение его результата	Процент заключенных, охваченных профилактическими программами по ВИЧ, прошедших тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знающих свой результат - на основе программных данных.	н/д	86,31%	87%	<b>87%</b>	
3.13	Обеспечить доступ к самотестированию на ВИЧ для представителей КГН и партнеров/близкого окружения ЛЖВ.	Количество СТ, предоставленных представителям КГН и ЛЖВ	н/д	100%	100%	100%	

## По компонентам системы здравоохранения (б) - 4

4. Управление							
№	Обязательство	Индикатор	Достижение в 2018	Достижение в 2019	Достижение в 2020	Среднее значение по обязательству	Среднее значение выполнения по компоненту
4.1	Разработать и внедрить коммуникационную стратегию по снижению уровня стигмы.	Стратегия утверждена и внедряется		да	да	100%	72% - Существенный прогресс
4.2	Пересмотр национальных руководств и протоколов по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции и связанных с ВИЧ заболеваний, в соответствии с актуальными рекомендациями ВОЗ (перечень и даты пересмотра должны совпадать с датой публикации ВОЗ или других региональных руководств).	Перечень и даты пересмотра должны совпадать с датой публикации ВОЗ или других региональных руководств, но не позднее 12 месяцев от даты официальной публикации.			100%	100%	
4.3	Проведение заседаний Комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при КСОЗ по вопросам реализации ПП на 2017–2021 гг.	Заседания проведены, есть протоколы	100%	100%	100%	100%	
4.4	Оптимизировать механизмы государственных закупок ЛС и ИМН для программ в области ВИЧ, включая закупки через международные организации.	Создание механизмов закупок через международные организации			Да, но в 2021 году	100%	
4.5	Разработать механизм передачи ИМН в НПО и отчетности за их использование.	Механизм в виде Алгоритма/Инструкции разработан и утвержден МЗ КР	0%	0%	0%	0%	
4.6	Внести изменения/дополнения в Программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью (утвержденную постановлением Правительства Кыргызской Республики от 20 ноября 2015 года № 790) по включению бесплатного предоставления ПТАО.	ППГ с необходимыми изменениями/дополнениями утверждена.	5%	0	0	5%	
4.7	Создать механизмы со-финансирования программ в области ВИЧ-инфекции, в т.ч. по профилактике среди КГН, через местные бюджеты.	Законопроект с внесенными изменениями/дополнениями принят	100%	100%	100%	100%	

## По компонентам системы здравоохранения (6) - 5

5. Данные и информация								
No	Обязательство	Индикатор	Достижение в 2018	Достижение в 2019	Достижение в 2020	Среднее значение по обязательству	Среднее выполнения компоненту	значение по
5.1	Разработать и внедрить единую Базу данных (для всех проектов) по ВИЧ, консолидированную информационную системой здравоохранения.	Единая база данных разработана и внедрена	30%	30%	30%	30%	15% - Низкий прогресс	
5.2	Проведение Оценки численности ключевых групп населения и мониторинг распространения инфекций в этих группах (ИБПИ или отдельные исследования, регулярно).	Исследование по всем КГН проведено		0%		0%		

## Общий результат выполнения обязательств по компонентам системы здравоохранения

Компоненты системы здравоохранения	Прогресс	
1. Финансирование	78%	Существенный прогресс
2. Управление	72%	Существенный прогресс
3. Предоставление услуг	80%	Существенный прогресс
4. Препараты, материалы и оборудование	100%	Значительный прогресс
5. Данные и информация	15%	Низкий прогресс
6. Человеческие ресурсы	Было предложено одно обязательство. Обязательств для Оценки приоритезировано не было	

## Оценка выполнения обязательств по программным областям

Программная область	Компоненты системы здравоохранения					
	Финансирование	Препараты, материалы, оборудование	Предоставление услуг	Управление	Данные, информация	Человеческие ресурсы
Профилактика ВИЧ	2	-	11	3	2	-
Диагностика и лечение	1	1	-	2	-	-
Права человека	-	-	-	1	-	-
Укрепление системы сообщества и адвокатура	-	-	-	1	-	-
ПТАО	-	-	2	-	-	-

## Уровень выполнения обязательств по программным областям и компонентам системы здравоохранения

Программное направление/Компонент системы здравоохранения	Финансирование	Препараты, материалы, оборудование	Предоставление услуг	Управление	Данные, информация	Человеческие ресурсы
Профилактика ВИЧ	43%	-	81%	35%	15%	-
Диагностика и лечение ВИЧ	100%	100%	-	100%	-	-
Права человека и правовые барьеры	-	-	-	100%	-	-
Укрепление системы сообщества и адвокаты	-	-	-	100%	-	-
ПТАО	-	-	75%	-	-	-

Программные направления	Прогресс	
Профилактика ВИЧ	<b>43%</b>	Умеренный прогресс
Диагностика и лечение ВИЧ	<b>100%</b>	Значительный прогресс
Права человека и правовые барьеры	<b>100%</b>	Значительный прогресс
Укрепление системы сообщества и адвокаты	<b>100%</b>	Значительный прогресс
ПТАО	<b>75%</b>	Существенный прогресс

# Извлеченные уроки и Рекомендации

## *Рекомендации по проведению самой Оценки:*

- ▶ Данная Оценка проводится впервые, она очень важна для каждой страны, получающей помощь от Глобального Фонда, однако на этом этапе, в силу разных причин, Оценка не смогла привлечь внимание большого количества национальных партнеров. Методология Оценки апробирована, она подходит для страны и при ее регулярном проведении (раз в 1 или 2 года) Инструмент сможет продемонстрировать сводные результаты в динамике, пробелы, сложности по тем или иным направлениям/компонентам. Инструмент мобильный, поэтому, в зависимости от необходимости вносить дополнения или изменения, это можно будет сделать. Таким образом, после презентации результатов текущей Оценки, разъяснения всех моментов и вопросов, в проведение данной Оценки в последующем необходимо привлечь как можно большее количество национальных партнеров, включая представителей Сообществ.
- ▶ Для проведения Оценки и определения обязательств важно, чтобы в страновых/национальных документах мероприятия были четко и конкретно сформулированы, имели базовые и целевые значения по годам, корректные результаты достижения целевых показателей были доступны в открытых источниках. Рекомендуется мероприятия, касающиеся выделения финансирования, формулировать с приоритетом на профилактику ВИЧ.

# Извлеченные уроки и Рекомендации

## *Рекомендации по результатам проведения Оценки:*

- Уровень выделения государственного финансирования за последние годы значительно увеличился, но программы профилактики ВИЧ среди КГН реализуются практически только за счет донорских средств. В связи с этим, необходимо продолжить адвокацию увеличения объема государственного финансирования из средств государственного бюджета, включая Государственный социальный заказ, адвокатировать увеличение выделения средств со стороны органов местного самоуправления, муниципалитетов; расширять частно-государственное партнерство и привлекать средства международных доноров. Одновременно с этим, стране важно адресовать все барьеры, включая пробелы управленческого и административного характера, разработку/переработку/утверждение необходимых нормативно-правовых документов, для возможности финансирования всех программ по ВИЧ, включая и профилактические программы среди КГН, из средств государственного бюджета.
- Для реализации эффективных мероприятий среди КГН и своевременной их корректировки необходимы качественные данные, приближенные к реальной ситуации и по численности, и по рискам в поведении, и по уровню распространения ВИЧ, с определенной регулярностью, в связи с чем при работе среди КГН имеют критическое значение ИБПИ среди КГН и Оценки численности КГН. Данные исследования в стране, в том формате, который применяется в последние годы, требует довольно больших финансовых, временных, человеческих, административных ресурсов, а также, по опыту, часто вызывает страновые дискуссии о достоверности полученных данных и легитимности результатов. В связи с этим, возможно, стоит обратиться к международным партнерам с просьбой разработать протоколы более прикладных и краткосрочных исследований среди КГН по указанным вопросам, с учетом специфики каждой целевой группы, программ/услуг, которые уже есть в стране для каждой КГН, географии и др. обстоятельств, которые можно было бы проводить на определенной регулярной основе, но без масштабных финансовых/человеческих и др. затрат.



# Извлеченные уроки и Рекомендации

- Для достижения целей по каскаду услуг по ВИЧ 90-90-90 огромное значение имеют наличие и качество предоставляемых услуг. Программы/услуги, реализуемые и предоставляемые ЛЖВ и КГН в последние годы, достаточно объемны, в целом достаточно хорошего качества, но есть барьеры/пробелы/недостатки в предоставлении услуг, которые влияют на результаты работы и на которые важно обратить внимание при подготовке следующей Программы по ВИЧ. Услуги должны отвечать изменению ситуации (к примеру, в настоящее время значительно изменилась ситуация с наркопотреблением), реальным потребностям клиентов, изменению финансовых возможностей и др. факторам. При необходимости важно обновить текущие программы для КГН (ЛУН, СР, МСМ, ТГ, заключенные), с учетом актуальной ситуации, потребностей, гендерных и возрастных аспектов. Обсуждение результатов работы, выявленных барьеров, услуг, предлагаемых изменений и процесс принятия решений должны проходить с обязательным участием представителей Сообществ, механизмы финансирования и целевые индикаторы также должны разрабатываться совместно со всеми заинтересованными партнерами, включая поставщиков услуг и клиентов.
- Результаты проведенной Оценки, к сожалению, не смогли в полном объеме продемонстрировать проблемы/недостатки по программной области “Права человека и правовые барьеры”, хотя при анализе результатов выполнения индикаторов по воздействию на эпидемию ВИЧ и целевых показателей по компоненту “Предоставление услуг” данный вопрос имеет большое значение, говоря о результатах работы с СР и МСМ. Для того, чтобы эта программная область отражала реальную ситуацию в стране и позволяла объективно оценить уровень выполнения запланированных мероприятий, крайне важно разработать и отслеживать индикаторы по измерению эффективности мероприятий по обеспечению благополучной правовой среды.
- Процесс обучения/повышения квалификации/сертификации сотрудников, как из государственных медицинских, так и из неправительственных организаций, вовлеченных в предоставление услуг в сфере ВИЧ, должен быть в будущем централизован. Должны быть единые обучающие программы, стандарты, системы сертификации, база данных о сотрудниках, прошедших обучение.
- Для того, чтобы мониторинг процесса перехода на государственное финансирование в стране был более тщательным, возможно стоит продумать вариант о создании какой-либо отдельной Рабочей группы, возможно при Комитете по ВИЧ при КСОЗ, которая будет отслеживать ситуацию по выполнению мероприятий по переходу на регулярной основе, своевременно давать рекомендации, помогать распределять имеющиеся в стране ресурсы для выполнения всех запланированных мероприятий.

Большое спасибо!