

**План мониторинга и оценки  
по проекту Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД и  
Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией  
на 1-й и 2-й программные годы 7 раунда**

**«Повышение доступности профилактического лечения ВИЧ, оказание  
помощи и поддержки наиболее уязвимым группам населения посредством  
усиления и расширения партнерства государственного,  
неправительственного и частного секторов»**

## **1. Введение**

Программа гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией направлена на поддержку Национальной программы противодействия эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2006 – 2010 годы, утвержденной Постановлением Правительства РК 15 декабря 2006 г., № 1216. В целях реализации Национальной программы создана Национальная система – «Инструкция по мониторингу и оценке мероприятий по противодействию эпидемии СПИДа в РК», утвержденная МЗ РК 23 ноября 2005 г., № 591 и согласованная со всеми заинтересованными ключевыми сторонами.

Национальные показатели Инструкции соответствуют международным стандартам Декларации приверженности делу борьбы со СПИД, принятой 22 Специальной Сессией Генеральной Ассамблеи ООН. Ее программные индикаторы согласуются с Национальной программой противодействия эпидемии СПИДа. В настоящее время Инструкция по мониторингу и оценке обновлена и пересматривается ключевыми участниками процесса слежения за исполнением мероприятий Национальной программы.

Программа гранта Глобального фонда сконцентрирована на реализации целей Национальной программы противодействия эпидемии СПИДа: стабилизации распространенности ВИЧ-инфекции на концентрированной стадии в пределах уязвимых групп населения, а также – на повышении качества жизни и снижение смертности среди людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Грант Глобального фонда предусматривает финансирование задач Национальной программы, включая такие компоненты как:

1. Мобилизация гражданского общества путем развития организационного и ресурсного потенциала неправительственных организаций.
2. Реализация стратегии снижения вреда введения наркотиков, направленная на уменьшение риска инфицирования ВИЧ лиц, зависимых от наркотиков
3. Реализация стратегии профилактики полового пути передачи ВИЧ путем снижения заболеваемости ИППП среди уязвимых к ВИЧ групп, включая расширение и поддержание сети дружественных клиник для диагностики и лечения ИППП
4. Учреждение и поддержание центров добровольного консультирования и тестирования
5. Претворение в жизнь программ лечения, ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИД, снижение стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВС
6. Совершенствование эпидемиологического слежения, мониторинга, оценки, планирования и прогнозирования.

**Ожидаемые результаты 2-летней реализации Программы гранта Глобального фонда:**

Финансирование проекта ГФСТМ повысит и расширит выполнение Национальной Программы борьбы с ВИЧ/СПИДом на 2006-2010 гг. и поможет достичь разрешения задач стратегической программы:

- эпидемия ВИЧ/СПИДа будет удержана на концентрированной стадии. Среди ПИН (включающих преимущественно пользователей наркотиков, начавших вводить их недавно) распространенность ВИЧ-инфекции не превысит 6%; среди РС и МСМ распространенность ВИЧ-инфекции будет ниже 5%.
- в условиях нарастания эпидемии 20% ПИН полностью примут превентивное инъекционное поведение, частота использования презервативов представителями приоритетных групп населения, в том числе РС и МСМ, при контактах с непостоянным партнером увеличится до 90% у РС и МСМ.
- частота использования презервативов при контактах с непостоянным партнером увеличится у молодежи до 70%.
- ежегодный охват добровольным консультированием и тестированием на ВИЧ уязвимых групп ПИН достигнет 65% , РС, МСМ – 80%.
- охват программами профилактики ПИН. увеличится до 45000, РС – до 10000 , МСМ – до 4000.
- 12000 из числа нуждающихся в услугах по лечению ИПП, получают полноценную комплексную помощь.
- будет снижена смертность людей с ВИЧ (от 50 на 1000 в 2006 г. до 30 на 1000 людей с ВИЧ, состоящих на учете) и повышено качество их жизни путем внедрения современных протоколов лечения.
- Увеличится выживаемость ЛЖС (детей и взрослых), находящихся на лечении АРТ с 50% до 65%.
- число людей с приверженностью к АРТ у ЛЖВС повысится с 411 до 600.
- доля людей из общей популяции, терпимо относящихся к ЛЖВС, увеличится с 46% до 60%.
- антиретровирусная терапия станет значительно более доступной, повысится число пациентов, находящихся на АРТ до 500.
- доля молодых людей, использующих презервативы с непостоянными половыми партнерами увеличится до 70%.

План мониторинга и оценки (МиО) построен в соответствии с Национальной системой мониторинга и оценки, руководством Глобального фонда и предназначен для установления соизмеримости объемов вложенных ресурсов гранта и уровня достигнутых результатов для определения успешности реализации программы гранта. Проект плана МиО разработан на основе консультаций с национальными партнерами и исполнительными организациями. План включает всесторонний мониторинг исполнения ожидаемых результатов программы, использование и интерпретацию полученной информации; механизмы и процедуры сбора данных, включая идентификацию индикаторов вклада сторон, выходных и текущих (рабочих) данных, а также показателей влияния (знаний, отношения, поведения) и биологического воздействия;

#### **Цели Плана МиО:**

- обеспечение постоянного, полного учета программной деятельности и хода исполнения проекта;
- анализ полученных результатов, определение путей решения проблем в целях своевременного устранения недостатков и документирования программных достижений.

*Компонент мониторинга* предназначен для контроля качества проектного управления согласно утвержденным планам и срокам, отслеживания выполнения суб-реципентами фактических результатов гранта относительно ожидаемых показателей.

*Компонент оценки* - для проведения внутренней оценки группой реализации проекта посредством мониторинговых визитов и миссий, а также для осуществления внешней оценки процесса реализации гранта командой внешних экспертов.

### **Механизм мониторинга и оценки**

#### **Основные ключевые стороны мониторинга и оценки:**

План МиО отражает разработанную схему передачи данных с четким определением ролей и обязанностей участников проекта; передачу и распространение данных на различных уровнях; координацию распределения потоков информации по исполнению программной деятельности среди участников проекта и других ключевых сторон.

Страновой координационный механизм СКМ в лице Комиссии по вопросам координации работы с Глобальным фондом (КВК) является органом, координирующим и контролирующим мероприятия по управлению, мониторингу и оценке выполнения программы гранта на национальном уровне.

Положение о КВК утверждено Протоколом Национального Координационного совета по охране здоровья при Правительстве РК от 20 июня 2006 г., № 6. Положение регламентирует не менее 2 заседаний СКМ в год, на которых рассматривается выполнение запланированных мероприятий программы гранта с оценкой прогресса в достижении поставленных целей с использованием отчетов по мониторингу и оценке программы.

#### **1. национальный уровень реализации гранта**

Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД подчинен Министерству здравоохранения и наряду с задействованными министерствами осуществляет слежение за ответом на эпидемию ВИЧ/СПИДа на национальном уровне.

В рамках исполнения проекта ГФСТМ РЦ СПИД обеспечивает координацию, сбор данных, мониторинг и оценку, анализ исполнения программы гранта в партнерстве с Ассоциациями неправительственных организаций по претворению в жизнь профилактических программ среди наиболее уязвимых к ВИЧ групп: ПИН, РС, МСМ. РЦ СПИД осуществляет передачу данных в СКМ и МЗ РК не реже 1 раза в полугодие.

Исполнительный партнер Основного реципиента - международная неправительственная организация PSI обеспечивает координацию, сбор данных, мониторинг и оценку, анализ исполнения программы гранта по предоставлению профилактических услуг уязвимой молодежи. PSI оказывает содействие

местным неправительственным организациям, нуждающимся в повышении квалификации по практикам проведения эффективных и измеримых коммуникационных кампаний по изменению поведения.

Специализированные агентства по проведению социологических исследований, академические организации и институты представляют другую необходимую для реализации проекта ГФСТМ ключевую информацию.

## **2. региональный уровень реализации гранта**

Региональные центры СПИД в партнерстве с координационными советами по ВИЧ/СПИД при Акиматах и региональными ведомствами осуществляют координацию, мониторинг, оценку и анализ исполнения программы гранта на уровне региона.

Неправительственные организации собирают данные для эпидемиологического надзора, мониторинга и оценки по требованию Республиканского Центра по профилактике и борьбе с ВИЧ и СПИД и Странового Координационного Комитета.

Исполнительные партнеры и исполнители программы (суб-реципиенты) в регионах, непосредственно контактирующие с целевыми группами населения, ответственны за сбор, анализ информации на местах. Суб-реципиенты предоставляют стандартные копии отчетов в две головные организации: РЦ СПИД, а также областной или городской центр по профилактике и борьбе со СПИД, которые с одной стороны являются исполнителями гранта, с другой - отвечают за координацию и отчетность о ситуации в области (городе) и мероприятиях по противодействию ВИЧ и СПИД.

Сбор данных осуществляется от задействованных в реализации проекта организаций: региональные центры СПИД, клиники дружественного сервиса для больных с ИППП, наркологические диспансеры, больницы и поликлиники, а также местные НПО. Кроме того, кожно-венерологическая, противотуберкулезная службы, а также служба здоровья оказывают содействие в получении необходимой для реализации проекта информации.

Такая система двойной отчетности позволит гармонизировать систему отчетности, что в свою очередь позволит координировать отчетность на областном уровне для выявления программных отставаний в целевой территории и анализа эффективности использования фондов и процессов. Это облегчит планирование совместной деятельности, разрешит адекватно оценивать соизмеримость вложенных ресурсов и полученных в результате программной деятельности достижений, а также позволит минимизировать возможные риски и повысит эффективность проводимых ответных мероприятий на уровне региона.

Мониторинг проектных компонентов будет связан с национальной системой мониторинга и оценки, включающей в себя 29 ключевых национальных индикаторов (профилактика ВИЧ и смертности от ВИЧ), результаты (изменения рискованных форм поведения в профилактике ВИЧ, снижение биологического порога в лечении ВИЧ, охват людей, живущих с ВИЧ, антиретровирусной терапией, поддержка и уход в противодействии последствиям ВИЧ, охват профилактическими услугами, доступ к медикаментам, осведомленность о ВИЧ и методах профилактики), а также финансовые процедуры и политики, применяемые к вмешательствам среди потребителей инъекционных наркотиков, работниц секса и MSM, а также рискованной молодежи в разрезе возрастов, полов и территорий.

### 3. партнерство

Форма активного, ориентированного на результат, партнерства, включает структуры UNAIDS и сопричастные агентства (UNICEF, UNDP, UNFPA, UNESCO, UNODC, WHO, ILO, WB), Центрально-азиатский проект по профилактике ВИЧ среди уязвимых групп населения «ПОТЕНЦИАЛ», финансируемый Агентством США по международному развитию, Фонд «Восток-Запад» AIDS Foundation East West (AFEW), International Harm Reduction Development (IHRD), Центрально-азиатский филиал международной некоммерческой корпорации PSI.

#### СХЕМА СБОРА ИНФОРМАЦИИ

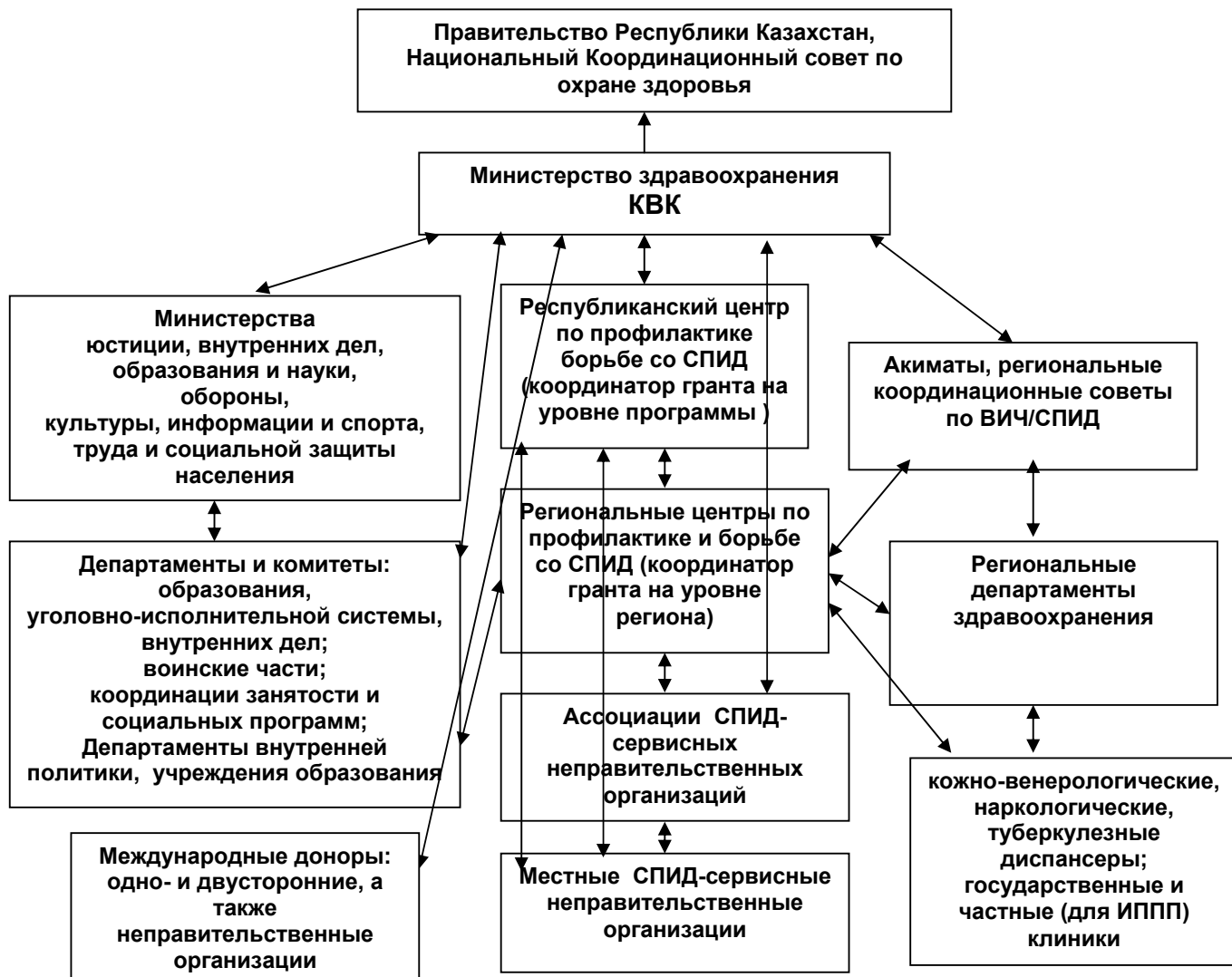


Схема сбора данных предусматривает принцип реализации обратной связи в процессе выполнения проекта, анализ причин отклонений от запланированных результатов, и, как следствие, внесение возможных изменений в целях корректирования предпринятых действий по эффективному достижению поставленных целей и задач.

Аналитические обзоры выполнения программной деятельности подготавливаются координаторами ВИЧ/СПИД программ в зависимости от уровня реализации программной деятельности (программный или проектный) и представляются по итогам отчетных периодов. На основании аналитических обзоров готовятся планы по устранению выявленных недостатков с указанием сроков их ликвидации и ответственных организаций/лиц.

Показатели, идентифицирующие реализацию программы, имеют документированную структуру и выполнимую частоту предоставления, являются измеримыми и собираются из надежных, доступных источников.

РЦ СПИД намерен в рамках проекта поддерживать неправительственные организации в построении собственного потенциала на базовом уровне для проведения количественного и качественного сбора данных.

Проект Глобального Фонда является неотъемлемой частью выполнения Национальной программы противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Казахстан.

### **Инструменты и процедуры МиО.**

Мониторинг прогресса по программе будет осуществляться в определенные сроки и на основании разработанных форм отчетности организаций, ответственных за проведение соответствующих мероприятий. Для получения данных будут проводиться рутинный учет, эпидемиологическое слежение, основанное на регистрации числа случаев ВИЧ по результатам скрининга населения, дозорный эпидемиологический надзор второго поколения, социологические и другие исследования. Централизованная электронная база данных позволит получать данные о клиентах с разбивкой по полу и возрасту при соблюдении условий полной анонимности. Она также позволит собирать сведения о числе охваченных профилактическими услугами клиентов, регулярности контактов клиентов с программой, об объемах распределенных среди клиентов товаров медицинского назначения, информационных материалов, медикаментов и др.

### **Показатели вклада/процесса (input/process)**

Показатели вклада/процесса включают:

- объемы финансирования и поставок товаров и медикаментов,
- число розданных товаров, информационных материалов,
- количество проведенных информационных мероприятий, семинаров, социологических исследований,
- число обученных участников семинаров, число обученных для работы с целевой группой аутрич-работников,
- число сотрудников НПО, ЦСПИД и аутрич-работников, осуществлявших работу внутри целевой группы,
- число представителей уязвимых групп, которые были обучены и/или информированы, и/или проконсультированы по снижению риска передачи ВИЧ,
- число представителей уязвимых групп, получивших индивидуальные обучающие материалы, число представителей уязвимых групп,

направленных для получения профильных услуг в ПД, ДК, кабинеты ДКТ, другие подразделения, структуры, организации,

- число контактов представителей уязвимых групп с аутрич-работниками / или посещений подразделений,

Данные будут представляться ежеквартально. Для этой цели будут использоваться разработанные учетно-отчетные формы и централизованная электронная база данных.

Контроль качества будет осуществляться путем плановых финансовых проверок и аудита, мониторинговых визитов.

### **Показатели выхода (output)**

Показатели выхода (число клиентов программы, охваченных профилактическими услугами и лечением, число обученных на семинаре участников, количество оборудованных кабинетов ДКТ, ДК, ПД) будут представляться ежемесячно, ежеквартально и ежегодно в зависимости от уровня реализации (национальный или региональный). Для этой цели будут использоваться разработанные учетно-отчетные формы и централизованная электронная база данных. Источники данных – отчеты по мониторингу.

**Сбор данных по показателям охвата профилактическими программами (input/output)** представителей уязвимых групп населения (ПИН, РС, МСМ) будет производиться региональными центрами СПИД и НПО на основании стандартных учетно-отчетных форм. Сбор данных будет осуществляться из всех задействованных в программе объектов (пунктов доверия для ПИН, дружественных клиник, центров ДКТ, других подразделений, мест сбора ПИН, РС, МСМ при проведении аутрич - работы). Для выполнения будут привлечены человеческие ресурсы: координаторы проектов, рекрутированные аутрич-работники, сотрудники пунктов доверия, дружественных клиник, центров ДКТ. Координация их деятельности будет осуществляться ответственными лицами региональных центров СПИД, руководителями НПО. Все задействованные в мониторинге ключевые фигуры будут обучены на тренингах по менеджменту и мониторингу проектов.

**Методология:** программный мониторинг с использованием рутинного учета единиц наблюдения (числа ПИН, РС, МСМ, охваченных профилактическими программами, количества распределенных средств личной защиты и ИОМ, число контактов клиентов с программой).

**Контроль качества сбора данных** предполагается проводить методом быстрой оценки путем опроса бенефициаров (интервью и анонимное анкетирование). Контроль качества предназначен для определения степени удовлетворенности бенефициаров объемом и качеством предоставленных им услуг и товаров.

Контроль качества предполагает определить охват мероприятиями проекта целевые группы, что в дальнейшем позволит оценить воздействие проекта на его участников. Для этой цели будут проведены независимые выборочные исследования среди представителей уязвимых групп населения, в исследовании не будут задействованы исполнители проекта. Объем выборки зависит от численности целевой группы (определяется по БОС) и планируемого охвата целевой группы (запланированная численность охваченных / численность целевой группы).

Контроль качества будет осуществляться путем мониторинговых визитов / инспекторских проверок 25% случайно выбранных суб-реципиентов (5 регионов, Р 95%, ошибка выборки 6%, примерный объем выборки в каждом регионе 100-200 респондентов в каждой группе). В целях получения решений по улучшению качества работы отчет по оценке реализации программы гранта в сайте представляется на обсуждение фокус-группы из числа местных участников процесса, знакомых с состоянием дел.

#### **Сбор данных по показателям охвата лечением, приверженности АРТ:**

Сбор данных будет осуществляться лечебно-профилактическими и диспансерными отделами центров СПИД, ответственных за организацию и проведение высокоактивной антиретровирусной терапии, на основании разработанных в соответствии с Национальными стандартами АРВТ учетных форм в виде ежеквартальных отчетов. Отчеты по ПИН, получающим АРТ и заместительную терапию метадонем, будут заполняться сотрудниками региональных наркологических диспансеров. Отслеживание АРТ / заместительной терапии метадонем будет производиться ежемесячно, отчеты предоставляться ежеквартально в региональные центры СПИД, не позднее 5 дней по окончании отчетного периода. Для выполнения этой деятельности будут привлечены человеческие ресурсы: заведующие лечебно-профилактическими и диспансерными отделами центров СПИД.

**Методология:** программный мониторинг/рутинный учет единиц наблюдения (число лиц, получивших лечение и необходимый объем диагностических исследований, включая число пациентов, находящихся на АРТ в течение определенного времени, число групп взаимопомощи, др.). Рутинный учет единиц наблюдения (число лиц, получивших лечение) производится с использованием утвержденного Государственным Агентством по статистике формата записи о пациенте (карта стационарного больного, амбулаторная карта, лист врачебных назначений).

**Контроль качества** будет осуществляться путем инспекторских проверок 25% случайно выбранных записей о пациентах в лечебно-профилактическом отделе регионального центра СПИД, региональном наркодиспансере, другом лечебно-профилактическом учреждении в каждом регионе, где проводятся АРТ и заместительная терапия метадонем.

#### **Мероприятия по гарантии качества в отношении АРВ- терапии:**

В соответствии с протоколом ВОЗ разработаны национальные стандарты лечения ВИЧ\СПИД, которые утверждены приказом Министерства здравоохранения от 12 февраля 2004 года и являются обязательными для исполнения. В настоящее время производится пересмотр и обновление стандартов лечения на основе последних протоколов ВОЗ 2006 года.

Гарантия качества предусматривает:

1. обоснованность назначения
  - подготовка кадров;
  - предоставление консультаций;
  - обеспечение постановки лабораторного диагноза.
2. приверженность лечению
  - заместительная терапия;
  - подготовка персонала и вовлечение ЛЖВС.



3. контроль побочных эффектов (наблюдение в динамике, включая лабораторный диагноз).
4. улучшение качества жизни ЛЖВС путем проведения исследований выживаемости людей (детей и взрослых), находящихся на АРТ.
5. оперативные исследования ЛЖВС на резистентность к лечению и вирусную нагрузку, а также определение уровней изменения поведения.

В обеспечении приверженности АРТ будут задействованы помимо региональных центров СПИД, наркологические диспансеры, учреждения УИС, Казахстанский союз ЛЖВС и местные НПО, для чего будут привлечены аутрич-работники и специалисты центров СПИД, координировать их деятельность будут заведующие лечебно-профилактическими и диспансерными отделами центров СПИД и руководители НПО. Сбор данных предполагается осуществлять ежеквартально и ежегодно на основе разработанных учетно-отчетных форм.

**Обеспечение конфиденциальности:** в соответствии с законодательством РК все сведения, касающиеся больного, являются медицинской тайной. Лицам, получающим АРТ, при внесении в централизованную базу данных присваивается индивидуальный код.

#### **Семинары**

**Методология:** учет единиц наблюдения (число обученных слушателей семинаров).

Отчеты осуществляются на основании разработанных форм для тренеров и организаторов семинаров. Контроль качества осуществляется путем пре- и послетестового контроля знаний участников семинаров.

#### **Показатели влияния (outcome) и биологического воздействия (impact)**

Показатели влияния (знаний, отношения, поведения) и показатели биологического воздействия (распространенность ВИЧ, сифилиса, летальность в связи с ВИЧ) предполагается собирать ежегодно. Источниками получения данных будут отчеты дозорного серологического и эпидемиологического надзора второго поколения и отчеты о социологических исследованиях. Участниками сбора данных являются обученные специалисты центров СПИД и сотрудники НПО, а также квалифицированные специалисты специализированного агентства, привлеченного для проведения социологических исследований. Техническая поддержка при проведении дозорного эпиднадзора будет осуществляться CDC и СААР. Ответственными за анализ и прогнозирование outcome&impact являются РЦ СПИД - на программном уровне, региональные центры СПИД – на проектном уровне.

**Методология:** руководящие принципы ЮНЭЙДС/ВОЗ и «Фэмили хелс Интернэшнл».

#### **Социологические исследования**

**Методология:** выборочное исследование, выборка многоступенчатая, стратифицированная, случайная/ индивидуальное стандартизированное интервью.

**Контроль качества исследований:** Для обеспечения качества полевого исследования предполагается проверка 10% анкет: повторным посещением, телефонным контролем, интервью в сопровождении.

Во втором программном году предполагается проведение 2 социологических исследований среди общего населения и среди молодежи.

1. Социологическое исследование среди населения предполагает охватить взрослое население Казахстана от 15 до 49 лет (выборка многоступенчатая стратифицированная случайная).

**Методология:** выборочное исследование с использованием индивидуального стандартизированного интервью (face to face), продолжительностью 30-40 мин.

Исходные данные для расчета размера выборки: ожидаемая распространенность признака – 50%, максимально допустимая ошибка – 3,0%, при уровне надежности – 95%, эффект дизайна выборки – 2. Общее число респондентов – 3200.

2. Социологическое исследование среди молодежи в возрасте от 15 до 24 лет. Выборка многоступенчатая кластерная случайная.

**Методология:** выборочное исследование. Метод сбора данных: самостоятельное заполнение анкеты 30-40 мин.

Исходные данные для расчета размера выборки: ожидаемая распространенность признака – 50%, максимально допустимая ошибка – 2,5%, при уровне надежности – 95%, эффект дизайна выборки – 2. Общее число респондентов – 3200.

Процедура заполнения анкет будет обеспечена специально обученным интервьюером, а также 100% контроль качества заполнения анкет, компьютерный контроль качества заполнения анкет.

Отслеживание изменений уровня серопревалентности ВИЧ и сифилиса, изменений в поведении, отношении и уровне осведомленности целевых групп позволит оценивать степень вовлеченности клиентов в программу, качество и уровень предоставляемых услуг,

## **Оценка**

### **Инструмент оценки мониторинга и оценочных миссий**

#### **Внутренняя оценка качества**

Рутинная оценка будет проводиться на ежемесячной и ежеквартальной основе в целях корректирования мероприятий программы и их совершенствования. Основной получатель будет проводить текущую оценку выполнения деятельности по проекту, а также степени удовлетворенности клиентов программы качеством и объемом предоставляемых услуг в форме ежегодных мониторинговых визитов и миссий.

#### **Внешняя оценка качества**

Внешние инспекторские проверки (среднесрочная и заключительная оценки) независимыми экспертами предполагается проводить путем выборочных визитов 25% сайтов, вовлеченных в реализацию программы гранта. Ежегодно будет проводиться аудит финансовой деятельности суб-реципиентов независимой аудиторской компанией, выбранной на конкурсной основе.

#### **Среднесрочная оценка проекта**

Среднесрочная оценка проекта будет проведена тремя независимыми национальными/международными экспертами во втором программном году для оценки эффективности стратегии и разработки рекомендаций по ее улучшению.

#### **Заключительная оценка проекта**

Заключительная внешняя оценка проекта будет проведена в пятом программном году тремя независимыми национальными/международными экспертами.

РЦ СПИД совместно с внешними специалистами по оценке несет ответственность за реализацию мероприятий по оценке. Заключительный отчет предусматривает процесс реализации проекта, извлеченные уроки, результаты внешних проверок. Заключительный отчет предполагается обсудить с основными партнерами и представить в СКМ.

Оценка качества ключевых показателей будет производиться путем сопоставления данных из разных источников с одной стороны, с другой стороны – на основании обзоров оценочных миссий и визитов.

#### План оценки

| Цели/деятельность | Основные показатели | Запланированные результаты | Фактические результаты | Отклонения | Оценка* | Комментарии |
|-------------------|---------------------|----------------------------|------------------------|------------|---------|-------------|
|-------------------|---------------------|----------------------------|------------------------|------------|---------|-------------|

Примечание: А - без недостатков, Б - незначительные недостатки, В – значительные недостатки

#### План по устранению недостатков

| Детальное описание мер по улучшению | Ответственность | Сроки | Общий объем финансирования (укажите точную цифру) | Источник(и) финансирования (укажите организацию, производящую финансирование и его объем) | Техническая помощь (укажите тип необходимой помощи и ее объем) |
|-------------------------------------|-----------------|-------|---|---|--|
|-------------------------------------|-----------------|-------|---|---|--|

#### Организация системы отчетности по проекту ГФ

##### Сроки отчетности

Отчеты в соответствии с рабочим планом и показателями будут предоставляться согласно разработанным форматам, основанным на ключевых показателях, соответствующим целям и задачам проекта и согласующимся с национальной системой учета и отчетности, по следующим аспектам:

##### 1. программный уровень (основной реципиент):

- Отчеты по финансовому мониторингу (ежеквартально не позднее 45 дней по окончании отчетного периода и ежегодно не позднее 90 дней после окончания каждого года)
- Отчеты по мониторингу программной деятельности (ежеквартально не позднее 45 дней по окончании отчетного периода и ежегодно не позднее 90 дней после окончания каждого года)
- Отчеты по расходованию товаров и медикаментов (ежеквартально не позднее 45 дней по окончании отчетного периода и ежегодно не позднее 90 дней после окончания каждого года)
- Отчеты о текущих мониторинговых визитах (ежегодно)
- Отчеты по среднесрочной оценке (2 год реализации проекта) и заключительной оценке (5 год реализации проекта)

##### 2. проектный уровень (суб-реципиенты):

- Отчеты по финансовому мониторингу (ежеквартально не позднее 5 дней по окончании отчетного периода и ежегодно не позднее 15 дней по окончании отчетного периода)
- Отчеты по мониторингу программной деятельности (ежеквартально не позднее 5 дней по окончании отчетного периода и ежегодно не позднее 15 дней по окончании отчетного периода)

- Отчеты по расходованию товаров и медикаментов (ежеквартально не позднее 5 дней по окончании отчетного периода и ежегодно не позднее 15 дней по окончании отчетного периода)

РЦ СПИД несет ответственность за подготовку программных, финансовых отчетов и отчетов по закупкам, регулярно представляемых в Глобальный Фонд (ежеквартально и ежегодно в соответствии с Соглашением о гранте).

### **Информационная система**

Для сбора данных, их обработки и отчетности будет использоваться централизованная база данных, предназначенная для распространения информации:

- 1) Статистическая отчетность: скрининг населения разных групп (разработка РЦ СПИД);
- 2) Система анализа трендов развития эпидемии (разработка UNAIDS "Spectrum")
- 3) Система анализа ключевых национальных и программных показателей (разработка UNAIDS "CRIS" и CDC "Epi info")
- 4) Система рутинного слежения для сбора данных, их обработки и отчетности (разработка PSI "MS Access Database and UIC"), предназначенная для рутинного сбора и распространения информации. Данная система сбора данных позволит проводить рутинное слежение за реализацией программы на ежедневной, еженедельной, ежемесячной и ежеквартальной основе, а также анализ данных, который будет производиться на ежемесячной основе.

Ответственным за менеджмент информационной системы в РЦ СПИД является заведующий отделом информатики и компьютерного надзора за ВИЧ-инфекцией. За счет средств гранта предполагается разработка и дальнейшая техническая поддержка электронной базы данных по мониторингу и оценке исполнения проекта, разработка и техническая поддержка базы данных по движению товаров и медикаментов, поддержка базы данных, разработанной PSI.

### **Использование и распространение полученных данных**

Полученные данные будут использоваться для планирования мероприятий, принятия решений и оценки эффективности программы для исправления выявленных недостатков в целях адекватного выполнения проекта на всех уровнях (региональном и центральном).

Исполнители МиО имеют право принимать решение для исправления выявленных в процессе мониторинга недостатков в пределах своей компетенции на разных уровнях исполнения проекта. В случае, если полученных данных недостаточно или принятие решения не входит в компетенцию исполнителя, то проблемы, требующие своего разрешения, и предложения по их устранению, будут выноситься на более высокий уровень исполнения проекта.

Страновой Координационный Механизм (СКМ) дважды в год как центр, координирующий и контролирующий мероприятия по управлению, мониторингу и оценке выполнения программы, рассматривает выполнение запланированных мероприятий программы с использованием отчетов по мониторингу и оценке. СКМ на основании полученной информации оценивает прогресс в достижении поставленных целей и дает рекомендации по координации выполнения проекта ГФ.

Отчеты по реализации проекта будут доступны всем участникам проекта ГФ в Казахстане. Основные достижения по проекту предоставляются на web-site Основного получателя.

### План управления системой МиО

| Деятельность по МиО   | Цель  | Ответственный                     | Форма   | Срок  |
|---|---|-----------------------------------|---|---|
| Финансовая отчетность                                       | Подотчетность                               | Исполнительные партнеры, РЦ СПИД  |   | По итогам квартальных отчетов, отчетов мониторингу и оценке |
| Мониторинг вложений и деятельности                          | Отчетность / меры по устранению недостатков | Исполнительные партнеры, РЦ СПИД  | Аналитический обзор с рекомендациями  |   |
| Мониторинг показателей                                      | Отчетность / меры по устранению недостатков | РЦ СПИД                           | Аналитический обзор с рекомендациями  |   |
|   | Изучение/ подотчетность                     | Исполнительные партнеры           |   |   |
| Визиты и миссии   | Оценка/ меры по устранению недостатков      | РЦ СПИД                           | План по устранению недостатков на основании результатов мониторинговых визитов и миссий |   |
|   | Изучение/ подотчетность                     | РЦ СПИД, исполнительные партнеры, |   |   |
| Среднесрочная оценка проекта; Заключительная оценка проекта | Оценка стратегии и результатов проекта      | Независимые эксперты              | План по устранению недостатков на основании рекомендаций миссии по оценке               |   |

### Мониторинг проекта на уровне Группы реализации проекта

#### Группа реализации проекта:

- разрабатывает форматы (техническое задание и учетно-отчетные формы) для отслеживания процесса исполнения программной деятельности суб-реципиентами и идентификации достижения целевых индикаторов.

- разрабатывает унифицированную систему сбора данных для проектного мониторинга и оценки в целях получения гарантированно устойчивых и сравнимых результатов.
- разрабатывает правила, вопросники, инструкции по процедурам мониторинга и оценки проектных активностей для суб-реципиентов;
- в первый год координирует сбор данных для базовых обзоров по отобранным ключевым индикаторам программы для последующей оценки изменений знаний, отношений, поведения целевых групп населения, являющимися бенефициарами проекта.
- проводит сбор данных и их анализ относительно изменений в сравнении
- разрабатывает план устранения выявленных недостатков и отвечает за его реализацию.

**Ответственными за МиО в группе реализации проекта являются:**

**1. Менеджер по МиО**, в сферу обязанностей которого входит:

- Разработка и совершенствование планов мониторинга и оценки, включая долгосрочные и текущие рабочие планы проекта;
- Разработка инструктивных и процедурных руководств, документов и инструментов;
- Участие в реализации процедур сбора данных; совершенствование механизмов сбора данных, включая идентификацию индикаторов вклада сторон, выходных и текущих (рабочих) данных, а также показателей влияния (знаний, отношения, поведения) и биологического воздействия;
- Разработка и использование параметров определения качества программных данных и контроль качества сбора данных;
- Всесторонний мониторинг исполнения ожидаемых результатов программы: использование и интерпретация собранных данных на основе обратной связи, анализ причин отклонений от запланированных результатов; осуществление регулярных мониторинговых визитов, участие в полевых исследованиях;
- Применение и анализ собранных данных согласно международным стандартам и национальной системе мониторинга и оценки;
- Участие в подготовке отчетов по проекту, как для внутреннего, так и для общего пользования; совершенствование механизмов отчетности;
- Внесение при необходимости изменений в систему мониторинга проекта с учетом полученных при реализации программной деятельности данных, специфики проектов суб-получателей;
- Разработка схем передачи данных с четким определением ролей и обязанностей участников проекта; передача и распространение данных на различных уровнях; координация распределения потоков информации по исполнению программной деятельности среди участников проекта и других ключевых сторон;
- Развитие использования интерактивных отчетов, контактов с суб-получателями online и других способов представления информации об исполнении программной деятельности суб-получателями;
- Участие в разработке и совершенствовании базы данных по мониторингу и оценке проекта;

- Оказание методической помощи в использовании, анализе и интерпретации программных индикаторов проекта; текущее консультирование исполнителей проекта;
- Мониторинг трендов эпидемиологии ВИЧ и других, значимых для развития эпидемии ВИЧ заболеваний, включая сбор и интерпретацию ключевых данных базовых исследований и анализа ситуации;
- Обзор и обработка исследований, содержащих соответствующую значимую информацию; интерпретация и представление данных;
- Разработка модулей, подготовка, и проведение тренингов для суб-получателей, штата группы реализации проекта, а также других заинтересованных сторон;

**2. Менеджер по работе с НПО** ответственен за:

- базовые и текущие исследования потенциала, имеющихся организационных и ресурсных возможностей НПО, включая участие в мониторинговых визитах;

**3. Менеджер по координации программной деятельности** ответственен за:

- участие в подготовке отчетов по проекту, как для внутреннего, так и для общего пользования; совершенствование механизмов отчетности, включая:
- сбор текущих данных, подготовку ежемесячных отчетов для МЗ РК;
- сбор входных данных, подготовку сводных ежеквартальных отчетов по реализации проекта суб-получателями гранта;
- подготовку годовых отчетов по реализации проекта;
- подготовка аналитической информации по результатам отчетов суб-получателей, разработка рекомендаций, рассылка писем реализации;
- участие в мониторинговых визитах и полевых исследованиях, разработка рекомендаций по итогам мониторинговых визитов;
- разработка инструктивных и процедурных руководств, документов и инструментов;

Мониторинг программной деятельности построен в соответствии со структурой компонентов проекта. Все исполнительные партнеры будут использовать разработанный формат для мониторинга вложений и деятельности по основным показателям проекта, представленным в Соглашении о гранте.

**4. Менеджер по финансам** группы реализации проекта является ответственным за составление бюджета проекта и финансовый мониторинг проекта.

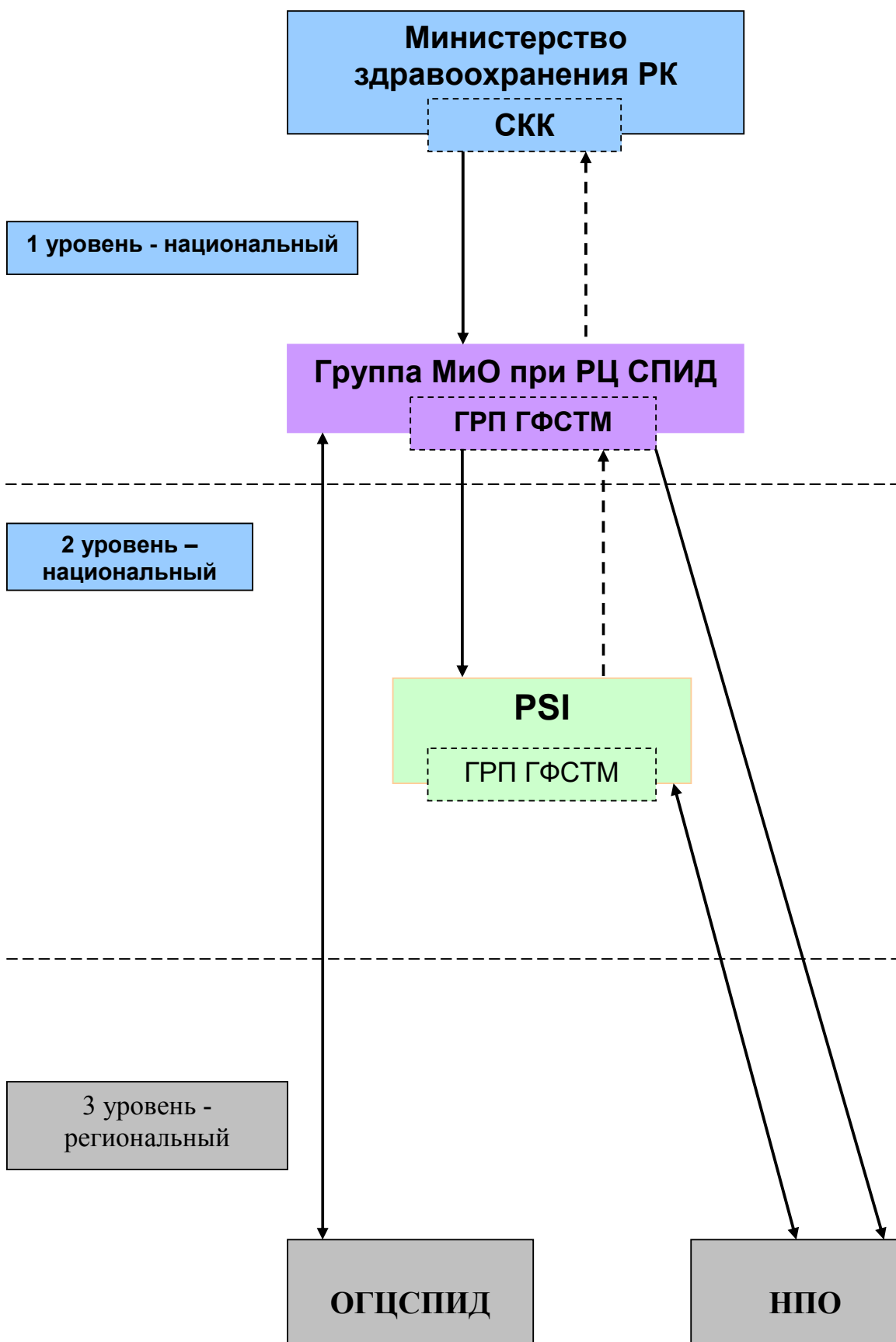
Все суб-реципиенты обязаны готовить финансовые отчеты, следуя утвержденному формату (**Приложение 1**). В течение всего срока действия проекта все исполнительные партнеры будут представлять квартальные финансовые отчеты по форме, согласованной с ГРП с необходимыми комментариями отклонений от ожидаемых результатов.

**5. Менеджер по реализации клинической деятельности проекта** ответственен за мониторинг антиретровирусной терапии и развитию приверженности к ней.

**6. Менеджер по закупкам** является ответственным за мониторинг движения товаров и медикаментов, менеджмент запаса товарно-материальных ценностей.

Получение данных от исполнительных партнеров в процессе мониторинга и оценки будет осуществляться с соблюдением принципа конфиденциальности информации. Данные и информация по финансовому мониторингу и мониторингу вложений и деятельности составят большую часть квартального и ежегодного отчетов Глобальному Фонду.

# Схема МиО





### **Рабочая группа МиО.**

На базе РЦ СПИД работает группа мониторинга и оценки исполнения Национальной программы противодействия эпидемии СПИДа. Группа осуществляет техническое обеспечение мероприятий по противодействию эпидемии СПИДа в РК, эффективную деятельность по выполнению стратегических программ, координируемых Национальным (СКМ) и региональными советами по борьбе со СПИДом.

Группа мониторинга и оценки при РЦ СПИД решает задачи:

1. Координация процесса мониторинга на национальном уровне и на уровне регионов;
2. Разработка индикаторов выполнения программ по противодействию СПИДа;
3. Разработка методик и процедур сбора данных;
4. Разработка методики контроля качества собранных данных и проведение такого контроля;
5. Разработка проектов учетной и отчетной документации;
6. Разработка текущих и перспективных планов мониторинга и оценки;
7. Осуществление сбора информации от отделов центров СПИД других организаций здравоохранения, а также организаций и органов, относящихся к сектору здравоохранения;
8. Проведение анализа данных и составление отчетов;
9. Поддержание централизованной и локальной баз данных, осуществление обмена данными с заинтересованными организациями и частными лицами;
10. Распространение отчетов о ситуации и ответных мероприятиях и обеспечение их использования;
11. Определение движущих сил эпидемии;
12. Составление прогнозов эпидемии;
13. Оказание помощи в мобилизации финансовых, человеческих и материальных ресурсов для противодействия эпидемии;
14. Разработка методических рекомендаций и инструкций, относящихся к реализации противоэпидемических и лечебных мероприятий на этапах первичной медико-санитарной помощи, квалифицированной и специализированной помощи, исходя из анализа ситуации и ответных мероприятий;
15. Разработка проектов нормативно-правовых актов органов здравоохранения и других исполнительных органов власти;
16. Участие в составлении стратегических планов противодействия эпидемии, включая финансовые планы;
17. Внедрение новых технологий мониторинга и оценки, в том числе программного обеспечения в национальном и региональном масштабе;
18. Поведение сверки выполнения программ и финансовых затрат;
19. Оказание методической помощи и предоставление консультативных услуг по мониторингу и оценке;
20. Проведение контроля качества мониторинга, оценки, прогнозирования и планирования по указанию уполномоченных органов здравоохранения.

Члены рабочей группы МИО, а также специалисты региональных центров СПИД приняли участие в работе семинаров по МиО национальных мероприятий по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа и внедрению информационной системы мониторинга и ответных мер в странах (CRIS), организованных UNAIDS и CDC для стран Центральной Азии. Сотрудники группы по МИО приняли участие в семинаре «Оценка и прогнозирование эпидемии СПИДа и ее демографических

последствий», организованном UNAIDS & WHO для стран СНГ в Москве; в 1-ом региональном совещании по мониторингу и оценке для стран Восточной Европы и Центральной Азии в Киеве. Члены рабочей группы участвуют в семинарах, организованных CDC, по организации и проведению ДЭН.

**Развитие кадрового потенциала:**

Центры СПИД будут оказывать помощь сотрудникам НПО в организации качественного и количественного сбора данных, включая участие в ДЭН, контроле качества и анализе полученной информации, проведении правильного учета данных и подготовке адекватных отчетов. Сотрудники НПО будут вовлечены в проведение оценки качества услуг и товаров посредством фокус-групп из числа клиентов проекта.

Штат PSI обучит исполнителей проекта пользованию электронной базой данных "MS Access Database and UIC".

В целях унификации и совершенствования программного мониторинга, оценки и прогнозирования эпидемии СПИДа UNAIDS окажет техническую помощь в мониторинге основных направлений программы и их соответствия заявленным целям

**Бюджет мониторинга и оценки проекта Глобального фонда**

| № | Мероприятия по мониторингу и оценке  | Необходимые ресурсы |            |            |            |            |            |
|---|--|---------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|   |  | 1 год, USD          | 2 год, USD | 3 год, USD | 4 год, USD | 5 год, USD | Всего, USD |
| 1 | Социологические исследования знаний, поведения и отношения по проблеме ВИЧ/СПИД/ППП среди молодежи и населения | -                   | -          | 70000      | -          | 70000      | 140000     |
| 2 | Проведение среднесрочной и заключительной оценки проекта   | 4000                | 71000      | -          | -          | 75000      | 150000     |
| 3 | Поддержка базы данных UIC  | 2000                | 500        | 500        | 500        | 500        | 4000       |
| 4 | Создание и поддержка базы данных по движению товаров и медикаментов  | 25000               | 2000       | 2000       | 2000       | 2000       | 33000      |
| 5 | 2-дневное обучение пользованию электронной базы данных UIC на рабочих  | 11000               | 11330      | 11669      | 12020      | 12380      | 58400.49   |

|    |   |        |        |        |        |        |            |
|----|---|--------|--------|--------|--------|--------|------------|
|    | местах в 22 сайтах страны                         |        |        |        |        |        |            |
| 6  | 2-дневные тренинги по МиО для ЦСПИД и НПО         | -      | 28250  | 31800  | 31800  | 31800  | 123650     |
| 7  | Национальная конференция по ДЭН для 50 участников | -      | 30000  | -      | 30000  | -      | 60000      |
| 8  | Ревизия национальной системы МиО                  | 1000   | -      | -      | -      | -      | 1000       |
| 9  | Полевые мониторинговые визиты                     | 20000  | 22000  | 24000  | 28000  | 28000  | 122000     |
| 10 | Аудит проектной деятельности                      | 100000 | 120000 | 150000 | 170000 | 180000 | 720000     |
| 11 | Всего, USD  | 163000 | 285080 | 289969 | 274320 | 399680 | 1412050.49 |