**Отчет о реализации Стратегии развития**

РГП на ПХВ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» Министерства здравоохранения Республики Казахстан

на 2017-2021 годы,

утвержденной приказом Генерального директора Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД от 10 апреля 2017 г. № 28

Период отчета: **2017 год**

**1. Анализ управления рисками**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование возможного риска | Запланированные мероприятия по управлению рисками | Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками | Примечание(информация об исполнении/неисполнении) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья населения путем проведения профилактических мероприятий и оказания качественных медицинских услуг пациентам с ВИЧ-инфекцией |
| Цель 1. Профилактика ВИЧ-инфекции среди населения и УГН и предоставление АРТ для ЛЖВ |
| Возможное сокращение бюджетного финансирования | 1. Внесение предложений региональными центрами СПИД в местные исполнительные органы, УЗО о выделении государственного заказа центрам СПИД и НПО для работы с УГН (ЛУИН, РС, МСМ, заключенные).2. Внесение предложений в МЗ и местные исполнительные органы о необходимости увеличения объемов финансирования для оказания услуг ВИЧ-положительным пациентам из государственного бюджета.3.Закуп АРВ препаратов через ЮНИСЕФ.4. Привлечение средств международных доноров | 1. Региональными центрами СПИД поданы заявки в управления здравоохранения о выделении государственного заказа центрам СПИД и НПО для работы с уязвимыми группами населения. В 2017 году реализовывали государственный социальный заказ 16 НПО в 9 регионах (Актюбинской, ВКО, ЗКО, Карагандинской, Костанайской, СКО, ЮКО, г. Алматы, г. Астана), из них – 9 НПО – по работе с УГН.2. РЦ СПИД отработаны заявки в разрезе регионов по необходимому объему антиретровирусных препаратов на 2018 год, которые были направлены Министерством здравоохранения РК в «СК Фармацию» для закупа антиретровирусных препаратов для 14740 ЛЖВ через ЮНИСЕФ.3. В 2017 году закуп АРВП произведен через ЮНИСЕФ, что позволило снизить стоимость препаратов и обеспечить комбинированную антиретровирусную терапию 11 482 лицам, живущим с ВИЧ. РЦ СПИД отработаны заявки в разрезе регионов по необходимому объему антиретровирусных препаратов на 2018 год, направлены в ЮНИСЕФ для закупа АРВП (для 14740 ЛЖВ).4. При поддержке Глобального фонда закуплены шприцы, презервативы, профинансированы 233 ставки аутрич-работников для проведения профилактических мероприятий среди ЛУИН (в Актюбинской, Алматинской, ВКО, Жамбылской, Карагандинской, Костанайской, Павлодарской, СКО, ЮКО).  | Исполнено |
|  Недостаточное информирование УГН | Дальнейшая реализация программ «снижения вреда» согласно международным рекомендациям ВОЗ, ЮНЭЙДС. | Для проведения профилактических программ в рамках «Стратегии снижения вреда от наркотиков» в стране в 2017 году функционировало 137 пунктов доверия для лиц, употребляющих инъекционные наркотики, из них - 114 стационарных, 23 - передвижных. Охват ЛУИН профпрограммами составил – 47% (56 430 человек) от оценочного числа (120 500). Раздавались шприцы, презервативы и ИОМ, проводились беседы. ЛУИН перенаправлялись для получения медико - социальных услуг в медицинские организации и НПО. Всего в РК для ЛУИН было роздано (по данным ОГЦ СПИД) – 15 518 225 шприцев (275 шприцев на 1 ЛУИН от охвата). Презервативов роздано 4 845 332 штуки (86 презервативов на 1 ЛУИН от охвата). Для работы с ЛУИН в полевых условиях, по принципу «равный-равному», привлечено 614 аутрич-работников.Всего в 2017 году на ВИЧ было обследовано 35 772 ЛУИН (30% от оценочного числа). | Исполнено |
| Закрытость и низкий доступ в УГН | 1. Укрепление потенциала НПО за счет средств ГФСТМ в 3-х регионах.2. Разработка механизма получения государственного социального заказа для НПО (ГФСТМ). | 1. За счет средств Глобального фонда в 2018 году запланировано укрепить потенциал НПО в г. Алматы и Карагандинской области, в 2019г. – в г. Астана.2.  Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией одобрил заявку Республике Казахстан о выделении грантовых средств по компоненту "ВИЧ" в сумме $4,5 млн. на 2018-2020 годы. Данный грант будет направлен на разработку механизма получения государственных социальных заказов для неправительственных организаций. | Исполнено |
| Стратегическое направление 2. Повышение эффективности деятельности центра |
| Цель 2.1 Совершенствование системы финансированияЦель 2.2 Повышение кадрового потенциала и развитие информационных технологий |
| Снижение финансирования, ухудшение экономической ситуации | Фандрайзинг, оказание платных услуг | В 2017 году заключены договора об оказании услуг по реализации государственного задания РЦ СПИД на сумму 304 945,0 тыс. тенге. В 2017 году доход от услуг, оказанных на платной основе, составил 28393,6 тыс. тенге, также привлечены дополнительные ресурсы международных доноров для проведения студенческих дебатов (2756,9 тыс.), выпуска отчетов и материалов службы СПИД. | Исполнено |
| Дефицит высококвалифицированных кадровых ресурсов | 1. Привлечение в службу высококвалифицированных специалистов.2. Обучение специалистов на курсах повышения квалификации и переподготовки. | 1. В 2017 году в РЦ СПИД привлечены пять молодых специалистов и 1 врач, кандидат медицинских наук, с первой квалификационной категорией.Также работали 8 врачей с высшей категорией, 8 - с первой категорией; 3 средних медицинских работника с высшей категорией и 2 – с первой категорией. Три врача имеют научную степень: доктор медицинских наук, кандидат медицинских наук и кандидат биологических наук.2. В 2017 году прошли обучение:1) пять специалистов РЦ СПИД: по циклу «Технологии доказательной медицины в клинической и управленческой практике»;2) три специалиста по циклу: «Актуальные вопросы управления качеством медицинской помощи»;3) один специалист по циклу: «Организация и управление здравоохранением»;4) один специалист по циклу: «Менеджмент здравоохранения»; 5) один лаборант по циклу: ««Инновационные технологии в лабораторной диагностике» и  «Актуальные вопросы биохимии».На базе РЦ СПИД проходят практическое обучение по ВИЧ-инфекции 2 магистранта (2017-2018 годы) и один докторант (общественное здравоохранение -руководитель д.м.н. Байсеркин).  | Исполнено |
| Дефицит обученных специалистов по работе с Регистром и текучесть кадров | 1. Обучение ответственных специалистов на семинарах центров СПИД.2. Удаленное консультирование специалистами центров СПИД. | 1. В 2017 году в 2- пилотных областях (ВКО, Павлодарская область) началось внедрение Национального регистра обследованных на ВИЧ.Апробация системы в ВКО была проведена с 25 - 29 сентября 2017 года. Со специалистами медицинских организаций и центров СПИД ВКО и г. Семей проведены практические семинары. На персональных компьютерах были продемонстрированы технические возможности и преимущества использования «НРОВ», каждый специалист ознакомился с системой, и апробировал ввод данных.Всего в семинаре приняло участие 38 специалистов. Апробация системы в Павлодарской области была проведена 9 октября 2017 года. Работе с системой обучено 24 человека. 2. С 01 ноября 2017 года после окончательного устранения всех замечаний по функционированию системы начат реальный ввод данных. Специалистами РЦ СПИД ведется ежедневное удаленное консультирование специалистов центров СПИД. | Исполнено |
| Отсутствие доступа к интернету  | 1. Взаимодействие с администрацией медицинских организаций.2. Предусмотреть возможность альтернативного способа передачи информации. | В 2017 году все медицинские организации, принимающие участие в пилотном внедрении Национального регистра обследованных на ВИЧ имели доступ к интернету. | Исполнено |

**2. Достижение целей и целевых индикаторов**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование целевого индикатора | Источник информации | Ед. изм. | Отчетный период | Примечание(информация об исполнении/неисполнении) |
| План | Факт |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья населения путем проведения профилактических мероприятий и оказания качественных медицинских услуг пациентам с ВИЧ-инфекцией |
| Цель 1. Профилактика ВИЧ-инфекции среди населения и УГН и предоставление АРТ для ЛЖВ |
| Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет в пределах 0,2-0,6% | стат. данные | % | 0,33 | 0,2 | *Индикатор достигнут* |
| Задача 1.1 Проведение профилактических мероприятий среди уязвимых групп населения |
| Охват уязвимых групп населения профилактическими программами | стат. данные | % | 48 | 47 | *Индикатор достигнут частично* |
| Информированность руководителей бизнес структур по вопросам ВИЧ-инфекции  | ОЭМ | % | 100 | 80 | *Индикатор достигнут частично* |
| Внедрение Регистра лиц, обследованных на ВИЧ в регионах | ОЭМ | кол-во регионов | 2 | 2 | *Индикатор достигнут* |
| Верификация первично - положительных результатов на ВИЧ-инфекцию, поступающих из ОГЦ СПИД | ОЭМ | % | 100 | 100 | *Индикатор достигнут* |
| Проведение лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции: | ОЭМ | Кол-во исследований |  |  | *Индикатор достигнут* |
| -вирусная нагрузка |  | Кол-во исследований | 2256 | 2256 |  |
| -провирусная ДНК |  | Кол-во исследований | 1500 | 1500 |  |
| -иммуноблотинг |  | Кол-во исследований | 3420 | 3780 |  |
| - лекарственная устойчивость |  | Кол-во исследований | 0 | 550 |  |
| Задача 1.2. Предоставление антиретровирусного лечения людям, живущим с ВИЧ |
| Охват лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией антиретровирусным лечением | стат. данные | % | 80 | 79 | *Индикатор достигнут частично* |
| Процент лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, с неопределяемой вирусной нагрузкой менее 1000 копий/мл | стат. данные | % | 60 | 55 | *Индикатор достигнут частично* |
| Уровень смертности от СПИД на 1000 ЛЖВ | стат. данные | показатель | 9,4 | 10,6 | *Индикатор не достигнут* |
|  Стратегическое направление 2. Повышение эффективности деятельности центра |
|  Цель 2.1. Совершенствование системы финансирования |
| Рентабельность активов (ROA) | ЕССО | % | 0,02 | 0,02 | *Индикатор достигнут*  |
| Просроченная кредиторская задолженность | ЕССО | % | 0 | 0 | *Индикатор достигнут*  |
| Задача 2.1.1. Повышение удовлетворенности персонала условиями работы |
| Соотношение средней заработной платы на 1 ставку специалиста к средней заработной плате в экономике | бух.учет | соотноше-ние | 0,9 | 0,9 | *Индикатор достигнут*  |
| Текучесть производственного персонала | отчетность ОК | % | 25 | 17 | *Индикатор достигнут*  |
| Уровень удовлетворенности производственного персонала | анкеты | % | 70 | 90 | *Индикатор достигнут*  |
| Цель 2.2. Повышение кадрового потенциала |
| Доля сотрудников, имеющих квалификационную категорию | стат. данные | % | 75 | 75 | *Индикатор достигнут*  |
| Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку за счет средств организации | стат. данные | % | 50 | 50 | *Индикатор достигнут*  |
| Укомплектованность кадрами (общая) | отчетность ОК | % | 85 | 85 | *Индикатор достигнут*  |
| Наличие меморандумов о сотрудничестве с зарубежными партнерами для повышения профессиональной подготовки | администрация | кол-во | 3 (ГФСТМ, Проект Содействие/ПЕПФАР, СДС) | 3 (ГФСТМ, Проект Содействие/ПЕПФАР, СДС) | *Индикатор достигнут*  |

**3. Аналитическая записка**

В стратегии развития Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД цели, задачи и направления деятельности определены исходя из стратегического плана Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2017-2021 годы, а также исходя из утвержденной приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 апреля 2017 года №164 «О реализации мер по предотвращению случаев ВИЧ-инфекции на 2017-2020 годы» Дорожной карты реализации мер по предотвращению ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан на 2017-2020 годы, с учетом стратегии ВОЗ/ЮНЭЙДС, в которой предусмотрены основные направления: профилактические мероприятия; диагностика и лечение ВИЧ-инфекции; повышение эффективности службы СПИД.

В соответствии с ними деятельность РЦ СПИД направлена на укрепление здоровья населения путем проведения профилактических мероприятий и оказания качественных медицинских услуг пациентам с ВИЧ-инфекцией и повышение эффективности деятельности центра.

**Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья населения путем проведения профилактических мероприятий и оказания качественных медицинских услуг пациентам с ВИЧ-инфекцией**

**Цель 1.1. Профилактика ВИЧ-инфекции среди населения и уязвимых групп населения и предоставление антиретровирусной терапии для лиц, живущих с ВИЧ**

Ситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан остается стабильной. Ключевым показателем по ВИЧ – инфекции является распространенность в возрастной группе 15-49 лет, которая в текущий период составляет 0,2%. Данный индикатор включен в Государственную программу развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы.

В стране реализуются мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции среди населения, в том числе в уязвимых группах (ЛУИН, РС, МСМ).

В стране успешно реализуются профилактические программы среди уязвимых групп населения. Компонентом государственной политики стали, рекомендованные ВОЗ и ЮНЭЙДС, мероприятия «стратегии снижения вреда» для лиц, употребляющих инъекционные наркотики. Профилактическая работа с УГН проводится аутрич-работниками по принципу «равный-равному» (614), в пунктах доверия (137), дружественных кабинетах (30), раздаются бесплатно шприцы, презервативы, информационно-образовательные материалы, проводится консультирование и экспресс-диагностика ВИЧ-инфекции, перенаправление к специалистам, в том числе в наркологическую службу.

В реализацию профилактических программ среди УГН помимо аутрич-работников, активно вовлекается и неправительственный сектор. В сфере профилактики ВИЧ-инфекции в 2017 году работало 46 НПО, из них получили государственный социальный заказ 16 НПО. Деятельность НПО и аутрич-работников обеспечивает доступ в труднодоступные группы населения, повышая тем самым охват этих групп профилактическими программами и тестированием.

Всего за 2017 год службой СПИД роздано 15 518 225 шприцев (на 1 ЛУИН 275 шт.) и 11 243 536 презервативов (на 1 РС 370 шт., на 1 МСМ – 106 шт.). Для ЛУИН роздано 51 623 экземпляров информационно-образовательного материала по ВИЧ/СПИД, РС – 33 351 шт., МСМ – 16 164 шт., заключенных – 110 439 шт.

Прямой охват ЛУИН профпрограммами составил 47% (56 430 чел.), охват МСМ -17% (8 524 чел.), охват РС - 78% (14 756 чел.).

Службой СПИД при взаимодействии с другими службами, проводятся информационно-образовательные мероприятия: акции, лекции, круглые столы, работа в СМИ, социальных сетях с предоставлением информации по профилактике передачи ВИЧ-инфекции и выработке навыков безопасного поведения населению, включая молодежь. Так, с целью повышения информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, службой СПИД опубликовано 183 пресс-релиза; проведено 36 пресс-конференций; принято участие в 291 теле- и 259 радиопередачах; размещено 268 материалов в информагентствах, 5591 материал - в электронных СМИ; опубликовано 729 статей в печатных изданиях, размещен 1931 экземпляр наружной рекламы. В мае во всех регионах проведены мероприятия, приуроченные ко Дню памяти умерших от СПИДа.

В период с 15 ноября по 15 декабря 2017 г. проведена Кампания, посвященная Всемирному дню борьбы со СПИД. В рамках Кампании с целью повышения осведомленности населения подготовлено 55 пресс – релизов, проведены 23 пресс-конференции, 60 круглых столов, совещаний, встреч, 281 акция для населения и молодежи, 243 дня открытых дверей в организациях ПМСП и центрах СПИД, 99 мероприятий в КУИС. Всего различными мероприятиями охвачено 399 051 человек, прошли тестирование на ВИЧ-инфекцию 11 858 человек. Охвачено анкетированием 55 718 человек. Роздано 100150 ИОМ. Размещено 517 баннеров и плакатов. На ТВ каналах прошло 107 передач, на радио – 56. Проведено 472627 трансляций видеороликов, 108968 -аудиороликов. Опубликована 171 статья в печатных и интернет- изданиях. Оформлено 899 стендов и уголков здоровья.

В настоящее время в учреждениях образования Республики Казахстан проводятся мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции для учащихся и студентов в виде акций, лекций, классных часов, с целью предоставления молодым людям информации по профилактике передачи ВИЧ. Для преподавательского состава учебных заведений организуются семинары-тренинги.

РЦ СПИД совместно с Национальной Палатой предпринимателей РК «Атамекен» утвержден План мероприятий по повышению информированности бизнес - структур по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции на 2017-2018 годы.

С целью повышения информационно-образовательного уровня руководителей бизнес - структур проведена разъяснительная работа по ГИК ВЭФ, охвачено 3726 руководителей с вручением памяток «Казахстан без ВИЧ - инфекции!». Всего распространено 10245 памяток, направлено 6 871 информационное письмо.

С целью улучшения показателя ГИК проведена работа с региональными Палатами предпринимателей: во всех регионах согласованы совместные планы работы, проведено 98 встреч и круглых столов, направлено 153 информационных письма. Центрами СПИД направлено 54 материала по ВИЧ/СПИД для размещения на сайтах региональных Палат предпринимателей, 129 - на информационных стендах в офисах Палат.

Республиканским общественным объединением «Правовая поддержка медицинских работников» обеспечивается реализация социального проекта МЗ РК по повышению осведомленности бизнес-структур о профилактике, лечении ВИЧ/СПИДа.

Республика Казахстан последовательно выполняет обязательства, взятые в рамках принятой в 2016 году Генеральной Ассамблеей ООН Декларации по ВИЧ /СПИДу. В настоящее время ВОЗ и ЮНЭЙДС ставят амбициозную цель «Положить конец эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году», используя новую стратегию «90-90-90». В соответствии с которой к 2020 году 90% процентов людей, живущих с ВИЧ, будут знать о своем ВИЧ-статусе; 90% всех пациентов с диагнозом ВИЧ-инфекция будет предоставлена антиретровирусная терапия; у 90% всех пациентов на АРТ, будет достигнута подавленная вирусная нагрузка.

В результате проводимой работы по оказанию услуг в сфере лечения ВИЧ - положительных лиц в Республике Казахстан, доля лиц, живущих с ВИЧ, получающих АРТ, составила 79% (11482 из 14542 человек). Процент ЛЖВ с неопределяемой вирусной нагрузкой - 55%.

С целью внесения изменений в критерии назначения антиретровирусной терапии и схем лечения в соответствии с рекомендациями ВОЗ («назначение антиретровирусной терапии рекомендуется всем лицам, живущим с ВИЧ, вне зависимости от уровня CD-4 клеток») пересмотрены национальные Протоколы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции у взрослых и детей (одобрены Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения и социального развития от 12 мая 2017 года протокол № 21 и от 29 июня 2017 года протокол №24).

Также, с начала 2017 года согласно рекомендациям ВОЗ проведена оптимизация схем лечения ЛЖВ. Количество пациентов на схемах лечения с фиксированной дозировкой составило 3982 ЛЖВ, в том числе, 3441 ЛЖВ - на схеме Тенофовир+Эмтрицитабин+Эфавиренз в 1 таблетке; 541 ЛЖВ - Зидавудин+Ламивудин+Абакавир в 1 таблетке.

Казахстан добился определенных успехов в профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Беременные женщины двукратно проходят тестирование на ВИЧ - инфекцию, при выявлении ВИЧ-инфекции назначается профилактическое лечение для предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Также профилактическое лечение назначается и новорожденному. В 2017 году охват беременных женщин профилактическим лечением составил 94,9%, охват профилактическим лечением детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей– 99,8%.

В июле 2017 года РЦ СПИД совместно с ЮНЭЙДС проведено рабочее совещание «О создании комитета по элиминации перинатальной трансмиссии ВИЧ в Республике Казахстан».

РЦ СПИД оказывает методическую и практическую помощь региональным центрам СПИД, с выездом в регионы (10 выездов), проводит координацию, мониторинг и оценку мероприятий по ВИЧ, проводимых в стране. В 2017 году проведено 26 селекторных совещаний с участием региональных центров СПИД по проблемным вопросам ВИЧ-инфекции.

**Стратегическое направление 2. Повышение эффективности деятельности центра**

**Цель 2.1. Совершенствование системы финансирования**

Финансирование деятельности РЦ СПИД осуществляется за счет средств республиканского бюджета. В 2017 году заключены договора об оказании услуг по реализации государственного задания РЦ СПИД на сумму 304 945,0 тыс. тенге.

В Министерство здравоохранения ежеквартально предоставляются акты оказанных услуг, на основании которых производится оплата произведенных затрат. Акты оказанных услуг подписаны представителями обеих сторон в установленном порядке. Бюджетные средства использованы со100%освоением, и израсходованы по утвержденному плану развития.

В целях улучшения материально-технического оснащения центра в РЦ СПИД с 2016 года оказываются платные услуги. В 2017 году доход от услуг, оказанных на платной основе, составил 46080,0 тыс. тенге. Также привлечены дополнительные ресурсы международных доноров для проведения студенческих дебатов, выпуска отчетов и материалов службы СПИД.

**Цель 2.2. Повышение кадрового потенциала и развитие информационных технологий**

Первостепенное значение в достижении поставленных целей службы СПИД имеет кадровый потенциал.

В 2017 году в РЦ СПИД отмечен приток новых кадров, в том числе 1 врач, кандидат медицинских наук, с первой квалификационной категорией.

Укомплектованность врачебными кадрами РЦ СПИД составила 73%. Доля врачей с квалификационными категориями - 84%, с научной степенью – 18%. Укомплектованность средними медицинскими работниками составила 100%. Доля СМР с квалификационными категориями - 84%.

В 2017 году прошли обучение:

1) пять специалистов по циклу «Технологии доказательной медицины в клинической и управленческой практике»;

2) три специалиста по циклу «Актуальные вопросы управления качеством медицинской помощи»;

3) один специалист по циклу «Организация и управление здравоохранением»;

4) один специалист по циклу «Менеджмент здравоохранения»;

5) один лаборант по циклу ««Инновационные технологии в лабораторной диагностике» и «Актуальные вопросы биохимии».

На базе РЦ СПИД проходят 2-годичное обучение по ВИЧ-инфекции в рамках общественного здравоохранения 2 магистранта ШОЗ и один докторант, руководителем которых является д.м.н. Байсеркин Б.С.

В Республике Казахстан функционируют электронные базы данных для мониторинга эпидемиологической ситуации (ЭС, е-ДЭН), мониторинга проведения профилактической работы и лечебных мероприятий (е-МиО).

Для контроля эпидемиологической ситуации в Республике Казахстан используется база электронного слежения за зарегистрированными случаями ВИЧ-инфекции, которая позволяет отслеживать тенденции развития эпидемии, оказание медицинской помощи пациентам в режиме реального времени в любой точке страны. В 2017 году для объективного учета всех лиц, прошедших тестирование на добровольной основе, по клиническим и эпидемиологическим показаниям, а также для достижения новых целей стратегии ВОЗ/ЮНЭЙДС «90-90-90» началось внедрение Национального регистра лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию в двух пилотных областях (Восточно-Казахстанской и Павлодарской).

Специалистами РЦ СПИД с 25 - 29 сентября 2017 года была проведена апробация системы в Восточно-Казахстанской области. Со специалистами медицинских организаций и центров СПИД ВКО и г. Семей проведены практические семинары. На персональных компьютерах были продемонстрированы технические возможности и преимущества использования «НРОВ».

Апробация системы в Павлодарской области была проведена 9 октября 2017 года. Работе с системой обучено 24 человека.

Специалистами РЦ СПИД ведется ежедневное удаленное консультирование специалистов центров СПИД.

**Таким образом, на отчетную дату имеются значения по 18 целевым индикаторам, из которых достигнуты 13 целевых индикаторов, 4 - достигнуты частично, 1- не достигнут.**

**Информация о недостижении целевых индикаторов**

 **1)** У**ровень смертности от СПИД на 1000 ЛЖВ** **составил 10,6%** (целевой- 9,4).

 За отчетный период умерло 895 ЛЖВ (2016г. – 923), на стадии СПИД – 23,4% (2016г. – 18,1%). При этом, 164 ЛЖВ (18%) умерли на момент выявления ВИЧ-инфекции. Основными причинами смерти ЛЖВ от заболеваний являются двойная инфекция ВИЧ + ТБ – 18,5% (2016г. – 17,9%), другие ВИЧ-ассоциированные заболевания – 25,3% (2016г. – 34,7%) и гепатиты – 18,7% (2016г. – 12,2%), 8,4% пациентов умерло вследствие несчастных случаев (2016г. – 18,6%).

 Из числа состоящих на диспансерном учете, на конец отчетного периода, ВИЧ-ассоциированные заболевания имеют 70% (2016г. - 52%) пациентов. Среди ВИЧ-ассоциированных заболеваний у ВИЧ - положительных пациентов 6,3% (2016г.-5%) туберкулез, 19,7% (2016г. – 12%) поражения кожных покровов и слизистых, 3,7% (2016г. - 3%) тяжелые бактериальные инфекции. Большинство больных коинфицированы хроническим вирусным гепатитом С – 44,9% (2016г. - 47%).

 На 31.12.2017 года в РК общее количество ВИЧ - положительных пациентов с активной формой туберкулеза составило 787/4,4% (2016г. – 5,2%), из них с установленным диагнозом ВИЧ/ТБ за 2017 год 734 человек (2016г. – 736).

 В то же время, статистические данные показывают устойчивый рост случаев туберкулеза среди ВИЧ - положительных пациентов в течение последних трех лет: если на конец 2012 года состояло на Д учете 706 ВИЧ - положительных пациентов с активной формой ТБ, то на конец 2017 года число возросло до 787 пациентов. По итогам 2017 года своевременная диагностика ТБ у ЛЖВ остается актуальным вопросом, так как среднее время постановки диагноза ТБ у ЛЖВ после предъявления первых жалоб - 44 дня (2016г. – 55) очень долгий период, в течение которого у пациента наступает ухудшение состояния, диссеминация процесса и в конечном итоге наступает смерть в стационаре.

 За 2017 год стационарное лечение получили 2456 ЛЖВ, что составляет 20,8% от числа ЛЖВ, находящихся на диспансерном учете с ВИЧ-ассоциированными заболеваниями (2016г. – 19,7%). Наибольший удельный вес госпитализации больных с ВИЧ-инфекцией приходится на противотуберкулезные диспансеры – 28,8% (2016 – 29,9%).Амбулаторную помощь получили – 2657 (22,5%) ЛЖВ, в 2016 году данный показатель составил – 21,7%.

 Таким образом, суммарно 43% пациентов с теми или иными заболеваниями получили адекватную медицинскую помощь. Остальные 57% остались без необходимого стационарного и амбулаторного лечения сочетанных и ассоциированных заболеваний.

 Для решения вопроса повышения своевременной диагностики ТБ у ЛЖВ на сегодняшний день принимаются меры по доступу к быстрым молекулярным методам диагностики ЛЖВ в 5 пилотных регионах РК в рамках проекта ГФСТМ по НМФ.

 В 2017 году проведена национальная конференция по интегрированному подходу ведения пациентов с сочетанной ВИЧ/ТБ инфекцией с участием МЗ РК, руководителей центров СПИД, противотуберкулезных учреждений и международных организации. На данной конференции были освещены все проблемные вопросы, и обсуждены пути решения, которые нашли отражение в резолюции по итогам конференции.

 В отношении других сочетанных и ассоциированных заболеваний требуется интегрированный подход по ведению ЛЖВ со службой ПМСП. В связи с высокой нагрузкой специалисты ПМСП ведут формальный подход при наблюдении ЛЖВ на диспансерном учете. Пересмотр приказа «Об утверждении инструкции по организации оказания медицинской помощи и динамического наблюдения лиц с хроническими заболеваниями» дает основание полагать, что при условии включения в него рекомендаций РЦ СПИД повысится качество оказания медицинских услуг в условиях ПМСП для ЛЖВ.

**2**) **Информированность руководителей бизнес структур по вопросам ВИЧ-инфекции составила 80%** (целевой индикатор – 100%).

Причинами недостижения показателя являются:

- отсутствие контрольно - надзорных функций у центров СПИД;

- показатель количества активных действующих структур бизнеса – является непостоянной величиной (закрытие одних структур и открытие других);

- трудности при выполнении рассылки информационных писем – в уточнении эл. адресов бизнес-структур, отсутствие эл. адресов у некоторых структур.

При проведении оценки опросного индикатора «Влияние ВИЧ/СПИД на бизнес» большую роль играет субъективное отношение со стороны руководителей бизнес структур к проведению данного исследования (настроение на момент анкетирования, состояние дел, прибыльность предприятия, наличие проблем и т. д.).

**3**) **Охват УГН профилактическими программами составил 47%** (целевой – 48%)

Распространенность ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения продолжает расти, наблюдается сокращение СПИД-сервисных НПО, недостаточный охват профилактическими программами уязвимых групп населения, а также дефицит финансирования на ставки аутрич-работников из государственного бюджета.

Ранее финансирование на поддержку НПО выделяли Глобальный фонд и другие международные доноры, но в связи с сокращением финансирования международными партнерами, необходимо обеспечить устойчивость финансирования НПО,

необходима поддержка ставок аутрич-работников, так как ими достигается основной охват уязвимых групп программами профилактики.

В 2017 году из государственного бюджета профинансировано всего 258 ставок из 614 аутрич-работников.

*Причины недоохвата ЛУИН:*

Прямой охват ЛУИН программами снижения вреда за 2017 год составил 47% от оценочного количества (2016г.-57%). Ниже республиканского показателя (РК-47%) прямой охват ЛУИН профилактическими программами наблюдается в Алматинской – 12%, ЮКО-25%, Жамбылской области – 38%, Актюбинской-41%.

Значительное снижение прямого охвата ЛУИН отмечается в 3-х регионах: Южно-Казахстанской с 75-25%, снижение в 3 раза, Восточно-Казахстанской 72-55%, снижение в 1,3 раза, Павлодарской 91-68%, снижение в 1,3 раза.

Южно-Казахстанская область - причиной явилось отсутствие финансирования на содержание аутрич-работников. Значительно снижено финансирование на закуп шприцев для ЛУИН. В 2016г. было выделено 39,572 млн.тг., в 2017г. всего 4,252 млн. тг. Не было выделено финансирование на закуп презервативов.

Нулевое финансирование на содержание аутрич-работников напрямую отразилось на охвате ЛУИН. Так в 2016г. было охвачено-10955 ЛУИН (75%), а в 2017г. всего-3884 ЛУИН (25%). Значительно снизился показатель «Количество ЛУИН, получивших шприцы» с 86-45% в 1,9 раза.

 При снижении финансирования на закуп шприцев снизился показатель обеспеченности ЛУИН шприцами, так за 2017 год на одного ЛУИН было роздано всего 112 презервативов на 1-го ЛУИН (при норме 240 шт. в год на 1-го ЛУИН).

Восточно-Казахстанская область. Отмечается снижение в 1,3 раза, с 72 до 55%, охвата ЛУИН. Снижение охвата произошло во всех городах и районах области из-за уменьшения количества аутрич-работников в связи с прекращением работы ОО «Куат» по проекту ГФСТМ по снижению вреда с апреля 2017 года (- 20 аутрич-работников).

 Через аутрич-работников в течение года было охвачено 6699 человек. Нагрузка на одного аутрич-работника в среднем за 2017 год составляла 92 человека. Аутрич-работниками ОЦСПИД и ГЦСПИД охвачены г. Усть-Каменогорск и г. Семей, аутрич-работниками ОО «Куат» и ОФ «Answer» охвачены Зыряновский, Шемонаихинский, Глубоковский районы и г. Риддер, где отмечается высокий уровень заболеваемости и необходимо проведение профилактической работы среди ЛУИН.

Павлодарская область. Отмечается снижение охвата ЛУИН в 1,3 раза по сравнению с 2016 годом, с 91 до 68%. Причина-закрытие 3-х пунктов доверия: при ГБ №3-отказ администрации больницы в предоставлении помещения для пункта доверия и 2-х при НПО (ОФ «Герлита», ОФ «Ты не один») - отсутствие финансирования из местного бюджета, ранее финансирование осуществлялось за счет ГФСТМ.

*Причины недоохвата РС:*

Северо-Казахстанская область - снижение показателя прямого охвата с 97 до 71%, в 1,3 раза, причиной явилось - нулевое финансирование на содержание аутрич-работников. Не выделено финансирование на закуп экспресс-тестов. Из в года в год в СКО наблюдается низкая обеспеченность РС презервативами. В 2017 году было роздано всего 196 шт. презервативов на 1 РС от охвата профпрограммами, при норме 1060 шт. в год.

Южно-Казахстанская область - снижение показателя прямого охвата с 70 до 58%, в 1,2 раза, причиной явилось - нулевое финансирование на содержание аутрич-работников. Не было выделено финансирование на закуп презервативов. В 2017 году было роздано всего 4719 шт., в 2016г.- 480227 шт. За 2017г. самый низкий показатель «обеспеченность презервативами» по РК, всего 3 шт. на 1 РС (норматив 1060 шт. в год)

*Причины недоохвата МСМ*:

Среди МСМ профилактические мероприятия реализовывались в 9 регионах страны. В 2017 году РЦ СПИД была проведена оценочная численность среди МСМ. В РК она составила 62000 МСМ. В 2017 году к девяти регионам добавились 5 регионов (Акмолинская, Атырауская, Костанайская, Мангистауская, Северо-Казахстанская области). На сегодняшний день реализуются профилактические мероприятия среди МСМ в 14 регионах страны. Также изменилась методика подсчета охвата, ранее охват подсчитывался от точки доступа в группу, с 2017г. охват подсчитывается от оценочной численности, за счет этого отмечается снижение показателей охвата.

**4)** **Охват АРТ составил 79%** (целевой охват – 80%)

Доля ЛЖВ, получающих комбинированную АРТ на конец 2017 года составила 79% (11482) из числа нуждающихся в АРТ (14542), против 80,6% на конец 2016 года (2016-7994/9919).

Снижение показателя связано с несколькими причинами:

1. Изменением критериев назначения АРТ, в 2016 году в число нуждающихся входили пациенты с уровнем СД4≤350, в 2017 году АРТ назначалось ЛЖВ с уровнем СД4≤500. Изменение критериев назначения АРТ увеличило количество пациентов, нуждающихся в АРТ и требовало увеличения финансирования на закуп антиретровирусных препаратов.

2. В 2017 году дефицит финансирования на закуп АРВ препаратов наблюдался в Павлодарской области, что не позволило увеличить охват АРТ в данном регионе. В 2017 году о необходимости выделения дополнительных финансовых средств было направлено письмо в МЗРК. Дополнительное финансирование получено только в декабре 2017 года, что не позволило увеличить охват ЛЖВ АРТ.

3. Из числа пациентов находящихся на АРТ в 2017 году (13463) прервали терапию в течение года – 1981 (15%). Основная причина перерывов в лечении – низкая приверженность 64,3% (1273) и смерть 4% (482). Из числа пациентов прервавших терапию – 48% ЛУИН, 24% - злоупотребляют алкоголем, 28% отказались от АРТ в связи с непереносимостью токсических побочных эффектов.

Для решения вопросов по повышению приверженности к АРТ ЛЖВ ЛУИН и злоупотребляющих алкоголем было проведено несколько встреч с администрацией РНПЦПЗ (Негай Н.А., Нуралиев Б.Ж.) по вопросам реабилитации данной категории граждан. К сожалению, в связи с интеграцией в 2017 году наркологической и психиатрической службы данный вопрос на сегодняшний день остается открытым.

Для решения вопросов токсических побочных эффектов антиретровирусных препаратов, начиная с 2014 года РЦ СПИД, ОГУЗ, НПО неоднократно направляли письма в МЗРК о необходимости включения новых инновационных антиретровирусных препаратов в список ГОБМП (34 письма). Новые препараты имеют лучший профиль безопасности, более эффективны и применяются один раз в день. В 2017 году удалось включить 4 новых препарата в список АЛО, что позволит охватить данными препаратами в 2018 году особо нуждающихся пациентов.

**5)** **Эффективность антиретровирусной терапии составила 55%** (целевой показатель 60%).

На 31.12.2017 года из числа пациентов, находящихся на антиретровирусной терапии (11482), имеют подавленную вирусную нагрузку – 6338 пациентов (55,2%). Аналогичный показатель прошлого года – 59%.

В 2017 году охват обследованием хотя бы раз на СД4 и ВН в РК составил 70,4% и 83,2% соответственно (2016 - 73% и 62%). Самые низкие показатели по своевременному охвату необходимыми исследованиями в Костанайской: 58,7% и 23,8% (2016 - 43% и 26%), Алматинской: 37,2% и 39% (2016 - 49% и 49%) областях, связано с дефицитом и отсутствием выделенного бюджета на закуп тест-систем.

При этом, в целом по РК не соблюдалась кратность проведения исследований на СД4 в 1,7 раза, на ВН в 1,5 раза, связанная с дефицитом бюджета на закуп тест-систем.

Отсутствие своевременного обследования на ВН не позволяет провести адекватную оценку проводимого лечения.

По дефициту финансирования на закуп тест-систем в 2017 году в МЗРК было направлено письмо о необходимости выделения дополнительного финансирования. Дополнительное финансирование было выделено в декабре 2017 года, что не позволило провести в течение года необходимое количество исследований. АРТ проводилась без своевременной оценки эффективности.

Также на эффективность лечения влияет приверженность ЛЖВ к АРТ. Для достижения эффективности терапии необходимо, чтобы приверженность к лечению у ЛЖВ была ≥95%. При этом имели приверженность ниже 95% - 23% ЛЖВ, перерывы в лечении – 10%. Основные причины: употребление инъекционных наркотиков, злоупотребление алкоголем, токсические побочные эффекты.

 **Генеральный директор** **Б. Байсеркин**