**Отчет по итогам надзорного визита в Актюбинскую область**

**28 ноября -2 декабря 2016 года**

*Цель визита:*

Оценить прогресс и пробелы в ходе выполнения суб - получателями проекта, финансируемого из средств гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее - Глобального фонда) с целью оказания помощи Страновому координационному комитету по работе с международными организациями (далее СКК) в осуществлении его обязанностей по надзору за грантами.

*Задачи:*

1. Анализ отчетов суб – получателей гранта Глобального фонда в области за 2015 год и 1 полугодие 2016 года: оценка задач и достижений на момент визита;
2. Анализ выполненных мероприятий по рекомендации надзорного комитета СКК для суб-реципиентов областей, где ранее были визиты;
3. Встречи с начальником областного управления здравоохранения, Секретарем областного маслихата, суб – получателями гранта Глобального фонда областей согласно графику встреч (см. ниже) и получение информации о ходе реализации гранта Глобального фонда: оценить качество координации между ОР, СР, клиентами и партнерами;
4. Обсуждение итогов визита с основными получателями гранта Глобального фонда– ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» (далее - РЦСПИД) и ГККП на ПВХ «Национальный центр проблем туберкулеза МЗСРРК»;
5. Разработка рекомендации по устранению проблем, связанных с выполнением проекта и распространению лучших практик для суб – получателей из других областей;
6. Распространение отчета с рекомендациями всем членам СКК и другим заинтересованным ведомствам.

В соответствии с планом работы на 2014 - 2015 годы, финансируемого Глобальным фондом, 30 апреля 2015 года СКК избрал членов надзорного визита, с целью выполнения надзорной функции СКК, с учетом квалификационных критерий Глобального фонда к СКК. План работы утвержден решением СКК от 12 мая и 11 ноября 2014 года.

На момент визита в Актюбинскую область реализация проектов по гранту Глобального фонда были приостановлены. В этой связи, Надзорный комитет СКК в рамках своего визита провел обзор:

1. Прогресса в выполнении предыдущих рекомендаций Надзорного Комитета для ОПТД Актюбинской области;
2. Прогресса и пробелов в реализации гранта в 2014 году, так как Договор с ОПТД действовал до 31.12.2014года;
3. В обеспечении устойчивости гранта Глобального фонда (выполнение обязательств на местном уровне).

**Участники надзорного визита:**

1. Голиусов А.Т., Директор офиса ЮНЭЙДС в Казахстане, эксперт по заболеваниям, Председатель надзорного комитета СКК;
2. Аманжолов Н., Президент ОЮЛ «Казахстанский союз людей, живущих с ВИЧ» Представитель НПО/ЛЖВ;
3. Сауранбаева М., эксперт по туберкулезу
4. Демеуова Р., Координатор Секретариата СКК

**Краткий обзор ситуации**

Население Актюбинской области составляет 815810 человек. Межведомственное взаимодействие в области обеспечивает координационный совет по охране здоровья при Акиме Актюбинской области под председательством заместителя Акима области. Последнее заседание по вопросам ВИЧ/СПИДа проходило 23 декабря 2011 года, в 2012, 2013, 2014 году заседаний по этой теме не было. Вопросы эпидемиологической ситуации по туберкулезу один раз выносился на рассмотрение Областного координационного совета 16 апреля 2016 года. В ходе заседания обсуждались вопросы оказания социальной помощи больным туберкулезом на амбулаторном этапе лечения. Объем оказываемой социальной помощи больным туберкулезом по области в динамике возрастает в 2014 году -2,8% от годового бюджета выделенных средств на противотуберкулезную программу области, 2015 год – 3,7%, однако в 2015 году по г. Актобе социальная помощь оказана только 16,3%, нуждающимся в оказании социальной помощи на амбулаторном этапе лечения.

Областной координационный совет вынес следующие решения:

- провести координационные советы по охране здоровья населения в частности по вопросам профилактики туберкулеза в г.Актобе и районах области с обсуждением вопроса о выделении социальной помощи на постоянной основе и предоставлении жилья согласно законам РК.

**Компонент по «ВИЧ»**

Нарастающим итогом (начиная с 1989 г.) в области зарегистрировано 374 ВИЧ-инфицированных, из них граждане РК – 290 (77,6%), анонимно выявленные - 24 (6,4%), иностранцы - 60 (16%). На 01.11.2016 года показатель распространенности на 100 тыс. населения области – 26,3 (на 01.11.2015 года - 23,3). На 01.10.2016 года распространенность ВИЧ-инфекции среди населения области в возрасте 15 - 49 лет составила 0,05 при прогнозе до конца 2016 года - 0,06 (на 01.11.2015г. – 0,04).

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в области - стабильная: за 10 месяцев 2016 года выявлено 36 ВИЧ-инфицированных, из них граждан РК - 32, что на 8 больше, чем за аналогичный период прошлого года (28, все - граждане РК). Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100 тысяч населения области составил за 10 месяцев 2016г. 3,9, а за аналогичный период 2015г. – 3,4.

За 10 месяцев 2016 года в сравнении с аналогичным периодом 2015г. доля полового пути передачи уменьшилось на 4% и, соответственно, доля инъекционного пути возросла на 4,5%, также по полу доля мужчин выросла на 5,4%. У большинства ВИЧ-инфекция выявлена в возрасте от 20 до 29 лет – 43,8% (за аналогичный период 2015 года большинство выявлено среди лиц от 30 до 39 лет – 46,4%).

На 01.11.2016 год на диспансерном учете в ОЦ СПИД состоят 188 ЛЖВ. Лечение (АРВ-терапия) получают 87 из 109 нуждающихся, охват составил 79,8%.

На момент визита ГКП на ПХВ «Актюбинский ОЦСПИД» не получает финансирование по линии Глобального фонда. Финансирование из местного бюджета в 2016 году на приобретение расходных материалов и поддержку ставок аутрич-работников не выделено. Вопрос выделения финансирования неоднократно выносился на заседание Областного Маслихата в связи с тем, что вопросы профилактики ВИЧ-инфекции по мнению Областного Маслихата не является приоритетной для данной области. **Рекомендация СКК**: подготовить письмо и направить в Областной Акимат и Министерство здравоохранения и социального развития РК с целью обратить внимание на недопустимость такого подхода к проблеме, так как Актюбинская область напрямую граничит с областями Российской Федерации, где ВИЧ-Инфекция приобрела масштабы эпидемии. Учитывая, открытость границ и активные экономические связи и движение населения распространение ВИЧ-инфекции может перейти на территорию РК через Актюбинскую область, если проблеме ВИЧ-инфекции не будет уделяться должное внимание и не будут приняты экстренные меры по обеспечению финансирования мероприятий, направленных на борьбу с ВИЧ-инфекцией. Принимая во внимание серьезность ситуации, Глобальный фонд выделил в 2016 году финансирование на поддержку профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции (диагностика и профилактика), в то время как местные органы власти не уделяют проблеме ВИЧ-инфекции должного внимания, что может привести к серьезным последствиям.

Была произведена инвентаризация основных средств, полученных от ГУ «РЦСПИД» в рамках гранта Глобального Фонда. Все основные средства перечисленные ниже распределены между материально ответственными лицами и находятся на балансе ГКП на ПХВ «ОЦСПИД». Данные инвентаризации на 28 ноября 2016 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование | Инвент. номер | Факт. наличие | По бух. учету |
| 1 | Автомат Вошер | 241000209 | 1 | 1 |
| 2 | Автомобиль УАЗ-3909 | 241000013 | 1 | 1 |
| 3 | Гинекологическое кресло | 241000229 | 1 | 1 |
| 4 | Системный блок | 241000239 | 1 | 1 |
| 5 | Экран на треноге | 241000233 | 1 | 1 |
| 6 | Системный блок | 241000052 | 1 | 1 |
| 7 | Компьютер | 241000155 | 1 | 1 |
| 8 | Компьютер HP | 241000255 | 1 | 1 |
| 9 | Компьютер (системный блок) | 241000246 | 1 | 1 |
| 10 | Компьютер (системный блок) | 241000211 | 1 | 1 |
| 11 | Компьютер в комплекте | 241000222 | 1 | 1 |
| 12 | Компьютер в комплекте | 241000223 | 1 | 1 |
| 13 | Кресло гинекологическое | 241000208 | 1 | 1 |
| 14 | Кушетка медицинская | 241000169 | 1 | 1 |
| 15 | Микроскоп бинокулярный | 241000180 | 1 | 1 |
| 16 | Монитор 17 Samsung | 241000002 | 1 | 1 |
| 17 | Мультимедийный LSD | 241000232 | 1 | 1 |
| 18 | Ноутбук ГФ | 241000038 | 1 | 1 |
| 19 | Облучатель ОБНП-2 | 241000193 | 1 | 1 |
| 20 | Облучатель ОБНП-2 | 271000179 | 1 | 1 |
| 21 | Шкаф сушильный ШСС-80 | 241000174 | 1 | 1 |
| 22 | Принтер | 241000146 | 1 | 1 |
| 23 | Системный блок | 241000205 | 1 | 1 |
| 24 | Шкаф сушильный ШСС-80 | 241000204 | 1 | 1 |
| 25 | Холодильная камера | 241000027 | 1 | 1 |

ИФА, Планшетный фотометр, Сканер HP, шкаф сушильный были утилизированы в связи с износом оборудований. В 2017 году планируется списание автомобиля УАЗ-3909.

**Пункты доверия**

Члены надзорного комитета познакомились с работой стационарного и передвижного пункта доверия. Связь с бывшими аутрич-работниками поддерживается, но пока в программу профилактики ВИЧ-инфекции не вовлечены в связи с отсутствием финансированием.

Пункты доверия снабжаются следующими раздаточными материалами: шприцы 5 мл., и презервативы, которые были закуплены в 2015 году из средств местного бюджета. Качество материалов удовлетворяют потребность уязвимые группы, пользуются спросом и не вызывают нареканий. В 2014 и 2015 годах для работы с ЛУИН из средств местного бюджета были привлечены 10 аутрич - работников, для работы с РС - 3, МСМ - 2, для работы с заключенными – 6 аутрич-работников. Ежемесячные вознаграждения аутрич-работников ЛУИН, РС и МСМ составляют – 19350,00 тенге, заключенных – 16067,1 тенге. С 2016 годка финансирование аутрич-работников прекратилось.

**ЛУИН**

Всего ЛУИН по БОС – 4700.

За 10 месяцев 2016 года профилактическими программы были охвачены - 1073 ЛУИН, профилактическая работа осуществлялась 1 стационарным ПД и 2- передвижными ПД, без аутрич - работников. Согласно отчетным данным БДУИК продолжают получать услуги в необходимом объеме. ОЦСПИД для ЛУИН предоставляют шприцы, презервативы, информационные материалы, мини-сессии, до и после-тестовое консультирование, направление в дружественный кабинет для диагностики и лечения ИППП. Для ЛУИН за 10 мес. 2016 года всего было роздано через стационарные и передвижные пункты доверия 104469 шприцев, на одного ЛУИН за 10 мес. приходилось по 97 шприцев.

В 2015 году охват ЛУИН – 1502, роздано шприцев 505891, по 337 шприцев на одного ЛУИН в год. Роздано - 172326 презервативов для ЛУИН с использованием услуг стационарного, передвижного пунктов доверия, а также с помощью аутрич-работников, то есть на одного ЛУИН от охвата приходилось по 115 презервативов в год.

**РС**

По данным ОЦСПИД в области БОС проводится 1 раз в 2 года, по БОС насчитывается 600 РС. В 2016 году профработа проводилась только передвижными пунктами доверия, охват РС за 10 мес. 2016г. составил – 314 чел. Роздано -68313 презервативов, на 1-го РС по 217.

В 2015 году всего охвачено – 459 РС, для работы с РС были привлечены 3 аутрич - работника, которые охватили 154 РС, по 51 РС на одного аутрич-работника. С целью профилактики ВИЧ-инфекции для них всего было роздано - 258215 презервативов, т. е. 562 в год на 1 РС.

**МСМ**

По данным БОС в области насчитывается 300 МСМ. За 10 мес. 2016 года профилактическими программами были охвачены 32 МСМ, профилактическая работа проводилась без помощи аутрич-работников. Среди них роздано 4776 презервативов, на 1-го МСМ по 149 презерватива.

В 2015 году охват МСМ составил 106 чел., с которыми работали 2 аутрич –работника, то есть по 53 МСМ были охвачены каждым аутрич – работником. Для МСМ в 2015 году были розданы 41676 презервативов и 950 любрикантов, то есть по 393 презервативов были розданы в год на одного МСМ и по 9 шт., любрикантов.

**Дружественный кабинет**

В 2015 году в дружественный кабинет обратились 1933 пациента, в том числе 313 РС, 55 МСМ и 73 ПИН. Услуги дружественного кабинета пользуются спросом среди молодежи - 1492 (77%) пациента, так как прием ведется анонимно, 16% - РС и 3,8% - ПИН. В дружественном кабинете можно получить до и после-тестовое консультирование, мазок на ИППП, обследование ИФА на ВИЧ и сифилис. Всего в 2015 году в дружественном кабинете зарегистрировано 2004 посещений, на одного пациента приходится 1,1 посещения, данные результаты еще раз подтверждают необходимость продолжения использования синдромного лечения ИППП для уязвимых групп населения в дружественном кабинете, что реально обеспечивает эффективное противодействие передачи ИППП среди уязвимых групп и его дальнейшего перехода в общее население.

Также была произведена инвентаризация товарно-материальных запасов (медикаменты и прочие товары), полученных от ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» в рамках гранта Глобального Фонда. Перечисленные ниже запасы находятся на балансе ГКП на ПХВ «Актюбинский ОЦСПИД».

Остатки лекарственных средств в организации ГККП «ОЦ СПИД» на 29 ноября 2016 года:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование | Факт. наличие | По бух. Учету | Срок годности |
| 1 | Гексикон №10, супп. вагин. | 1287 | 1287 | 01.02.2017г. |
| 2 | Доксициклин капс., 100мг. | 410 | 410 | 01.02.2016г. |
| 3 | Зитмак 250 табл., покр.плеоноч.обол.250мг. | 884 | 884 | 01.02.2016г. |
| 4 | Клотримазол ваг.табл., 100мг. №10 | 1465 | 1465 | 01.02.2016г. |
| 5 | Ливарол 0,4г., №5 супп.вагинальные | 946 | 946 | 01.02.2016г. |
| 6 | Метронидазол табл., 250мг. | 7290 | 7290 | 01.02.2016г. |
| 7 | Офлокса 400мг. | 1500 | 1500 | 01.02.2016г. |
| 8 | Улкарил 200мг. | 1195 | 1195 | 01.02.2016г. |
| 9 | Флуконазол-Здоровье 150мг., №1 | 1 | 1 | 01.02.2016г. |
| 10 | Ципрокса табл., покр.обол.500мг. | 2130 | 2130 | 01.02.2016г. |

**Лечебно-профилактическое отделение**

На диспансерном учете состоит 188 ВИЧ-инфицированный, из них женщин - 86, детей - 3.

Зарегистрировано 48 ВИЧ-инфицированных беременных, беременностей - 75. Исходы беременностей: роды - 39, медицинские аборты - 31. На учете состоят беременные - 4 и детей до 1 года, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей - 6.

С целью своевременного выявления и проведения профилактического противовирусного лечения беременных ВИЧ-инфицированных и новорожденных внедрена экспресс диагностика у беременных женщин, поступающих на роды с неизвестным ВИЧ-статусом (без обследования на ВИЧ, без обменной карты). Экспресс тесты для беременных, состоящих на учете в ОЦ СПИД не приобретены из-за отсутствия финансирования.

На сегодня из 16 родовспомогательных организаций самостоятельно приобрели и обеспечены экспресс - тестами только 9 МО (56,25%). Обследовано экспресс-методом 392 рожениц, с положительным результатом - 0.

Комбинированная антиретровирусная терапия (АРТ) проводится при достаточном ассортименте лекарственных препаратов в полном соответствии с международными стандартами противовирусного лечения ВИЧ-инфицированных и больных СПИД. Получают АРТ 87 из 109 нуждающихся (79,8%). 22 не получают по причинам: низкая приверженность - 3 чел., побочная реакция-3 чел., по решению пациента - 14, на стадии подготовки к назначению АРТ - 2.

На сегодня на территории области иностранных граждан с диагнозом ВИЧ-инфекция двое, в том числе один в МЛС. При этом, как и ранее поднимали, проблемным вопросом остается диспансеризация и лечение ВИЧ-инфицированных иностранных граждан.

**Лаборатория**

В Актюбинском областном центре СПИД отсутствует оборудование для определения вирусной нагрузки (ВН), что вызывает трудности в ведении пациентов, состоящих на диспансерном учете и получающих АРТ.

На сегодня все анализы пациентов (ЛЖВ) для определения ВН отправляются в референс - лабораторию РЦ СПИД, что затрудняет ведения мониторинга качеством лечения АРТ и для детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей.

В связи с дефицитом бюджета и невозможности приобретения оборудования за счет средств местного бюджета, а также с целью мониторинга качества АРТ нашему Центру необходимо приобрести оборудование для определения ВН за счет средств Глобального фонда. Надеемся, что это мероприятие должно увеличить охват АРТ ЛЖВ и эффективность проводимого лечения.

На момент визита имеются 2 анализатора ИФА, функционирующие с 2010 года, нагрузка на два анализатора составляла 120617 исследований в 2016 году – 107358 исследований. Оба анализатора проходили неоднократно проходили ремонтные работы в связи с выходом из строя.

**Филиал ОЮЛ «Ассоциации СПИД сервисных организаций Жолдас» (Филиал ОЮЛ «Жолдас»)**

Проект «Мероприятия по трансграничному контролю и лечению ТБ, МЛУ ТБ и ТБ/ВИЧ среди трудовых мигрантов» (далее - проект) в г. Актобе реализуется с 01 июля 2015 года. Договор №2016/7 – РН от 01 июля 2016 года подписан.

Цель проекта: Создание эффективного взаимодействия между ТБ службой, медицинскими учреждениями (ПМСП) и общественными организациями (НПО), направленное на повышение доступа трудовых мигрантов из ЦАР и других стран и членов их семей к диагностике и качественному лечению ТБ, снижение стигмы в отношении мигрантов.

Целевые группы: внешние и внутренние мигранты и члены их семей, с большим акцентом на внешних мигрантов, включая здоровых, лиц с подозрением на ТБ, больных туберкулезом и лекарственно-устойчивым ТБ.

С сотрудниками филиала ОЮЛ «Жолдас» заключены договора на оказание услуг

Офис находится в здании бизнес-центра «Жетысу» на 30кв.м. с двумя рабочими местами. Бухгалтерия по проекту базируется в г. Шымкент, все финансовые операции осуществляются по безналичному расчету. Офисная мебель и оргтехника являются собственным вкладом ОЮЛ «Жолдас».

Встреча проходила с координатором проекта, с социальным работником - офис менеджером и 3 аутрич-работниками. В проекте также работают еще 1 аутрич-работник, врач фтизиатр и юрист-консультант. Стаж работы аутрич-работников от 2-х месяцев до 1 года. Аутрич-работники обучались при технической поддержке ОПТД и проекта ХОУП по двум направлениям: 1) вводный тренинг по проекту; 2) инфекционный контроль.

Аутрич -работники нуждаются в дополнительном модуле по организации аутрич-работы. Рекомендация проекту ХОУП: следует рассмотреть возможность разработки и обеспечения модулем по организации аутрич-работы, включающий вопросы: поведение аутрич-работника, навыки общения, консультирование мигрантов, правила защиты и собственная безопасность.

Для аутрич-работников в офисе не проводятся тренинги, так как офисные оборудования в недостаточном количестве (стулья, столы), флип - чарты. Работу аутрич-работников периодически следует оценивать. Рекомендация проекту ХОУП: следует рассмотреть возможность закупа дополнительного офисного оборудования и флип-чартов.

Рекомендация координатору филиалу ОЮЛ «Жолдас»: следует разработать форму для оценки работы аутрич-работников и установить график выхода аутрич-работников.

Согласно приложению №3 к Договору №2016 – РН/ от июня 2016 года по проекту запланированы 7 основных индикаторов, из них 5 индикаторов на отчетный период остаются не достигнутыми:

1. Количество мигрантов, получивших информирование о ТБ - 120/28
2. Количество мигрантов, с подозрением на ТБ, направленных на ТБ обследование в поликлинику
3. Количество и процент мигрантов, обследованных на ТБ в поликлинике из числа направленных НПО -
4. Количество и процент мигрантов, обследованных на ТБ в поликлинике методом ФГ из числа, направленных НПО -
5. Количество, выявленных больных ТБ мигрантов -
6. Количество мигрантов больных ТБ с проведенной мотивационной поддержкой -

Недостигнутые индикаторы в основном касаются охвата внутренних мигрантов, которые могут быть охвачены областной противотуберкулезной программой, например, по индикатору 1, вместо с 120 в июле 2016 года охватили 28, а в августе 19 - вместо 120.

Рекомендация проекту ХОУП: следует рассмотреть индикаторы по внутренним мигрантам.

На момент визита заключены 5 договоров с поликлиниками (где имеются ФГ, лаборатория и с учетом расстояния) и ОПТД. Картирование местности на поиск мест скопления мигрантов сделано и территория распределена для работы 4-х аутрич-работников. В работе аутрич-работники используют 2 вида информационно-образовательных материалов для внешних и внутренних мигрантов на 4-х языках. В г.Актобе установили щит (билборд) и баннер.

В рамках проекта в октябре 2016 года проведен круглый стол с участием представителей ПМСП, управлением миграционной полиции, ОПТД, управлением защиты прав потребителей. На круглом столе партнерам была предоставлена информация по проекту и эпидемиологической ситуации по ТБ. По итогам круглого стола разработан межведомственный план по контролю за ТБ среди мигрантов по г.Актобе на 2016 -2017 годы и подписан между областными управлениями миграционной полиции, защите прав потребителей и здравоохранения Актюбинской области и Главным врачом Актюбинского Областного противотуберкулезного диспансера, а также Филиал ОЮЛ «Жолдас».

По базе данных в среднем в год в г. Актобе приезжают около 30 тыс. мигрантов. На момент визита проектом охвачены 4834 мигрантов, которые получили информацию и, хотя бы 1 раз были в контакте с аутрич-работником, в том числе выявлены 6 случаев ТБ из них 2 получают лечение, а 2 не получили лечение. Услуги ФГ были подключены с апреля 2016 года и охвачены около 500 мигрантов.

Аутрич-работники также, как и сотрудники проекта отметили на большое количество отчетных форм, что отвлекает их от основной практической работы.

Проблемы в проекте связаны с сезонностью, что усложняет обеспечить запланированный охват.

**Областной наркологический диспансер**

На момент визита в программе ПЗТ 28 клиента. Стаж участия в программе ПЗТ варьирует от 1 месяца до 3 лет. Участники программы отметили, что 3 ЛУИН зарегистрированы в листе ожидания и поэтому существует потребность в увеличении квоты для программы ПЗТ. Без перерыва 3 года принимает метадон.

Участники программы имеют возможность получения метадона/приема препаратов в других регионах в случае выезда.

С момента реализации, в программе ОЗТ было зарегистрировано 83 участников. Выбыли из проекта 46 участников: завершили проект путем постепенного снижения дозы 20 человек, добровольно покинули - 20, смерть от сопутствующих заболеваний - 1, привлечены к уголовной ответственности за ранее совершенные преступления - 0, многократно нарушили режим - 4, перешли на стационарное лечение - 3.

В настоящее время в проекте участвует 28 пациентов (3 человека на листе ожидания), в том числе мужчин - 22, женщин - 6, из 28 участников проекта 2 ВИЧ-инфицированных. На момент визита из 2 участников с ВИЧ статусом получают АРТ - 2. Из 28 пациентов - 8 работающих (28,5%) и не работающих - 20 человек, из них 5 инвалида. Количество семейных пар (муж и жена), получающих ОЗТ - 7. 1 участник программы в настоящее беременна и необходимо предусмотреть программу выхода из ОЗТ, врачи отметили, что нуждаются в дополнительном тренинге.

Для участников проекта установлен график выдачи метадона «утром». Пункт выдачи метадона работает без выходных, предусмотрены меры безопасности по хранению наркотического вещества (сигнализация, видеокамера, металлические решетки и дверь). Журнал регистрации участников проекта ОЗТ по выдаче метадона ведется, получение дозы метадона подтверждены подписями каждого участника.

За период участия пациентов в проекте отмечается положительная динамика в отношении соматического статуса, клиенты ОЗТ с ВИЧ статусом привержены АРТ, что способствует улучшению качества их жизни.

В настоящее время, есть два активных участников программы, желающие создать НПО, но пока не работают.

В 2015 году был снят видеоролик с участием пациентов и их родственников с технической поддержкой ОФ «Аман - Саулык» в регионе без включения в сюжет наркологов. Данная рекомендация выполнена, следует обратиться в РЦСПИД руководителю группы реализации проекта Глобального фонда.

Работа со СМИ проводится силами самих врачей наркологов – это были статьи в газету и выступления.

Рекомендация ГРП ГФ: следует рассмотреть вопрос выделения финансирования для ОНД Актюбинской области, включающие следующие ставки: врач – нарколог, медсестра по выдаче ОЗТ, психолог. Необходимо рассмотреть вопрос выделения финансирования отдельных ставок, освобожденного нарколога и медсестры с учетом внеурочного графика работы и объема нагрузки. Необходимо организовать тренинги для врачей наркологов по ведению клиентов в программе ОЗТ.

Рекомендация ОНД: ввести в штатное расписание ОНД Актюбинской области следующие ставки: врач – нарколог, медсестра по выдаче ОЗТ, психолог.

Увеличить количество участников программы ОЗТ до 50 человек с предусмотрением открытия дополнительного пункта выдачи метадона или создания дополнительного графика выдачи метадона.

Была произведена инвентаризация основных средств/имущества, полученных от ГУ «РЦСПИД» или купленных в рамках гранта Глобального фонда. Все ТМЦ находятся на балансе ГКП «Актюбинский областной наркологический диспансер» на ПХВ. Данные на 30.11.2016г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование | Инвент.номер | Факт.наличие | По бухг. учету |
| 1 | Шкаф для документов | 01630455 | 1 нет маркировки | 1 |
| 2 | Компьютер в комплекте | 01360150 | 1 | 1 |
| 3 | Компьютер в комплекте | 01360151 | 1 | 1 |
| 4 | Картотека 3-х секционная | 01630451 | 1 нет маркировки | 1 |
| 5 | Стол | 01630450 | 1 нет маркировки | 1 |
| 6 | Шкаф для одежды | 01630449 | 1 нет маркировки | 1 |

**Компонент по Туберкулезу**

Заболеваемость населения туберкулезом снизилась с 76,4 в 2011 году до 60,9 на 100 тысяч в 2015 году на 20,3%. За 12 месяцев 2015 года показатель заболеваемости туберкулезом в области составляет 60,9 против 68,9 на 100 тысяч населения в 2014 году (РК: 58,5 против 66,4). За этот же период смертность от туберкулеза снизилась на 20,0%, с 4,5 до 3,6 на 100тысяч населения(РК: 3,8 против 4,9).Выше областного показатели заболеваемости туберкулезом в Мугалжарском - 65,9 (2014г- 87,8) и Айтекебийском районах - 76,5 (2014 г - 76,8), в г. Актобе – 70,4 (2014г- 76,9) при областном показателе 60,9.

Одним из важных индикаторов, отражающих степень тяжести эпидемиологии туберкулеза, является заболеваемость детей. Отмечается снижение показателя заболеваемости среди детей по области - 9,6 против 10,5 в 2014 году на 8,6%, выявлено 20 детей; вышепоказатели в Алгинском 9,3, Иргизском - 20,6 и Байганинском - 14,4, Кобдинском - 16,8 и Уилском районах 22,8 (в них по 1 сл.) и г. Актобе - 14,5 (15 сл.).

Показатель заболеваемости среди подростков составил 173,7 против 122,7 в 2014 году на 100 тысяч подросткового населения рост на 41,6%, выявлено 56 подростков против 42 в 2014 году. Рост показателя заболеваемости среди подростков отмечается в Айтекебийском - 278,2 = 4 случая (в 2014г - 126,4 =2 случая); Мугалжарском - 433,2 = 13случаев ( в 2014 году 144,5 = 5 случаев); Кобдинском – 198,4 = 2 случая ( в 2014г- 179,4 = 2 случая) районах и в г. Актобе – 221,0 = 30 случаев (в 2014г – 165,1 = 22 случая). Вопросы по заболеваемости подростков поднимались на 2 коллегиях и 2 леч-профсоветах ОУЗ, ряд первых руководителей городских и районных организаций ПМСП получили меры административного взыскания, двое сняты с должностей.

Противотуберкулезная служба Актюбинской области представлена: областным противотуберкулезным диспансером (далее - ОПТД) на 400 коек (в 2014 году сократили 40 коек в ОПТД), 4 - межрайонными противотуберкулезными больницами на 160 коек (Мугалжарская - на 60 коек, Темирская - на 60 коек, Айтекебийский хоспис - на 40 коек) и противотуберкулезным отделением на 24 койки Каргалинской районной больницы. В целях реализации использования коечного фонда туберкулезной службы, на основании постановления Акимата Актюбинской области №36 с 01.05.2015 г закрыта Шалкарская межрайонная туберкулезная больница. Кроме того, в п. Новый имеется стационар для принудительного лечения туберкулеза на 30 коек.

Тяжесть эпидемиологической ситуации характеризует показатель смертности от туберкулеза. Основной контингент умерших от туберкулеза составляют больные с хроническими, осложненными формами заболевания, а также наличие у больных хронического алкоголизма и наркомании, асоциальные лица (безработные -80,0%, БОМЖи - 20,0%). Своевременность охвата диагностикой и адекватным лечением позволило снизить смертность среди впервые выявленных. Показатель смертности составил 3,6 против 4,5 на 100 тыс. населения(по РК - 3,8).Выше областного показатели смертности в Алгинском – 7,5 и Байганинском – 8,7, Шалкарском - 4,3, Каргалинском - 5,9, Уилском - 5,3 районах и в г. Актобе - 4,0. За 12 месяцев 2015 года умерло 30 больных туберкулезом (против 37 в 2014 г.) - все взрослые.

**Лаборатория**

В 2015 году по лини Глобального фонда были поставлены морозильные камеры и центрифуга. С 2015 года не работает лабораторное оборудование Хайн-тест, что повлекло за собой увеличение количества исследований на Джин -эксперт. Неоднократно, ОПТД с 2014 года подавали заявку на ремонт Хайн-тест оборудования, но все еще финансирование не выделено. В 2016 году по линии Глобального фонда были получены 600 картриджей и расходные материалы.

На момент визита имеется недостаточное количество лабораторных реагентов на Джин - Эксперт оборудование.

Сравнительные данные за 10 месяцев 2015 года и 2016 года показывают, что число проводимых исследований увеличились на БАКТЕК (2447 и 2883 соответственно). Джин - эксперт функционирует с марта 2014 года, за 10 месяцев 2016 года было проведено 1471 исследования (против 1348). По данным 10 месяцев 2016 года: 1) Число тестов, поставленных на ТЛЧ1 ряда (БАКТЕК) - 543, отмечается ежеквартальное снижение количества, проводимых исследований;

2) Число тестов, поставленных на ТЛЧ2 ряда (БАКТЕК) - 427.

1. Число пациентов, охваченных ТЛЧ1 ряда (Ливенштейн - Йенсена) за 9 месяцев 2016 года - 256 (при плановом), ТЛЧ 2 ряда 427 исследований (при плане 135).

В 2016 году реагенты для лабораторных исследований были закуплены за счет средств местного бюджета. Всего было запланировано 900 исследований на БАКТЕК и приобретено реагентов на 900 исследований и на Джин-эксперт - 2260 исследований запланировано и приобретено реагентов на 1740 (76%) исследований.

Вентиляционная система в лаборатории ОПТД Актюбинской не установлена, работа проводится с использованием вытяжных шкафов.

**Рекомендация ОПТД**: следует рассмотреть вопрос приобретения лабораторного оборудования Хайн-тест, вместо вышедшего из строя оборудования.

Статистические данные (лабораторные показатели) целесообразно привести в соответствие с международными стандартами и рекомендациями.

**Транспортные расходы и социальная помощь**

За 10 месяцев 2016 года по области выделено 47 млн.493 тыс. 800 тенге на 628 больных на поддерживающей фазе лечения, что составило 75627 тенге на 1 больного. Организованы стационары на дому за 10 месяцев 2016 года пролечено 52 больных. Всем пациентам средства перечисляются на банковскую карточку каждого пациента. С 2016 года функционирует стационар дневного пребывания на 30 коек с организацией горячего питания, за 9 месяцев пролечено 57 больных.

**НПО по ТБ**

На момент визита планируется создание НПО по ТБ. На месте была оказана техническая помощь по налаживанию контактов и взаимодействия с лидерами гражданского общества в Актюбинской области. Рекомендация ОЮЛ «Казахстанский Союз Людей, Живущих с ВИЧ»: оказать техническую помощь по вопросам создания НПО.

В 2011 - 2012 году для реализации противотуберкулезной программы привлекался Актюбинский филиал общества Красного полумесяца.

Рекомендации ОУЗ и ОПТД: следует рассмотреть возможность бесперебойного финансирования деятельности НПО после создания в рамках социального заказа с дальнейшим увеличением объема финансирования и сроков реализации грантов.

**НКЛ на дому**

На медицинских работников организаций ПМСП возлагается 3 основные задачи:

1) раннее выявление туберкулеза методом микроскопии мазка мокроты среди лиц с клиническими признаками заболевания и методом флюорографии среди населения с высоким риском заболевания туберкулезом (группа «риска»);

2) осуществление контролируемой химиотерапии;

3) проведение широкой разъяснительной работы среди населения о первых признаках туберкулеза и методах его профилактики.

Одним из главных элементов работы по оказанию противотуберкулезной помощи населению является лечение больных.

Все бактериовыделители 100% госпитализируются в стационар для проведения лечения. В стационарах проводится госпитализация больных по моностатусу, согласно требований инфекционного контроля, соблюдается масочный режим, питание в стационарах пятиразовое. Согласно инфекционного контроля противотуберкулезных организаций, больных после наступления двукратной конверсии мазка выписывают из стационара, для продолжения лечения в амбулаторных условиях в общей лечебной сети, особенно нуждающимся пациентам организовано лечение на дому мобильной группой химизаторов, которые обеспечены автотранспортом.

Остается проблемой лечение малоимущих и социально дезадаптированных лиц, у которых нет определенного места жительства. Учитывая, что лечить данный контингент пациентов в амбулаторных условиях представляет определенные трудности, медицинским работникам организаций ПМСП необходимо использовать все методы воздействия на пациентов для удержания их на поддерживающей фазе лечения.

В Актюбинской областидля проведения непосредственно - контролируемого лечения (НКЛ) функционируют 95 химизаторских пунктов, из них 85 в районах,10 кабинетов химизатора в г. Актобе.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | ЛПУ области и г. Актобе | Количество химизаторов | Количество больных на НКЛ |
| 1 | Алгинский район | 7 | 30 |
| 2 | Айтекебийский район | 8 | 29 |
| 3 | Байганинский район | 8 | 20 |
| 4 | Иргизский район | 6 | 13 |
| 5 | Каргалинский район | 7 | 15 |
| 6 | Кобдинский район | 5 | 25 |
| 7 | Мартукский район | 8 | 35 |
| 8 | Мугалжарский район | 8 | 40 |
| 9 | Темирский район | 6 | 30 |
| 10 | Уилский район | 7 | 20 |
| 11 | Хромтауский район | 8 | 39 |
| 12 | Шалкарский район | 4 | 33 |
| Всего по районам: | | **85** | **329** |
| 1 | ГП №1 | 2 | 69 |
| 2 | ГП №2 | 2 | 60 |
| 3 | ГП №3 | 1 | 21 |
| 4 | ГП №4 | 2 | 60 |
| 5 | ГП №5 | 1 | 23 |
| 6 | ГП №6 | - | - |
| 7 | АОКДЦ +КСМ | **1** | 24 |
| 8 | КГБ | **1** | 20 |
| 9 | Медикус центр | **1** | 17 |
| 10 | КСМ | **1** | 6 |
| Всего по г.Актобе: | | **12** | **300** |
| Всего по области: | | **97** | **629** |

Проведено занятие с химизаторами с последующим тестированием по теме:

1.Выполнение НКЛ химизаторами.

2. Действия при неявке больного на НКЛ.

**Рекомендации ОПТД**: следует рассмотреть повышения преемственность между ПМСП и ПТО;

Необходимо рассмотреть вопрос обучения врачей общей практики и химизаторов по менеджменту ТБМЛУ и по побочным действиям препаратов второго ряда.

**Обучение пациентов**

В 2014 году в рамках проекта Глобального фонда были обучены 240 пациентов и в 2015 году 1960 пациентов. Дополнительно в 2015 году был подписан договор на сумму 594 тыс. для выпуска информационных материалов и СД - дисков.

**Лекарственные препараты**

На момент визита имеет место дефицит лекарственных препаратов: этамбутол и пиразинамид, что влечет за собой изменение схемы лечения и может привести к росту ятрогенного ШЛУ.

Рекомендация ОПТД: усилить лекарственный менеджмент противотуберкулезных препаратов и соблюдать резервный запас препаратов.

**Мониторинг и оценка**

На момент визита координатор, курирующий вопросы МиО, находился в отпуске в связи с чем материалы не были представлены. Освобожденного координатора по группе МиО нет.

Подписи участников надзорного визита в Актюбинскую область 29 ноября 2016 года:

Голиусов Александр Тимофеевич,

Директор офиса ЮНЭЙДС по Казахстану, председатель Комитета по надзору, заместитель председателя СКК;

Нурали Аманжолов,

Заместитель председателя СКК, Представитель сообщества ЛЖВ

Сауранбаева Мира

Член СКК, эксперт по туберкулезу

Демеуова Рысалды,

Координатор секретариата СКК.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***№*** | ***Организации*** | ***Даты визита в организации*** | ***Цель визита:*** |
| 1 | Областное управление здравоохранения Актюбинской области | 08 октября  2012 года | Представление цели и задачи визита;  Информация о необходимости получения отчетных документов;  Какие положительные и отрицательные стороны в выполнении проектов ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА наблюдаются;  Назначение встречи по итогам миссии; |
| 2 | Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД | 08 октября  2012 года | Получить информацию о ходе реализации проекта:  1) получены ли средства;  2) учет, сохранность и функционирование товарно-материальных ценностей;  3) сотрудничество с неправительственными организациями и другими государственными организациями;  4) встреча с аутрич - командой, преимущества и пробелы в работе;  5) проблемы, связанные с выполнением проектных вмешательств;  6) кассовые и банковские операции;  7) соответствие условий договоров с сотрудниками проекта с объемом выполняемых задач;  8) предложения по улучшению взаимодействия с основным получателем |
| 3 | Областной противотуберкулез-ный диспансер | 09 октября 2012 года | Информация о ходе реализации проекта ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА:  1) получены ли средства;  2) учет, сохранность и функционирование товарно-материальных ценностей;  (стандарт – корзина, дорожные расходы, лекарственные препараты, оборудования);  3) сотрудничество с государственными организациями и другими НПО;  4) проблемы связанные с выполнением проекта;  5) кассовые и банковские операции;  6) соответствие условий договоров с сотрудниками проекта с объемом выполняемых задач;  7) предложения по улучшению взаимодействия с основным получателем |
| 5 | Выезд в места дислокации уязвимых групп | 10 октября 2012 года | Встреча с получателями услуг:   1. информация о видах услуг; 2. удовлетворены ли, качеством и своевременностью получаемых услуг; 3. насколько получатели услуг знакомы с поставщиками услуг (аутрич-работники, врачи дружественного кабинета, адреса поставщиков услуг - ЦСПИД, дружественные кабинеты, пункты доверия 4. проблемы 5. предложения по улучшению качества услуг |

**Список участников надзорного визита в Актюбинскую область**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО участника** | **Должность, организация** | **Контакты** |
| 1. | Сабыр К.К. | Начальник Актюбинского Областного управления здравоохранения |  |
| 2. | Садыкова Гульнара Макатовна | Главный врач Актюбинского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД | +77017776135 |
| 3. | Туребаева Айбарша Махмудовна | Заместитель главного врача Актюбинского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД |  |
| 4. | Татимов Ерлан Аскарович | Главный врач Актюбинского противотуберкулезного диспансера |  |
| 5. | Даулетов Ж. Ж. | Заместитель главного врача Актюбинского противотуберкулезного диспансера |  |
| 6. | Ордабаев Жангали Курмангалиевич | Председатель ОО «Оникс» | +77014528309 |
| 7. | Каспирова Анна Александровна | Заместитель председателя ОО «Оникс» |  |
| 8. | Альмуратов Джамбул | Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН |  |
| 9. | Земскова Виктория | Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН |  |
| 10. | Мостовая Валентина | Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН |  |
| 11. | Бухарова Елена | Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН |  |
| 12 | Путиинцева Анна | Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН |  |
| 13. | Шобанбаева Марат | Аутрич-работник ОЦСПИД по ПИН |  |
| 14. | Акчурина Наталья | Аутрич-работник ОЦСПИД по РС |  |
| 15. | Уразова Эльмира | Аутрич-работник ОЦСПИД по РС |  |
| 16. | Утегенова Айнур | Аутрич-работник ОЦСПИД по РС |  |
| 17 | Садуакасова Зада | Аутрич-работник ОЦСПИД по РС |  |
| 18. | Зиновой Виталий | Аутрич-работник ОЦСПИД по МСМ |  |
| 19. | Катренова Айгуль | Главный эксперт, Министерства здравоохранения Республики Казахстан | +77011259591 |
| 20. | Гайлевич Роман | Страновой координатор по Казахстану и Туркменистану, ЮНЭЙДС | +77272582643 |
| 21. | Аманжолов Нурали | Президент ОФ «Казахстанский союз людей, живущих с ВИЧ» | +77273341058 |
| 22. | Исмаилова Айнур | Бухгалтер, технический эксперт по финансовым вопросам | +77772451109 |
| 23. | Демеуова Рысалды | Координатор Секретариата СКК | +77273341058 |