

## Отчет по итогам надзорного визита в Актюбинскую область

**08-10 октября 2012 года**

### *Цель визита:*

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

### *Задачи:*

1. Анализ отчетов суб – получателей гранта ГФСТМ в Актюбинской области за 9 месяцев 2012 года;
2. Встречи с суб - получателями гранта ГФСТМ в Актюбинской области согласно графику встреч (см. ниже) и получение информации о ходе реализации гранта ГФСТМ;
3. Обсуждение итогов визита с основным получателем гранта ГФСТМ – ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» (далее РЦСПИД) и РККП «Национальный центр проблем туберкулеза»;
4. Разработка рекомендации по устранению проблем, связанных с выполнением проекта и распространению лучших практик для суб-получателей из других областей;
5. Распространение отчета с рекомендациями всем членам СКК и другим заинтересованным ведомствам.

### **Введение**

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

### **Участники надзорного визита:**

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

### **Краткий обзор ситуации**

Население Актюбинской области составляет 718 870 тысяч человек. Заболеваемость туберкулезом органов дыхания в Актюбинской области по итогам 9 месяцев 2012 года в сравнении с аналогичным периодом 2011года стабильная и имеет тенденцию к снижению. За 9 месяцев 2012 года зарегистрирован 381 случай туберкулеза, интенсивный показатель – 48,29 на 100 тыс. населения (9 месяцев 2011 года – 435 случаев, интенсивный показатель – 55,80).

Противотуберкулезная служба Актюбинской области представлена: областным противотуберкулезным диспансером (далее - ОПТД) на 440 коек, 4 - межрайонными

противотуберкулезными больницами на 205 коек (Шалкарская - на 60 коек, Мугалжарская - на 60 коек, Темирская - на 60 коек, Айтекебийская - на 25 коек) и противотуберкулезным отделением на 24 койки Каргалинской районной больницы. Кроме того, в п. Новый имеется стационар для принудительного лечения туберкулеза.

В текущем году по области зарегистрировано 12 человек с микс-инфекцией «туберкулез+ ВИЧ-инфекция» в противотуберкулезной службе. Из зарегистрированных 12 случаев - 4 получили полный курс лечения и сняты с диспансерного учета, остальные 8 ВИЧ-инфицированных продолжают получать противотуберкулезное лечение. Кроме того, 4 человека наряду с лечением туберкулеза получают параллельно антиретровирусную терапию.

С нарастающим итогом в Актюбинской области зарегистрировано 260 ВИЧ-инфицированных, из них 3 детей до 14 лет. Кумулятивно зарегистрировано 19 больных на стадии СПИДа, детей до 14 лет не зарегистрировано.

За 9 месяцев 2012 года в Актюбинской области зарегистрировано 26 случаев ВИЧ-инфекции, интенсивный показатель на 100 тысяч населения составляет 3,3, в сравнении с аналогичным периодом прошлого года отмечается рост на 9 случаев (9 месяцев 2011 года - 17 случаев, показатель на 100 тысяч населения - 2,2).

Из 26 ВИЧ-инфицированных, зарегистрированных в текущем году, 17 человек (65%) инфицированы половым путем, 8 человек (30,8%) парентеральным, у 1 ВИЧ-инфицированного (3,8%) путь передачи не установлен в связи со смертью пациента.

### **Встреча с Областным управлением здравоохранения**

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 году заседаний по этой теме не было.

### **Компонент по «ВИЧ»**

В области определены два суб-реципиента по компоненту «ВИЧ»:

- 1) Государственное Учреждение «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД»;
- 2) Общественное объединение «Оникс»

### **Договора между РЦСПИД и ОЦСПИД, между ОЦСПИД и аутрич-работниками**

Договор №19-2012 между РЦСПИД и ОЦСПИД был заключен 04 января 2012 года. Договора между ОЦСПИД и аутрич-работниками заключаются вначале каждого года.

### **Пункты доверия и Дружественные кабинеты**

Члены надзорного комитета познакомились с работой стационарного и передвижного пункта доверия. Работу с аутрич - работниками курирует медсестра пункта доверия, которая распределяет раздаточные материалы, принимает ежемесячные отчеты (маршрутные листы аутрич-работников). Пункты доверия и аутрич-работники снабжаются широким спектром раздаточных материалов: шприцы 2 мл., 5 мл., 10 мл., дез.средства, информационно-образовательных материалов. Презервативы поставляются из средств госбюджета, так же и в рамках проекта ГФСТМ. Стоит отметить, что за счёт госбюджета закуплены качественные презервативы (торговая марка «Contex»), которые пользуются спросом и не вызывают нареканий у уязвимых групп населения. В рамках проекта раньше также поставляли смазки. В начале сентября 2012 года в рамках проекта ГФСТМ были получены 341 847 презервативов, из них розданы 28 224 (8,2%).

С начала 2012 года 350 РС (64% от БОС) посетили ДК, что свидетельствует о востребованности его услуг. В общем ДК посетили 2 444 человека. Из них РС 350, МСМ 45, ПИН 874, молодежь 1175. Последнее также свидетельствует о востребованности услуг

дружественного кабинета среди молодежи, так как прием ведется анонимно. В ДК ОЦ СПИД просмотрено 196 амбулаторных карт уязвимых групп населения, обратившихся для диагностики и лечения ИППП, в сентябре 2012 года.

При Дружественном кабинете работает система контроля за аутрич-работниками путем фиксации в ДК какими аутрич-работниками направляются клиенты, количество клиентов посетивших ДК по направлению аутрич-работников варьирует от 2 до 25 человек на 1 аутрич-работника. Кураторам аутрич-работников следует усилить систему контроля, что может быть одним из индикаторов эффективности работы аутрич-работников.

В ОЦСПИД на момент визита для лечения ИППП в наличии имеются лекарственные препараты:

- 1) «Ацикlostад» в таблетках 200 мг. №25 - 45 уп.,
- 2) «Доксициклин Штада» 200 мг №10 - 36уп.,
- 3) «Зитрокс» в таблетках 500мг №10 - 41уп.,
- 4) «Трихопол» в таблетках 250мг №120 - 7уп.

Также были получены АРТ препараты - «Стокрин» 600 мг , «Вирокомб» №60.

### **Получатели услуг**

Участники надзорного визита встретились с 9 аутрич-работниками среди ПИН, 4-РС и 1 - МСМ. В целом аутрич-работники выразили удовлетворение организацией работы ОЦСПИД (каждую пятницу проводятся общие собрания по организационным вопросам и, по необходимости, обучению аутрич-работников), обеспеченностью раздаточными материалами и работой пункта доверия и дружественного кабинета. Были высказаны и нереальные пожелания, например, «раздача таблеток «Грамадол».

ОЦСПИД должен иметь ресурсы для закупа и иметь запас всех видов шприцев. Ситуация по видам часто используемых наркотиков может быстро измениться и может возникнуть потребность в шприцах другого объема. Например, при потреблении героина востребованы шприцы 1 мл. и 2 мл., при потреблении «крокодила» необходимы еще и шприцы 5-20 мл.

### **Общественное объединение «Оникс»**

ОО «Оникс» реализует проект ГФСТМ по профилактике ВИЧ и ИППП среди ПИН и СР. В ходе ознакомления с деятельностью ОО «Оникс» установлено, что за счет средств Глобального фонда работают 8 аутрич-работников. Все аутрич-работники из числа уязвимых групп, и каждый аутрич-работник охватывает 100-105 наркопотребителей. Расписание работы дружественного кабинета (16:30 до 19:30) составлено таким образом, чтобы дополнить работу дружественного кабинета при ОЦСПИД (с 9:00 до 16:12). Координатор сверяет отчетность аутрич-работников с посещаемостью ДК при ОЦСПИД на сдачу тестов на ВИЧ. Задача перед аутрич-работниками – обеспечить, чтобы 10% клиентов-ПИН ежемесячно проходили тест на ВИЧ.

С мая по сентябрь 2012 г. в дружественном кабинете (ДК) не было лекарств. Для лечения пациенты перенаправлялись в ДК при ОЦСПИД.

На момент визита в наличии имеются 2 мл. и 5 мл. шприцы, дез.средства закончились. Использованные шприцы ежедневно в коробках безопасной утилизации доставляются в областной центр СПИД Актюбинской области для временного хранения в помещении для хранения медицинских отходов.

В ходе беседы с аутрич-работниками и при посещении «ямы» наркопотребителей выяснено, что основная часть наркопотребителей г. Актобе потребляет психотропное средство «крокодил», изготавливаемый с использованием лекарственных средств, содержащих кодеин. Безрецептурный отпуск кодеин содержащих лекарственных средств, со слов потребителей инъекционных наркотиков, осуществляется сетью аптек «Айболит» и некоторыми другими аптеками за двойную оплату.

В соответствии с пунктом 3 совместного приказа Комитета по борьбе с наркобизнесом и контролю оборотом наркотиков Министерства внутренних дел

Республики Казахстан от 25 октября 2011 года №130 и Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 25 октября 2011 года № 594 с 1 ноября 2011 года лекарственные средства, в состав которых входит кодеин отнесены к рецептурному отпуску.

В этой связи, для принятия мер в части проверки порядка отпуска кодеин содержащих лекарственных средств в г. Актобе за подписью Председателя Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Республики Казахстан в Комитет по борьбе с наркобизнесом и контролю за оборотом наркотиков Министерства внутренних дел Республики Казахстан от 15 октября 2012 года №14-2-6640/И направлено официальное письмо (копия прилагается).

Особые пожелания аутрич-работников: шприцы 10 мл и 20 мл., а также иголки от инсулиновых шприцев. Рекомендация ОО «Оникс»: направлять аутрич-работников «Оникса» в ПД при ОЦСПИД за 10 мл. шприцами.

Результаты данного и всех предыдущих надзорных визитов показали, какую ключевую роль играют аутрич-работники в оказании медикосоциальных услуг уязвимым группам населения по такому социально значимому заболеванию как ВИЧ-инфекция.

По настоящее время вознаграждение аутрич-работникам выплачивается из средств Глобального фонда. Пока остается время до окончания проектов Глобального фонда (с 1-го января 2014 года Глобальный фонд будет поддерживать программы по профилактике ВИЧ только в 6 областях), необходимо создать правовую базу для того, чтобы центры борьбы со СПИД (при необходимости и другие медицинские учреждения, например, противотуберкулезные организации) имели возможность нанимать аутрич-работников за счёт государственных средств как напрямую (например, на сдельную оплату, либо в штат центров), так и самостоятельно заключать контракты с некоммерческими организациями, которые, в свою очередь, будут привлекать аутрич-работников.

Возможность нанимать аутрич-работников напрямую необходима в тех случаях, когда нет некоммерческих организаций, готовых заниматься такой работой. Поэтому критически важно, чтобы сам центр СПИД был обеспечен необходимыми человеческими и материальными ресурсами для достижения оптимального и бесперебойного охвата уязвимых групп населения профилактическими мероприятиями, включая возможность нанимать напрямую аутрич-работников из представителей самих уязвимых групп. В связи с этим важно, чтобы квалификационные требования к аутрич-работникам были минимальными, чтобы не было ограничения, например, по ВИЧ статусу, по наличию судимости, и т.д. Опыт показывает, что для такого рода работы нет необходимости в наличии среднего медицинского образования.

Рекомендация РЦСПИД: внести в министерство здравоохранения предложения по изменению стандартного штатного расписания центров СПИД с включением в него ставок аутрич-работников, с минимальными квалификационными требованиями, для возможности найма представителей УГН.

Предоставление центрам СПИД (при необходимости и другим медицинским учреждениям) возможности напрямую заключать контракты с некоммерческими организациями может создать еще один механизм выделения средств неправительственным организациям в дополнение к социальному заказу, где заказчиком является управление внутренней политики акиматов. Это также создаст новый механизм для взаимодействия государственного и неправительственного сектора по охране здоровья населения. Наличие средств у центров СПИД на прямые контракты с неправительственными организациями создаст устойчивый спрос на медикосоциальные услуги по профилактике ВИЧ-инфекции и может стимулировать некоммерческие организации к работе в этой сфере.

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

В противном случае есть серьезный риск, что в краткосрочной перспективе может разрушиться налаженная система доступа в уязвимые группы населения для проведения профилактических мероприятий по ВИЧ через аутрич-работников, а в долгосрочной перспективе может ухудшиться эпидемиологическая ситуация в этих группах.

### **Компонент по Туберкулезу**

С 1-го октября 2012 года НЦПТ были внесены изменения в техническое задание для суб-получателей гранта ГФТСМ. Из нового технического задания четко следует, что ожидается от суб-получателей, по каким параметрам вести мониторинг и т.д. Рекомендация РЦСПИД: также пересмотреть техническое задание, которое часто включает пункты, которые проект Глобального фонда не финансирует.

ОПТД Актюбинской области в рамках проекта обеспечен микроавтобусом, ГСМ, доплатой водителю и медсестре для сбора мокроты и предоставления лечения на дому; лекарствами 2-й линии; социальными пакетами и средствами на дорожные расходы для стимулирования приверженности к лечению среди пациентов с МЛУ и ШЛУ ТБ. Средние медицинские работники получают доплату за проведение лекций по приверженности к лечению среди пациентов в отделениях (имеются контрольные листы с подписями пациентов). Лабораторным оборудованием, которое активно используется.

ОПТД показал «замкнутый цикл» - обучение специалистов ПМСП – ранняя выявляемость туберкулеза - материальное стимулирование. Группа мониторинга посещает ПМСП с мониторинговыми визитами. Разработана особая форма для такого рода визитов, которая учитывает различные вопросы: лечение, управление, снабжение и т.д. Если обеспечивается выполнение планов по выявлению заболевания ТБ, то участковые врачи имеют возможность получить материальное поощрение из премиального фонда в распоряжении главврачей поликлиник. Рекомендация НЦПТ: рассмотреть целесообразность использования такой формы группами мониторинга в других областных ПТД.

На момент визита все социальные пакеты были реализованы среди 170 пациентов. Новые пакеты на 4-й квартал не были ещё завезены. 42 пациента получают доплату на проезд. 10 человек получают лечение на дому (медсестра, ГСМ, водитель, лекарства). Проводятся лекции в отделениях больных МЛУ ТБ, есть листы с подписями пациентов.

ОПТД планирует провести сравнительный анализ успешности лечения среди пациентов, получающих помощь (социальный пакет, дорожные расходы, лечение на дому, лекарства по линии Комитета зеленого света) с остальными пациентами с МЛУ ТБ. Ввиду длительного курса лечения первые сравнительные результаты планируется получить в 2012 году. Рекомендация НЦПТ: оказать методическую поддержку ОПТД и рассмотреть возможность для проведения такого рода сравнительных анализов во всех областях. Так как это затратные стимулы для повышения приверженности, то для их сохранения после прекращения поддержки из средств Глобального фонда надо будет иметь основания для перевода этих статей на местный бюджет. Стоит особо отметить, что руководство ОПТД Актюбинской области уже ведет активную работу с Акимом области по увеличению финансирования на социальную поддержку больным ТБ.

Подписи участников надзорного визита в Актюбинскую область с 08 -10 октября 2012 года:

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



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



Катренова Айгуль,  
Эксперт Министерства здравоохранения Республики Казахстан



Демеуова Рысалды,  
Координатор секретариата СКК.



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

<b>№</b>	<b>Организации</b>	<b>Даты визита в организации</b>	<b>Цель визита:</b>
1	Областное управление здравоохранения Актыбинской области	08 октября 2012 года	Представление цели и задачи визита; Информация о необходимости получения отчетных документов; Какие положительные и отрицательные стороны в выполнении проектов ГФСМТ наблюдаются; Назначение встречи по итогам миссии;
2	Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД	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 противотуберкулезный диспансер	09 октября 2012 года	Информация о ходе реализации проекта ГФСМТ: 1) получены ли средства; 2) учет, сохранность и функционирование товарно-материальных ценностей; (стандарт – корзина, дорожные расходы, лекарственные препараты, оборудования); 3) сотрудничество с государственными организациями и другими НПО; 4) проблемы связанные с выполнением проекта; 5) кассовые и банковские операции; 6) соответствие условий договоров с сотрудниками проекта с объемом выполняемых задач; 7) предложения по улучшению взаимодействия с основным получателем
5	Выезд в места дислокации уязвимых групп	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**

<b>№</b>	<b>ФИО участника</b>	<b>Должность, организация</b>	<b>Контакты</b>
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 Аскарлович	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