



ПРАВИТЕЛЬСТВО КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 декабря 2017 года № 852

Программа Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы

В целях предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике, в соответствии со статьями 10 и 17 конституционного Закона Кыргызской Республики «О Правительстве Кыргызской Республики» Правительство Кыргызской Республики постановляет:

1. Утвердить:

- Программу Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы (далее – Программа) согласно приложению 1;
- План мероприятий по реализации Программы (далее – План мероприятий) согласно приложению 2;
- бюджет Программы согласно приложению 3;
- матрицу индикаторов мониторинга и оценки реализации Программы согласно приложению 4;
- дорожную карту по переходу на государственное финансирование мероприятий, реализуемых в рамках борьбы с ВИЧ-инфекцией, согласно приложению 5.

2. Министерством, государственным комитетам, административным ведомствам Кыргызской Республики, полномочным представителям Правительства Кыргызской Республики в областях, местным

государственным администрациям и органам местного самоуправления (по согласованию):

- принять к исполнению План мероприятий;
- в месячный срок разработать и утвердить план действий по реализации Программы;
- ежегодно, до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом, представлять в Министерство здравоохранения Кыргызской Республики информацию о ходе выполнения Плана мероприятий.

3. Министерству здравоохранения Кыргызской Республики:

- принять необходимые меры, вытекающие из настоящего постановления;
- ежегодно, не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом, представлять в Аппарат Правительства Кыргызской Республики отчет о ходе выполнения Плана мероприятий.

4. Признать утратившим силу постановление Правительства Кыргызской Республики «О Государственной программе по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2012-2016 годы» от 29 декабря 2012 года № 867.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на отдел социального развития Аппарата Правительства Кыргызской Республики.

6. Настоящее постановление вступает в силу по истечении десяти дней со дня официального опубликования.

Премьер-министр

С.Дж.Исаков

**Программа
Правительства Кыргызской Республики
по преодолению ВИЧ-инфекции в
Кыргызской Республике на 2017 - 2021 годы**

Введение

Программа Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы (далее – Программа) определяет цель, задачи и основные направления государственной политики Кыргызской Республики по предупреждению распространения хронического заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ-инфекция).

Несмотря на меры, принимаемые государственными структурами, неправительственными и международными организациями, в Кыргызской Республике продолжается рост случаев ВИЧ-инфекции, число которых за период с 2011 г. по 2016 г. увеличилось более чем в два раза. ВИЧ-инфекция продолжает распространяться среди мужчин, женщин и детей и поражает в основном людей трудоспособного возраста (20-49 лет). Распространенность ВИЧ-инфекции в стране находится на второй – концентрированной стадии. Это связано с ее распространением преимущественно среди ключевых групп населения, которым грозит повышенный риск инфицирования. Предпринимаемые в стране действия остаются недостаточными для предупреждения перехода ВИЧ-инфекции в последнюю – генерализованную стадию, когда ВИЧ-инфекции будет подвержена большая часть населения страны.

Задачи по преодолению ВИЧ-инфекции не были реализованы в рамках завершившихся в 2016 году государственных программ, что связано с наличием программных и управленческих барьеров. В частности, стигматизация и дискриминация ВИЧ-позитивных лиц и представителей ключевых групп населения приводит к потерям пациентов на этапах каскада услуг, отказа от участия в программах профилактики, тестирования и лечения. Сохраняются также проблемы в координации программ, факты неэффективного расходования финансовых средств, отсутствие нацеленности на конечный результат, т.е. на преодоление ВИЧ-инфекции; слабая система мониторинга и подотчетности. Учитывая начало цикла долгосрочного планирования в стране, направленного на реализацию Целей устойчивого развития, глубину и важность стоящих перед страной задач по предупреждению генерализации эпидемии, необходимо комплексное стратегическое развитие национальных мер по преодолению ВИЧ-инфекции.

Подход с позиций общественного здравоохранения обеспечивает профилактику ВИЧ-инфекции, поддержание здоровья и увеличение продолжительности жизни людей с ВИЧ, что направлено на уменьшение

случаев заболеваемости и смертности среди населения Кыргызской Республики, а также предотвращение новых случаев ВИЧ-инфекции среди женщин и детей.

Дорожная карта (приложение 5) предусматривает переход на государственное финансирование настоящей Программы. Проект Программы прошел гендерную и техническую экспертизы, осуществленные национальными и международными экспертами.

1. Анализ и оценка текущих тенденций развития эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике

В Кыргызской Республике отмечаются высокие темпы распространения ВИЧ-инфекции. За период с 2011 года общее число официально зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в стране увеличилось более чем в два раза (с 3270 случаев в 2011 г. до 7108 в 2016 г.). По оценкам ВОЗ/ЮНЭЙДС, в 2016 году в стране было 8307 людей, живущих с ВИЧ (далее – ЛЖВ), или в 1,6 раза выше официальных данных (5158). Число женщин с ВИЧ увеличилось в 2,8 раза (с 802 в 2011 г. до 2313 человек в 2016 г., кумулятивно). Если в 2011 г. женщины составляли 30,7 % из числа вновь зарегистрированных ЛЖВ, то в 2016 году выявлено 41,8 % женщин (Рис. 1).

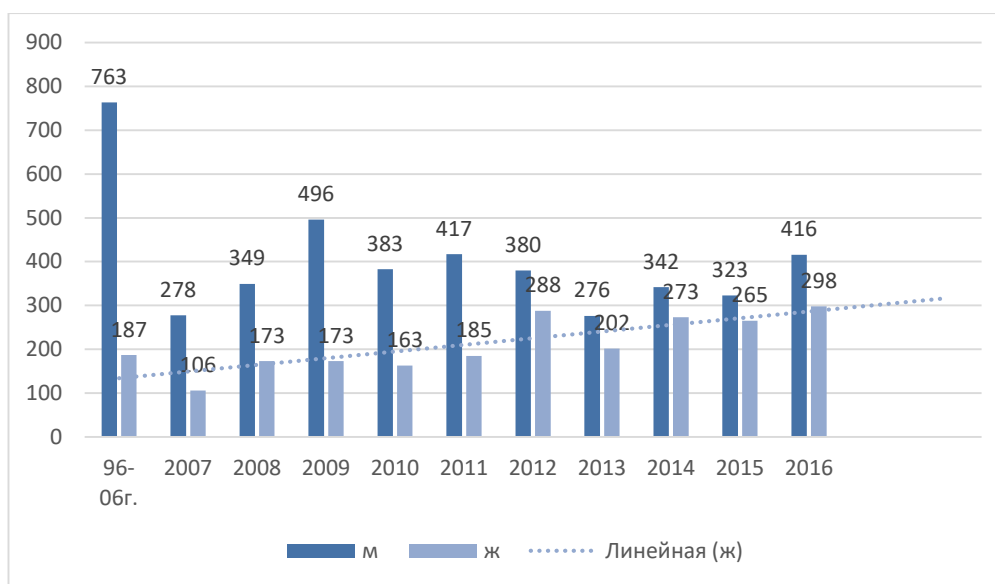


Рисунок 1: Динамика регистрации ВИЧ-инфекции по полу в Кыргызской Республике за 1996-2016 гг.

84,3 % случаев выявлено у лиц в возрасте 20-49 лет. За весь период зарегистрировано 589 детей в возрасте до 15 лет. Большинство детей инфицированы в результате внутрибольничной передачи ВИЧ на юге страны в 2007-2008 годах. Передача ВИЧ от ВИЧ-позитивной матери

ребенку снизилась с 5,5 % от числа родившихся детей в 2011 году до 2 % - в 2016 году.

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех регионах страны. Наиболее высокая распространенность ВИЧ отмечается в городе Ош и составляет 2,5 на 1000 населения; в Чуйской области – 1,6; в целом по стране – 0,85 на 1000 населения. В четырех областях – Нарынской, Иссык-Кульской, Таласской и Баткенской отмечается низкий уровень распространенности ВИЧ (0,4 на 1000 населения).

За весь период наблюдения за ВИЧ с 1987 г. по 2016 г. умерло 1578 человек, включая 69 детей. Основной причиной смерти является сочетанная инфекция ВИЧ и туберкулеза, от которой умерли 585 человек или 37,6 % всех умерших по причине ВИЧ и СПИДа.

Распространение ВИЧ-инфекции находится на второй – концентрированной стадии своего развития. Она определяется преимущественным распространением ВИЧ среди лиц, потребляющих наркотики путем инъекций (далее – ЛУИН), которые составляют 48 % общего числа ВИЧ-позитивных граждан страны (3237 из 6736). Заболеваемость ВИЧ среди наркопотребителей в 33 раза выше, чем среди общего населения и составила в 2016 году 7,1 на 1000 лиц, употребляющих инъекционные наркотики (далее – ЛУИН), против 0,12 на 1000 населения страны. Однако отмечено увеличение полового пути передачи ВИЧ среди вновь выявленных лиц с 31,1 % в 2011 году до 51 % – в 2016 году и одновременный рост числа ВИЧ-позитивных женщин. Так, по данным выборочного исследования, 5,1 % сексуальных партнеров наркопотребителей были инфицированы ВИЧ в 2013 году, что во многом определяет половой путь передачи ВИЧ в стране.

Согласно оценкам, ключевые группы населения составляют относительно небольшую часть населения (менее 1 %), в том числе: 25 000 ЛУИН; 7100 – секс-работники (далее – СР) и 22000 – мужчины, имеющие половые отношения с мужчинами (далее – МСМ), из которых доступны 11692 человека. В настоящее время ВИЧ-инфекция концентрируется преимущественно среди данных групп населения, что требует усиления профилактических программ по этим направлениям.

2. Основные достижения и проблемы

В 2015 году проведена среднесрочная оценка исполнения Государственной программы по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2012-2016 годы. Подготовлен также отчет по оценке инвестиций в программы в области ВИЧ-инфекции. Настоящая Программа строится на основе этих оценок и прогнозов дальнейшего развития ВИЧ-инфекции и в зависимости от направлений, объемов охвата услугами и структуры финансовых расходов.

Государственная политика

Государственная политика в области ВИЧ-инфекции основана на многосекторальном подходе, регулируется законодательством Кыргызской Республики; Государственной программой по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2012-2016 годы; Национальной программой реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012-2018 годы; ведомственными нормативными правовыми актами. Однако 10 из 17 задач Государственной программы по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2012-2016 годы не достигли поставленных целей. Это связано с недостаточным стратегическим видением, ограниченным финансированием приоритетных направлений, недостаточностью системы мониторинга и оценки, отсутствием механизмов для государственно-частного партнерства. Для преодоления развития ВИЧ-инфекции необходима приоритезация программ с учетом характера эпидемии, групп населения, которые наиболее затронуты ею, и потребностей конкретного человека. Национальные меры должны быть пересмотрены в двух направлениях: нацеленность на достижение результатов и непрерывности услуг; четкость распределения ответственности за эти результаты между исполнителями.

Координация государственной политики

Для усиления координации и оптимизации деятельности министерств, ведомств, органов местного самоуправления, учреждений гражданского общества, средств массовой информации по вопросам преодоления ВИЧ-инфекции деятельность Странового координационного комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при Правительстве Кыргызской Республики постановлением Правительства Кыргызской Республики от 11 мая 2017 года № 266 была интегрирована в деятельность Координационного совета по общественному здравоохранению при Правительстве Кыргызской Республики (далее – КСОЗ).

Законодательство Кыргызской Республики в области ВИЧ-инфекции соответствует нормам международного права и создает условия для осуществления профилактических программ. Национальные и альтернативные отчеты страны по исполнению международных конвенций по правам человека и гендерному равенству включают анализ соблюдения норм национального законодательства и документирование нарушений прав человека ключевых групп населения. В отчетах зафиксированы нарушения законодательства Кыргызской Республики отдельными сотрудниками органов внутренних дел, в числе которых незаконные задержания, угрозы, унижающее обращение и насилие. Такая практика,

наряду с новыми законодательными инициативами, касающимися СР и МСМ, создает препятствия для реализации программ по преодолению ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения.

Стигма и дискриминация

Стигма и дискриминация по отношению к ЛЖВ, которые проявляются в пренебрежительном отношении, разглашении информации о ВИЧ-статусе, отказе в предоставлении медицинских услуг, являются основными препятствиями для доступа к услугам, связанным с ВИЧ. Отказ представителей ключевых групп от тестирования на ВИЧ; от участия в программах профилактики и лечения приводит к продолжению распространения ВИЧ-инфекции, позднему обращению за лечением, росту смертности от СПИДа. Так, в 2015 году 15,2 % ЛЖВ зарегистрированы в запущенных стадиях ВИЧ-инфекции. Люди отказываются от лечения из страха разглашения своего ВИЧ-статуса.

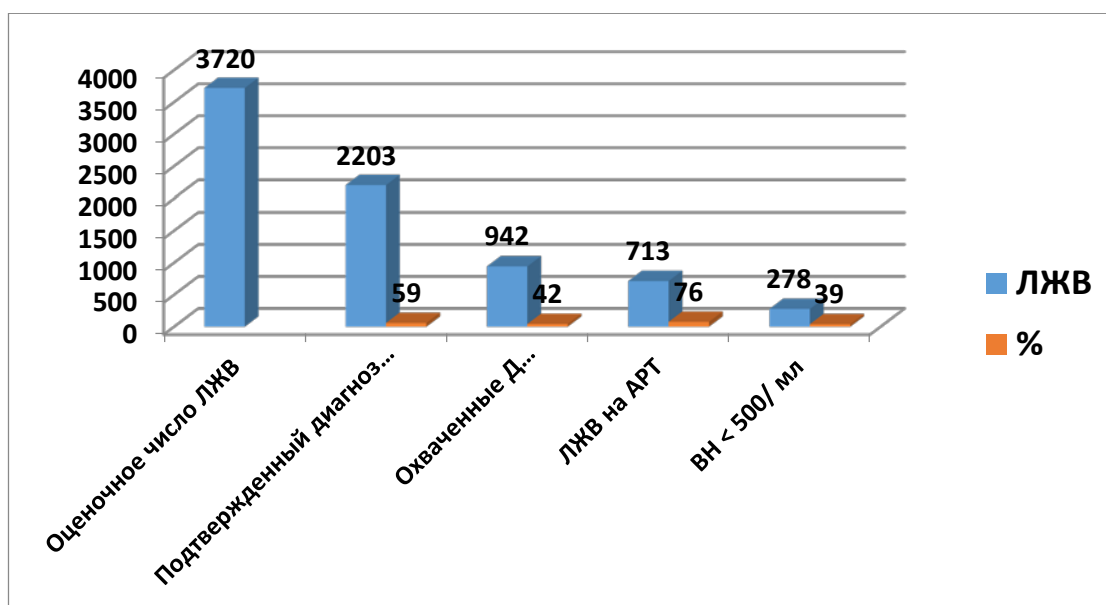


Рисунок 2. Непрерывность услуг по охвату лечением лиц, потребляющих наркотики, живущих с ВИЧ, 2015 год.

Финансирование

Объем государственного финансирования программ по ВИЧ-инфекции увеличен за прошедший период на 40 %, в основном за счет повышения заработной платы персонала. Сохраняется зависимость от донорского финансирования, которое покрывает 95 % объема профилактических программ для ключевых групп населения и лечения ВИЧ-инфекции.

Исследованием по оптимизации инвестиций в ответе на ВИЧ (2015 г.) в Кыргызской Республике установлено, что существующее финансирование позволяет сдерживать эпидемию, но остается

недостаточным. При сохранении текущего финансирования ожидается умеренный рост ВИЧ-инфекции и увеличение числа ЛЖВ от 8100 в 2015 году до 10200 человек к 2020 году. В том случае, если финансирование будет остановлено, прогнозируется 5600 смертей от СПИДа и резкий рост случаев ВИЧ-инфекции с 8100 до 28100 в период с 2017 г. до 2020 г. То есть, сохранение текущих расходов с фокусом на лечение и профилактику среди ключевых групп населения позволит предотвратить около 18 000 новых случаев ВИЧ-инфекции в 2017-2020 годы.

Профилактика среди ключевых групп населения

Согласно отчетам, услугами по снижению вреда охвачены 12598 наркопотребителей в гражданском секторе и в тюрьмах (в том числе 1472 женщины). 1673 ЛУИН получили услуги опиоидной заместительной терапии. Однако из-за сложности процедур и страха узнать свой статус затрачивается от 155 до 538 дней на привлечение наркопотребителя к тестированию на ВИЧ и еще полгода – для того, чтобы он приступил к лечению.

Диагностика

Охват тестированием на ВИЧ ключевых групп населения за последние 2 года увеличен в 2 раза. Однако обследовано только 40 % от оценочного количества наркопотребителей. Общая доля ключевых групп населения составила 3,1 % от числа лиц, прошедших тестирование на ВИЧ, в целом по стране в 2015 году. Согласно биоповеденческому исследованию, в 2016 году знали о своем ВИЧ-статусе 43,7 % лиц, потребляющих наркотики; 49,1 % СР и 20,6 % МСМ. До настоящего времени не налажено консультирование, которое является неотъемлемой составной частью тестирования на ВИЧ. Менее половины ВИЧ-позитивных лиц (41,9 %) получили необходимый объем консультирования, 16,9 % не получили консультирования при установлении ВИЧ-статуса. Увеличение охвата тестированием ключевых групп будет способствовать повышению выявляемости ВИЧ-инфекции и раннему началу лечения, что позволит снизить дальнейшее распространение ВИЧ-инфекции в стране.

Лечение

В Кыргызской Республике имеется доступ к антиретровирусной терапии, которая позволяет сохранить жизнь ВИЧ-позитивных лиц, а также ограничить распространение ВИЧ-инфекции. Охват АРТ увеличен в 5 раз: с 510 человек в 2011 году до 2668 ЛЖВ в 2016 году. Непрерывное лечение в течение 12 месяцев составило 78,8 %, эффективность лечения, то есть подавление вирусной нагрузки, – 58,4 %. Однако низкий охват лечением ЛЖВ (51,7 % зарегистрированных и 26 % оценочного числа), а также малая

эффективность лечения остаются факторами, которые наряду с недостаточным охватом профилактикой и тестированием не позволяют остановить дальнейшее распространение ВИЧ-инфекции в стране.

Услуги по лечению инфекций, передаваемых половым путем, (далее – ИППП) и сексуальному репродуктивному здоровью ограничены несколькими проектами, финансируемыми международными донорами. Они не обеспечивают потребности населения. Вместе с тем, сохраняется высокий уровень распространенности сифилиса. Так, по данным биоповеденческого исследования в 2016 году, среди обследованных лиц имели антитела к сифилису 13,9 % наркопотребителей; 25,1 % СР и 10,8 % МСМ.

Дети, живущие с ВИЧ

Вопросы, касающиеся инфицирования ВИЧ детей, находятся под контролем Жогорку Кенеша Кыргызской Республики, Правительства Кыргызской Республики и Министерства здравоохранения Кыргызской Республики. Обеспечен высокий охват детей лечением, который достиг 80,2 % в 2016 году. Однако за период с 2010 года 39 ВИЧ - позитивных детей умерли, что связано с поздним выявлением детей в продвинутой стадии ВИЧ-инфекции.

Дети, живущие с ВИЧ, нуждаются также в психологической поддержке, связанной с сообщением и принятием своего ВИЧ - позитивного статуса.

Работа сектора здравоохранения

За период исполнения Государственной программы по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2012-2016 годы услуги по лечению приближены к населению в городах и сельской местности на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи. Вопросы ВИЧ-инфекции включены в программы всех курсов непрерывной подготовки медицинских работников. Улучшена диагностика ВИЧ-инфекции, разработаны стандартные операционные процедуры, внутренний и внешний контроль качества, модернизировано оснащение лабораторий для проведения современных исследований. Значительное внимание уделяется совершенствованию мер и мониторинга безопасности медицинских процедур. При этом большинство мероприятий выполняется при поддержке доноров, что не может гарантировать их устойчивости в случае прекращения донорского финансирования. Высокая текучесть кадров также создает риск потери достигнутых результатов. Недостаточное финансирование здравоохранения не позволяет обеспечить надлежащие меры по обеспечению безопасности медицинских процедур, что связано с нехваткой медицинского инструментария и может создать

угрозу повторения вспышки внутрибольничной инфекции. Не решены вопросы поставок лекарственных препаратов, оборудования и реактивов, а также их хранения и доставки, что может привести к перебоям в снабжении при переходе на государственное финансирование.

3. Цель и задачи Программы

Цель Программы: Сократить до минимума распространение ВИЧ-инфекции путем уменьшения на 50 % заболеваемости и смертности, обусловленных ВИЧ, до 2021 года по сравнению с 2015 годом, как этап в направлении преодоления ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике к 2030 году.

Задачи Программы:

1. Сократить число новых случаев ВИЧ-инфекции, особенно среди ключевых групп населения на 50 % к 2021 году по сравнению с 2015 годом.

2. Обеспечить, чтобы 90 % ЛЖВ знали о своем ВИЧ-статусе.

3. Охватить 90 % ЛЖВ антиретровирусной терапией (далее – АРТ) и достичь подавления вирусной нагрузки у 90 % лиц, получающих АРТ, к 2021 году.

4. Достичь снижения до уровня менее 2 % передачи ВИЧ от матери ребенку, что приведет к ее ликвидации к 2021 году.

5. Снизить уровень стигмы и дискриминации до нулевого уровня в государственных организациях, предоставляющих услуги, связанные с ВИЧ, ключевым группам населения и ЛЖВ.

6. Обеспечить координацию и устойчивое финансирование мер противодействия ВИЧ-инфекции за счет постепенного увеличения доли государственного финансирования программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции до 50 % к 2021 году.

4. Приоритеты Программы

1. Расширение доступа к комплексной профилактике и тестированию на ВИЧ для 90 % мужчин и женщин – представителей ключевых групп населения.

2. Расширение доступа к лечению ВИЧ-инфекции по принципу «лечить всех людей, живущих с ВИЧ» для мужчин, женщин и детей.

Приоритетные направления определяются концентрацией ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения и их половых партнеров, среди которых распространенность ВИЧ выше в 33 и 50 раз соответственно, чем среди населения страны. Расширение охвата услугами профилактики, тестирования на ВИЧ, лечения, ухода и поддержки позволит предотвратить дальнейшую передачу ВИЧ, уменьшит риск передачи ВИЧ детям.

5. Стратегические направления Программы

Для достижения цели и задач, поставленных на период до 2021 год, будут приняты целенаправленные действия в трех стратегических направлениях. Такой подход позволит обеспечить максимальный эффект на всех уровнях оказания комплексных медицинских услуг, согласовывать деятельность сектора здравоохранения с другими государственными ведомствами и службами, с негосударственным сектором и сообществами людей, затронутых ВИЧ-инфекцией, а также повысить эффективность международной технической и финансовой помощи.

Стратегическое направление 1. Обеспечение клиент-ориентированного пакета услуг по диагностике, лечению, уходу и поддержке для ключевых групп населения

1.1. Предоставление качественных профилактических услуг для ключевых групп населения

Для предупреждения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции в стране будет расширен охват программами обмена шприцев, опиоидной заместительной терапии до 90 % оценочного числа наркопотребителей, включая заключенных (с 12 460 до 22 500 человек, в том числе 2 500 человек получают заместительную терапию). Профилактикой ВИЧ-инфекции и ИППП будет охвачено 90 % СР (с 3480 до 6390 человек), 75 % MSM и трансгендеров (с 3300 до 16500 человек). Особое внимание будет уделено работе с молодыми представителями этих групп.

Услуги будут предоставляться неправительственными организациями в сотрудничестве с организациями здравоохранения. Все ВИЧ-позитивные представители ключевых групп получают сопровождение в программы лечения, а всем вновь выявленным ЛЖВ будет предложено сопровождение в программы профилактики. Будет также налажена преемственность программ между гражданскими и тюремными системами оказания помощи.

1.2. Организация доступа к добровольному консультированию и тестированию на ВИЧ

Консультирование и тестирование на ВИЧ будет расширено для охвата 90 % ключевых групп населения (45 390 человек) и лиц, предусмотренных клиническими протоколами по ВИЧ-инфекции, утвержденными Министерством здравоохранения Кыргызской Республики. Будет расширено консультирование и тестирование на ВИЧ

на базе неправительственных организаций, с последующим социальным сопровождением в организации здравоохранения, а также внедрено самотестирование на ВИЧ. Будут предоставлены услуги по до- и постконтактной профилактике лицам, имеющим риск инфицирования ВИЧ.

1.3. Предоставление услуг по лечению, уходу и поддержке ЛЖВ в соответствии с клиническими протоколами по ВИЧ-инфекции

Антиретровирусная терапия будет предоставлена не менее 90 % выявленным мужчинам, женщинам и детям, живущим с ВИЧ, к 2021 году, в том числе в местах лишения свободы (с 2109 человек в 2015 году до 8644 человек в 2021 году). Особое внимание будет уделено своевременному выявлению и лечению туберкулеза и других сопутствующих инфекций. Расширение программ по мониторингу лечения, формированию приверженности, уходу и поддержке, а также паллиативной помощи позволит повысить эффективность лечения и снизить риск передачи ВИЧ.

1.4. Преодоление ВИЧ-инфекции среди женщин и детей

Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку потребует раннего назначения лечения по поводу ВИЧ всем ВИЧ-положительным женщинам детородного возраста и профилактического лечения во время беременности. Будет усилена работа по планированию семьи в семейных парах, где один из партнеров не инфицирован ВИЧ, а также по программам консультирования при тестировании на ВИЧ беременных женщин с акцентом на женщин и семьи с поведенческим риском. Повышение эффективности программ и раннее тестирование на ВИЧ младенцев приведет к элиминации ВИЧ-инфекции среди детей.

Дети, живущие с ВИЧ, будут обеспечены государственной социальной поддержкой. Им будут предоставлены услуги по психологической поддержке при раскрытии ВИЧ-положительного статуса и обеспечено их участие в национальных и региональных программах для подростков, живущих с ВИЧ. Эта работа будет осуществляться при сотрудничестве медицинских работников, профессиональных психологов и гражданского сектора.

Стратегическое направление 2. Укрепление системы здравоохранения для усиления мер по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике к 2021 году

Концепция децентрализации и интеграции услуг на различных этапах комплексного медицинского обслуживания обеспечит оказание лично-ориентированных, дружественных и комплексных услуг, что повысит их качество и эффективность оказания медицинской помощи

населению. Это обеспечит равный доступ к услугам на национальном, областном и местном уровнях; в гражданском и пенитенциарном секторах.

2.1. Обеспечение эффективного управления и координации деятельности в области ВИЧ-инфекции в системе здравоохранения

Республиканский центр «СПИД» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики обеспечит координацию всех этапов предоставления непрерывных услуг в связи с ВИЧ-инфекцией от охвата тестированием на ВИЧ, организации профилактических программ до раннего начала лечения ВИЧ-инфекции и достижения его эффективности, то есть снижения вирусной нагрузки. Будет усовершенствована нормативная правовая база для повышения охвата профилактикой и лечением групп населения, подверженных риску инфицирования ВИЧ, а также по вопросам финансирования и организационного развития, формирования кадрового потенциала организаций здравоохранения.

Будут проведены оптимизация службы СПИД для улучшения управления и роли центров СПИД; усовершенствованы механизмы финансирования их деятельности для повышения продуктивности и эффективности работы.

2.2. Улучшение сбора и анализа стратегической информации

Система мониторинга и оценки будет синхронизирована с индикаторами целей устойчивого развития. Сбор информации будет осуществляться в соответствии с системой государственной статистической отчетности по утвержденным либо согласованным с Национальным статистическим комитетом Кыргызской Республики формам отчетности. Будет проведен мониторинг предоставления государственной статистической отчетности частным организациям здравоохранения и проектам международных организаций, которые будут синхронизированы как по срокам представления отчетности, так и по индикаторам. Матрица индикаторов мониторинга и оценки реализации Программы прилагается (приложение 4).

Для анализа достижения результатов будут привлекаться национальные и международные эксперты, а также организации гражданского общества и сообщества ключевых групп населения, которые будут проводить выборочную верификацию данных для повышения объективности представляемых отчетов. Для этой же цели могут использоваться внешние обзоры и оценки, проводимые международными экспертами.

Будет проведен анализ существующих информационных систем и создана единая упрощенная база данных, консолидированная с

информационной системой здравоохранения. Будут определены потоки информации, ответственные лица и организации, а также административные и финансовые механизмы функционирования национальной системы мониторинга и оценки.

Механизмы надзора за лекарственной устойчивостью ВИЧ и мониторинга показателей раннего предупреждения будут интегрированы в работу всех служб, занимающихся тестированием на ВИЧ и лечением ВИЧ-инфекции. Будет также обеспечен внутренний и внешний контроль качества лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции.

Обеспечение мер безопасности при оказании медицинской помощи, предусмотренное постановлением Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Инструкции по инфекционному контролю в организациях здравоохранения Кыргызской Республики» от 12 января 2012 года № 32, будет осуществляться всеми организациями здравоохранения, а мониторинг–департаментом и центрами профилактики инфекций и государственного санитарно-эпидемиологического надзора при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики. Это позволит предотвратить внутрибольничное инфицирование ВИЧ и другими инфекциями, передающимися через кровь.

Кыргызская Республика продолжит участие в системе ежегодной международной отчетности по реализации мер по преодолению ВИЧ и реализации региональных программ.

Периодические оценки численности ключевых групп населения и мониторинг распространения инфекций в этих группах будут служить основой для оценки состояния эпидемии и оптимизации мероприятий на наиболее приоритетных направлениях.

Будет усилен потенциал сотрудников республиканских, областных, городских и районных организаций здравоохранения по мониторингу и оценке, а также улучшено техническое оснащение службы СПИД и первичного уровня организаций здравоохранения для включения в единую электронную сеть по ВИЧ-инфекции.

2.3. Повышение доступности и высокого качества медицинских услуг, связанных с ВИЧ-инфекцией

Децентрализация предоставления услуг в связи с ВИЧ-инфекцией на первичный уровень здравоохранения, улучшение лабораторно-диагностической базы обеспечат доступность комплексной и ориентированной на нужды людей помощи для населения сел и малых городов, и позволит консолидировать услуги по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции с другими услугами здравоохранения. Особое внимание будет уделено своевременному выявлению и лечению связанных с ВИЧ сочетанных инфекций, прежде всего туберкулеза, а также укреплению сексуального и репродуктивного здоровья.

Будет обеспечена географическая, физическая и экономическая доступность комплексных услуг профилактики для населения и ключевых групп, включая вопросы поддержки, сопровождения, обучения при участии гражданского сектора на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи. Для этого будет внедрен государственный социальный заказ в системе здравоохранения и определены формы подотчетности неправительственных организаций. Предоставление услуг по принципу мультидисциплинарных команд будет расширено и институционализировано.

Будут пересмотрены национальные руководства и протоколы по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции и связанных с ВИЧ заболеваний; стандарты предоставления услуг для ключевых групп населения; ускоренное тестирование на базе неправительственных организаций и самостоятельное тестирование.

Будут обеспечены бесперебойные поставки медикаментов, реактивов и оборудования для диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также оппортунистических инфекций; улучшены системы хранения, транспортировки и распределения лекарственных средств. Будет усовершенствована нормативная база, регулирующая доступность и закупки лекарственных средств, включая закупки через международные организации. Это потребует регулярного обновления Перечня жизненно-важных лекарственных средств Кыргызской Республики, своевременной регистрации современных препаратов для лечения заболеваний, связанных с ВИЧ, и средств диагностики.

Будут обновлены программы профессионального и непрерывного медицинского образования и внедрены современные методы обучения, включая онлайн обучение; вебинары, каскадное и практическое обучение. Электронное планирование потребностей в обучении, а также мониторинг качества обучения и практического использования полученных знаний повысят эффективность образовательных программ. 90 % медицинских специалистов, включая средних медицинских работников, будут охвачены практическим обучением в области ВИЧ-инфекции и смежных проблем.

Стратегическое направление 3. Создание благоприятных экономических, правовых и социальных условий для преодоления ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике

3.1. Снизить уровень стигматизации и дискриминации, повысить толерантность общества к ЛЖВ и ключевым группам населения

Снижение уровня стигматизации и дискриминации по отношению к ключевым группам населения и ЛЖВ устранил препятствия для доступа к услугам профилактики и лечения. Для этого будет оцениваться индекс стигмы в отношении ЛЖВ и ключевых групп, а также разработана и внедрена коммуникационная стратегия по снижению уровня стигмы.

Обеспечение прав человека, ЛЖВ и ключевых групп будет осуществляться путем обучения активистов, предоставления консультирования и правового сопровождения силами сотрудников неправительственных организаций и адвокатов, также будет выполняться документирование нарушений прав человека с целью мониторинга правового положения этих групп. Будут проведены адвокационные кампании с широким участием общественных лидеров, привлечением печатных и электронных средств массовой информации.

3.2. Обеспечить выполнение программ по ВИЧ-инфекции в соответствии с нормами национального законодательства на принципах уважения прав человека, гендерного равенства и недискриминации

Для достижения всеобщего охвата и непрерывности услуг для ключевых групп и ЛЖВ будет проведена оценка законодательства Кыргызской Республики в области ВИЧ-инфекции и смежных проблем, а также мониторинг его реализации. Вопросы гендерного равенства и преодоления гендерного насилия будут составной частью всех программ в области ВИЧ.

В программы профессиональной учебной подготовки сотрудников правоохранительных органов, института Акыйкатчы (Омбудсмена), прокуратуры и судов будут заложены вопросы, касающиеся правовых аспектов ВИЧ-инфекции, стигмы и дискриминации.

3.3. Координация и управление Программой

Общая координация национальных мер по противодействию ВИЧ-инфекции, включая взаимодействие министерств и ведомств, неправительственных и международных организаций, будет осуществляться КСОЗ. КСОЗ заслушивает один раз в год отчеты основных исполнителей о достижении результатов Программы, проводит оценку эффективности проводимых мероприятий, объемов и механизмов ее финансирования.

Оперативное управление Программой будет осуществлять Комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при КСОЗ. Для обеспечения прозрачности принимаемых решений в состав данного Комитета будут введены представители гражданского сектора и международных организаций, ВИЧ-позитивные лица и больные туберкулезом. Комитет будет заслушивать каждого исполнителя Программы в соответствии со сферой ответственности не реже чем 2 раза в год, при необходимости, чаще.

Министерства, государственные комитеты и административные ведомства, полномочные представители Правительства Кыргызской Республики в областях, а также местные государственные администрации,

органы местного самоуправления Кыргызской Республики – исполнители Программы разрабатывают собственные планы, индикаторы по ее реализации и обеспечивают контроль за их исполнением в соответствии с законодательством Кыргызской Республики и существующей системой учета и отчетности. В каждой задействованной структуре будет назначен ответственный за координацию данного направления и приказом утверждена система сбора, анализа и верификации данных. Отчеты будут представляться в установленные Правительством Кыргызской Республики сроки, ежегодно. Будет обеспечено взаимодействие государственных структур, включая систему образования, социальной защиты, правоохранительные органы, органы местного самоуправления.

На промежуточном этапе, в 2019 году, будет проведено предварительное рассмотрение прогресса, достигнутого Кыргызской Республикой, с оценкой вклада в реализацию Программы всех заинтересованных сторон на национальном и местном уровнях.

Внешняя оценка Программы будет проведена в 2021 году с участием независимой экспертной группы. Ее результаты будут положены в основу разработки новой программы на следующий период – 2022-2027 годы.

3.4. Расширение участия гражданского сектора и сообществ ключевых групп и ЛЖВ в реализации программ по ВИЧ-инфекции

Расширение доступа ЛЖВ к социальным, юридическим услугам, мотивационному информированию и психологической поддержке будет способствовать удержанию пациентов в программах и повышению приверженности лечению. Потенциал сообщества по повышению охвата услугами и улучшению качества данных услуг будет повышен в ходе совместной деятельности, участия в процессах принятия решений, разработки нормативных документов и обучения. Эта работа будет осуществляться как сквозное направление в рамках всех мероприятий Программы.

3.5. Финансирование мер по противодействию ВИЧ-инфекции и эффективное использование доступных средств

Финансирование исходит из приоритета эффективного распределения доступных ресурсов, направленных, в первую очередь, на прямое предоставление услуг, включая диагностику, лечение, профилактические программы среди ключевых групп, с сокращением доли управленческих и административных расходов.

Будет усилен мониторинг получения и расходования средств. Сообщества ключевых групп населения и ВИЧ-позитивных лиц, представители гражданского сектора и попечительских советов будут вовлечены в процесс обеспечения контроля за эффективным использованием ресурсов. Важным условием для реализации Программы

будут расширение государственного финансирования, включая средства Фонда обязательного медицинского страхования при Правительстве Кыргызской Республики, а также активная работа по привлечению внешней финансовой и технической поддержки.

4. Ожидаемые результаты и показатели прогресса

Индикатор	2015 базо- вый	2017	2018	2019	2020	2021 целе- вой	Комментарии
Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на 1000 населения	0,16 м/ж 0,23/ 0,08	0,14	0,12	0,11	0,11	0,10	Определяется из расчетных данных (по программе ВОЗ/ЮНЭЙДС СПЕКТРУМ)
Заболеваемость ВИЧ среди ЛУИН на 1000 ЛУИН	5,9 м/ж 5,6/0,3	5,3	4,7	4,1	3,5	2,9	
Смертность, от СПИДа, на 1000 населения	9,0 (73/ 8100)	8,5	7,5	6,5	5,5	4,5	
% ЛЖВ, знающих о своем статусе, которые получают							

антиретровирусную терапию (АРТ)							
% ЛЖВ, получающих АРТ, с неопределяемой вирусной нагрузкой	49 %					90 %	
% случаев вертикальной передачи ВИЧ-инфекции	2,4 %	2,3 %	2,0 %	2,0 %	2,0 %	<2 %	
% представителей ключевых групп населения, которые прошли тестирование на ВИЧ и знают свой результат							Индикатор получают при проведении биоповеденческих исследований.
- ЛУИН	14,5 %			<10 %		<10 %	Исходные данные исследований 2016 года. Целевые показатели будут оцениваться по данным 2019 года
- СР	2 %			<5 %		<5 %	
- МСМ	6,7 %			<6 %		<6 %	
- заключенные	11,5 %			<7 %		<7 %	

5. Благоприятные предпосылки

Благоприятными предпосылками для реализации Программы являются:

- наличие опыта реализации четырех государственных программ, начиная с 1997 года;
- законодательство, обеспечивающее права ЛЖВ и ключевых групп населения;
- наличие нормативной правовой базы, инфраструктуры и подготовленных специалистов в системе здравоохранения, других министерствах и ведомствах;
- непосредственное участие гражданского сектора, сообществ ЛЖВ и ключевых групп населения в программах, связанных с ВИЧ;
- техническая и финансовая поддержка международных доноров.

6. Риски

Риски реализации Программы:

- недостаточное финансирование программ по преодолению ВИЧ-инфекции, связанное с сокращением (прекращением) финансирования гранта Глобального фонда по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией (далее - Глобальный фонд) и других доноров, а также ограниченностью средств и отсутствием механизмов государственного финансирования профилактических программ могут привести к остановке либо сокращению охвата услугами ЛЖВ и ключевых групп населения;
- высокий уровень стигматизации и дискриминации по отношению к ЛЖВ и ключевым группам населения не позволит достичь основных целей и задач настоящей Программы по сокращению заболеваемости, смертности и дальнейшего распространения ВИЧ в стране из-за недоступности для ключевых групп населения и отказа их от участия в программах тестирования, профилактики и лечения;
- задержки и перебои в поставках товаров и услуг по лечению, профилактике, уходу и поддержке в случае недостаточного финансирования и/или смены принципиального реципиента гранта Глобального фонда могут приостановить важные направления деятельности, связанные с профилактикой и лечением;
- практика принятия непрозрачных решений в условиях ограниченного финансирования может привести к перераспределению средств на неэффективные и затратные мероприятия, не подтвержденные доказательной базой, в интересах отдельных организаций или групп.

7. Ресурсное обеспечение

Мероприятия, связанные с реализацией Программы, обеспечиваются поддержкой министерств, административных ведомств; финансовой и технической помощью международных организаций.

Реализация мероприятий, требующих финансовых затрат, обеспечивается за счет средств государственного бюджета, средств обязательного медицинского страхования, донорской помощи и иных финансовых средств, не противоречащих законодательству Кыргызской Республики. Общий бюджет Программы составляет 3 358 510 (три миллиона триста пятьдесят восемь тысяч пятьсот десять) сомов, из которых подтверждено финансирование из государственных источников и грантов 2 284 242 (два миллиона двести восемьдесят четыре тысячи двести сорок два) сома. Дефицит бюджета составляет 32 %.

В связи с сокращением донорского финансирования разработана дорожная карта по поэтапному переходу на государственное финансирование (приложение 5). Пересмотр нормативной базы по организации закупок лекарственных средств и реактивов через международные каналы явится неременным условием эффективного перехода на государственное финансирование. Важным этапом перехода будет развитие системы государственного социального заказа на базе Министерства здравоохранения Кыргызской Республики для привлечения неправительственных организаций к оказанию услуг по профилактике, тестированию, уходу и поддержке для ЛЖВ и ключевых групп населения.

Будут приняты меры по привлечению новых доноров. Детальный бюджет Программы прилагается (приложение 3).

8. Заключительные положения

Настоящая Программа направлена на реализацию цели по преодолению ВИЧ-инфекции до 2021 года. По завершении Программы, ожидается снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции и числа смертей, связанных с ВИЧ, на 50 % по сравнению с 2015 годом. Косвенными результатами реализации настоящей Программы ожидается вклад в снижение материнской и детской смертности, а также смертности по причине туберкулеза. Будут предупреждены также новые случаи ВИЧ-инфекции среди детей. Программа явится долгосрочным инструментом для привлечения донорского финансирования, которое в настоящее время обеспечивает до 95 % программ профилактики среди ключевых групп населения и лечения ВИЧ-инфекции.

**План мероприятий
по реализации Программы Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в
Кыргызской Республике на 2017-2021 годы**

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
Стратегическое направление 1.					
Обеспечение клиент-ориентированного пакета услуг по диагностике, лечению, уходу и поддержке ключевых групп населения					
1.1. Предоставление качественных профилактических услуг ключевым группам населения					
1.1.1. Предоставление непрерывного каскада услуг в связи с ВИЧ-инфекцией для ЛУИН и заключенных					
1.	Сократить число новых случаев ВИЧ-инфекции среди ЛУИН и заключенных на 50 % к 2021 году по сравнению с 2015 годом	<p>Предоставление услуг по обмену шприцев для ЛУИН:</p> <ul style="list-style-type: none"> - предоставить услуги по обмену шприцев 12 ПОШ на базе организаций здравоохранения и НПО (по согласованию) с охватом 17 000 ЛУИН - обеспечить работу 13 ПОШ в 12 организациях УИС с охватом до 3000 ЛУИН - обеспечить закупку шприцев, игл и другого инструментария для обеспечения ПОШ, из расчета не менее 3,8 млн в год к 2021 году 	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	В 2021 г. 20 000 (в 2015 г. 14 250) ЛУИН получают пакет услуг на базе ПОШ, включая информационные материалы, сопровождение на тестирование и не менее 150 шприцев для одного ЛУИН в год	<p>МЗ, ГСИН, НПО (по согласованию), ОРП ГФСТМ (по согласованию)</p> <p>МЗ, НПО (по согласованию), ОО (по согласованию)</p> <p>ГСИН</p> <p>МЗ, ОРП ГФСТМ (по согласованию)</p>
2.		Обеспечение доступа ЛУИН к опиоидной заместительной терапии (ОЗТ), включая женщин ЛУИН (беременных и находящихся в послеродовом периоде)	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	В 2021 г. 2500 ЛУИН (10 % оценочной численности) (в 2015 г. 1210) получают ОЗТ в гражданском секторе и пенитенциарных	МЗ, ОРП ГФСТМ (по согласованию)

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
				учреждениях	
3.		Поддержка 21 пункта ОЗТ в Центрах наркологии и ЦСМ и 11 пунктов ОЗТ в ГСИН			МЗ, ГСИН
4.		Закупка и поставки метадона			МЗ
5.		Организация аутрич-работы силами сообщества ЛУИН для информирования, мотивирования и перенаправления в программы тестирования, лечения ВИЧ-инфекции; диагностики и лечения ТБ, гепатитов В и С; ухода и поддержки, а также в службы планирования семьи, вакцинации против гепатита В	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	20 000 (80 % от оценочной численности ЛУИН) охвачены аутрич-работой	МЗ, ГСИН, НПО (по согласованию), ОРП ГФСТМ (по согласованию)
6.		Предоставление налоксона для профилактики и лечения передозировки опиоидами. Закупка, назначение и распространение налоксона через службу неотложной помощи и аутрич-работников	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	12 000 (60 % ЛУИН, охваченных аутрич-работой), получили налоксон в 2021 году	МЗ, НПО (по согласованию), ОРП ГФСТМ (по согласованию)
7.		Проведение обучения и информирования ЛУИН о ВИЧ-инфекции и ее профилактике, а также доступе к тестированию и более безопасным формам поведения, с участием равных консультантов	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % оценочной численности ЛУИН (22 500 чел.) охвачено мероприятиями	МЗ, НПО (по согласованию), ГСИН
8.		Предоставление ЛУИН презервативов, консультирования о профилактике передачи ВИЧ при незащищенных сексуальных контактах	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	70 % участников от общего числа охваченных программами получили презервативы (80 штук в год)	МЗ, НПО (по согласованию), ГСИН, ОРП ГФСТМ (по согласованию)
9.		Разработка и внедрение мероприятий,	IV квартал	60 % молодых	МЗ, НПО (по

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		ориентированных на молодых ЛУИН, включая подходы «равный равному»; специальные мобильные приложения; и социальные сети	2017 г. - IV квартал 2021 г.	представителей ЛУИН являются участниками программ снижения вреда	согласованию), ГСИН
10.		Предоставление комплекса услуг ЛУИН по принципу единого окна, включая услуги снижения вреда, диагностику и лечение ВИЧ, ТБ, вирусных гепатитов В и С	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % участников профилактических программ, имеющих симптомы ТБ, обследованы на ТБ (флюорограмма, G-X)	МЗ, НПО (по согласованию)
11.		Обеспечение социального сопровождения ЛУИН/ЛЖВ в программы наблюдения, лечения при ВИЧ-инфекции; формирования приверженности лечению; социальной помощи и поддержки	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % ЛУИН, ЛЖВ охвачены услугами лечения и поддержки в связи с ВИЧ	МЗ, ОМСУ (по согласованию), НПО (по согласованию), ГСИН
12.		Предоставление непрерывных комплексных услуг по профилактике, тестированию, лечению, уходу и поддержке для ЛУИН и других ключевых групп населения в местах лишения свободы	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % ЛУИН заключенных охвачены услугами профилактики, тестирования, лечения и поддержки в связи с ВИЧ	МЗ, ГСИН
13.		Обеспечение непрерывности услуг по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции для ЛУИН, освобождающихся из мест лишения свободы, социальное сопровождение их до пунктов предоставления услуг в гражданском секторе	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Не менее 90 % ЛУИН, освободившихся из мест лишения свободы, продолжили свое участие в программах профилактики и лечения	ГСИН, МЗ, НПО (по согласованию), ОРП ГФСТМ (по согласованию)
1.1.2. Обеспечение непрерывного каскада услуг в связи с ВИЧ для СР, МСМ и ТГ					
14.	Сократить число новых случаев ВИЧ-инфекции	Организация аутрич-работы на базе НПО (по согласованию) силами сообщества	IV квартал 2017 г. -	90 % оценочной численности секс-	НПО (по согласованию),

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
	среди СР, МСМ и ТГ на 50 % к 2021 году по сравнению с 2015 годом	СР, МСМ и ТГ, в том числе молодых представителей каждой группы, с целью обеспечить непрерывный доступ к услугам профилактики, тестирования, лечения ВИЧ-инфекции, ухода и поддержки, включая: - адресные программы обучения и информирования о более безопасных формах поведения, о ВИЧ, ИППП, СРЗ, в т.ч. распространение целевых информационных материалов; - продвижение презерватива как метода тройной защиты от ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности; - информирование, перенаправление в места предоставления тестирования на ВИЧ, диагностики и лечения ИППП и болезней сексуально-репродуктивной сферы	IV квартал 2021 г.	работников охвачены аутрич-работой; 90 % оценочной численности МСМ охвачены аутрич работой; 90 % оценочной численности трансгендеров охвачены аутрич-работой ¹	ОРП ГФСТМ (по согласованию)
15.		Предоставление презервативов (женские, мужские, в том числе особо прочные), смазок, консультирования о профилактике передачи ВИЧ при сексуальных контактах. Провести стартовую оценку потребности в презервативах для групп МСМ и ТГ	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г. До IV квартала 2018 г.	60 % потребности СР, МСМ и ТГ в презервативах и смазках покрыто	МЗ, НПО (по согласованию), ОРП ГФСТМ (по согласованию)
16.		Разработать и внедрить адресные	IV квартал	60 % молодых	НПО (по

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		программы для молодых представителей СР, МСМ и ТГ в соответствии с основными потребностями, включая разработку специальных мобильных приложений, как наиболее востребованных каналов получения информации	2017 г. - IV квартал 2021 г.	представителей СР, МСМ и ТГ являются участниками программ по ВИЧ	согласованию)
17.		Продолжить разработку целевых информационных материалов, включая печатные материалы, видеоматериалы и мобильные приложения, которые охватят вопросы ВИЧ, ИППП, СРЗ, безопасность и права человека, места предоставления услуг	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	5 наименований информационных материалов будут разработаны / переработаны для каждой ключевой группы, не менее 2000 экз. каждого наименования	МЗ, НПО (по согласованию), ОРП ГФСТМ (по согласованию)
18.		Обеспечить социальное сопровождение ЛЖВ – представителей целевых групп (СР, МСМ и ТГ) в программы наблюдения, лечения при ВИЧ-инфекции; формирования приверженности к лечению; социальной помощи и поддержки	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % ЛЖВ – представителей целевых групп (секс-работники, МСМ и ТГ) перенаправлены в программы наблюдения, лечения при ВИЧ-инфекции	МЗ, НПО (по согласованию), дружественные кабинеты, пункты тестирования на ВИЧ
19.	Обеспечение услугами СРЗ не менее 50 % СР, МСМ и 30 % ТГ, а также 90 % ВИЧ-положительных женщин и семей, живущих с ВИЧ	Предоставление услуг по диагностике и консультированию ИППП на базе государственных организаций здравоохранения, частных учреждений и мобильных пунктов, включая лечение по синдромному подходу при отсутствии возможностей лабораторной диагностики ИППП	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	50 % от числа охваченных секс-работников МСМ, ТГ и 30 % от числа охваченных ЛУИН прошли диагностику и лечение ИППП	МЗ, дружественные кабинеты, НПО (по согласованию)

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
20.		Предоставление услуг сексуального и репродуктивного здоровья, включая продвижение презерватива как метода тройной защиты от ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности, дополнительные средства контрацепции, консультирование, услуги по диагностике и лечению заболеваний сексуально-репродуктивной системы, а также ведение беременности	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % от числа нуждающихся ключевых групп (ЛУИН, СР, МСМ и ТГ) получили доступ к услугам СРЗ	МЗ, НПО (по согласованию)
21.		Консультирование ЛЖВ и их половых партнеров по вопросам репродуктивного здоровья, планирования семьи, диагностики и лечения ИППП. Обеспечение презервативами и дополнительными средствами контрацепции женщин и семей, живущих с ВИЧ	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % женщин-ЛЖВ проходят ежегодно осмотр гинеколога, получают консультации по вопросам репродуктивного здоровья и обеспечены средствами контрацепции и презервативами	МЗ, НПО (по согласованию)
1.2. Организация доступа к добровольному консультированию и тестированию на ВИЧ на базе НПО и государственных учреждений					
22.	Обеспечить, чтобы 90 % ЛЖВ знали о своем ВИЧ-статусе	Проведение дотестового и послетестового консультирования и добровольного тестирования на ВИЧ-инфекцию с фокусом на ключевые группы и лица с клиническими проявлениями ВИЧ-инфекции во всех организациях здравоохранения	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % лиц, прошедших тестирование на ВИЧ, получили до- и послетестовое консультирование	МЗ, НПО (по согласованию), ОРП ГФСТМ (по согласованию)
23.		Разработка и поддержка системы обучения и повышения квалификации по тестированию и консультированию (ТиК) для сотрудников системы	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Имеется база данных сотрудников системы здравоохранения, предоставляющих ДКТ, для	МЗ

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		здравоохранения, а также системы сертификации по ТиК для сотрудников НПО (по согласованию)		мониторинга своевременного обучения и повышения квалификации	
24.		Проведение консультирования и тестирования на ВИЧ на базе НПО (по согласованию), работающих с ЛУИН, секс-работниками, МСМ и ТГ, и сопровождения в государственные службы тестирования в случае позитивного результата, включая работу двух мобильных пунктов тестирования на ВИЧ	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	70 % оценочной численности ЛУИН и МСМ; 75 % оценочной численности СР и 60 % оценочной численности ТГ получили до- и послетестовое консультирование; прошли тестирование на ВИЧ, знают свои результаты и получили подтверждение своего ВИЧ-статуса в Центрах СПИД в случае положительного первичного результата	МЗ, НПО (по согласованию), ОРП ГФСТМ (по согласованию)
25.		Проведение контроля качества консультирования при тестировании на ВИЧ на национальном и местном уровнях	До IV квартала 2018 г.	Оценка качества консультирования при тестировании на ВИЧ проведена в 2018 году	МЗ, НПО (по согласованию)
26.		Разработать национальное руководство по организации и проведению ТиК, включая работу с ключевыми группами населения, в том числе с их молодыми представителями	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Руководство по ДКТ разработано с участием всех заинтересованных сторон	МЗ, НПО (по согласованию)
27.	90 % ЛЖВ обеспечены поддержкой и социальным сопровождением в	Создана система перенаправления и сопровождения для ЛЖВ, только что узнавших о своем статусе или возобновивших контакт с программами, в	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % ЛЖВ получают услуги по лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ	МЗ, ОМСУ (по согласованию), НПО (по согласованию),

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
	программы профилактики, лечения, ухода и поддержки по ВИЧ	НПО (по согласованию) и службы, предоставляющие услуги профилактики, лечения, ухода и поддержки			ОРП ГФСТМ (по согласованию)
28.	Предоставление услуг по до- и постконтактной профилактике	Расширить консультирование и предоставление постконтактной профилактики на базе организаций здравоохранения в городах и сельской местности	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Постконтактная профилактика доступна в городах и сельской местности	МЗ, НПО (по согласованию)
29.		Провести обучение врачей, консультантов-специалистов по вопросам до- и постконтактной профилактики (ПКП). Провести консультации по концепции внедрения и использования доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % врачей скорой помощи, а также специалисты НПО обучены по вопросам ПКП и ДКП	МЗ (КГМИПиПК, Центры СПИД)
1.3. Предоставление услуг по лечению, уходу и поддержке ЛЖВ в соответствии с национальными протоколами					
30.	Охватить 90 % людей, живущих с ВИЧ, антиретровирусной терапией (АРТ) и достичь подавления вирусной нагрузки у 90 % лиц, получающих АРТ, к 2021 году	Обеспечить раннее медицинское наблюдение и обследование ЛЖВ в ОЗ, включая перенаправление и сопровождение в организации здравоохранения представителей ключевых групп, получивших положительный результат тестирования на ВИЧ	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	К 2021 г. 9604 (90 %) выявленных ЛЖВ проходят осмотр и обследование в соответствии с НКП (национальным клиническим протоколом) в срок не более 1 мес. от установления положительного ВИЧ статуса (в 2015 г. 2989 ЛЖВ или 59 % были под медицинским наблюдением)	МЗ (ОЗ, Центры СПИД), ГСИН, НПО (по согласованию)
31.		Проводить назначение АРТ всем	IV квартал	Число ЛЖВ, находящихся	МЗ (Центры

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		нуждающимся в соответствии с НКП	2017 г. - IV квартал 2021 г.	на АРТ, увеличится с 2109 (45 %) человек, знающих свой статус, в 2015 г. до 8644 (90 %) в 2021 г.	СПИД, ОЗ), ГСИН
32.		Организовать проведение комплекса мероприятий для формирования приверженности к АРТ (МДК, группы самопомощи, консультирование «равный-равному», прохождение «Школы пациента», привлечение к лечению недоступных для медицинского наблюдения ЛЖВ, перенаправление в программы СРЗ, профилактики и снижения вреда для ключевых групп)	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	К 2021 г. 90 % ЛЖВ, получающих АРТ, получают терапию не менее 12 месяцев после ее начала	МЗ, ГСИН, НПО (по согласованию)
33.		Проводить перенаправление ЛЖВ, представителей ключевых групп в программы профилактики и снижения вреда	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % ЛЖВ, имеющих поведенческие риски, участвуют в программах снижения вреда или профилактики полового пути передачи	МЗ, ГСИН, НПО (по согласованию)
34.		Проводить мониторинг эффективности АРТ в соответствии с клиническим протоколом	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	К 2021 г. 7780 (90 %) ЛЖВ, получающих АРТ, достигают неопределяемой вирусной нагрузки	МЗ, ГСИН
35.		Организовать своевременное проведение профилактики, выявление и лечение ТБ и ПЦП и других оппортунистических инфекций у ЛЖВ в соответствии с НКП	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	95 % ЛЖВ проведен скрининг на наличие туберкулеза при каждом посещении. 90 % ЛЖВ получают профилактику туберкулеза и пневмоцистной	МЗ, ГСИН

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
				пневмонии в соответствии с НКП	
36.		Проводить тестирование и вакцинацию ЛЖВ против вирусного гепатита В, а также диагностику и лечение вирусного гепатита С в соответствии с НКП	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % ЛЖВ пройдут тестирование на вирусный гепатит В и С. 4100 ЛЖВ получают вакцинацию от гепатита В, 100 пациентов в год с гепатитом С получают лечение	МЗ
37.		Предоставление психологической, социальной и иной поддержки ЛЖВ и детям, затронутым эпидемией, включая предоставление государственной социальной помощи и продуктовой поддержки ЛЖВ на АРТ	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % детей с ВИЧ, включая детей с перинатальным контактом до 18 мес., получают государственное социальное пособие согласно законодательству КР	МЗ, МТСР, НПО (по согласованию)
38.		Обеспечение паллиативного ухода в организациях здравоохранения согласно действующим НПА, а также медицинскими, социальными работниками на дому. Обучение близкого окружения ЛЖВ и сообществ вопросам ухода и поддержки	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	90 % обратившихся за паллиативной помощью ЛЖВ получают ее. Родственники ЛЖВ обучены вопросам ухода и поддержки ЛЖВ в продвинутой стадии ВИЧ-инфекции	МЗ, НПО (по согласованию)
1. 4. Преодоление ВИЧ-инфекции среди женщин и детей					
39.	Достичь снижения до уровня менее 2 % передачи ВИЧ от матери ребенку, что приведет к ее элиминации к 2021	Интегрировать вопросы ВИЧ в новую стратегию охраны репродуктивного здоровья. Наладить адекватное консультирование при тестировании на ВИЧ при оказании антенатальной	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	100 % беременных женщин получат качественное дотестовое и послетестовое консультирование при тестировании на ВИЧ	МЗ

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
	году	помощи беременным женщинам			
40.		<p>Назначение АРТ всем ВИЧ-позитивным беременным женщинам.</p> <p>Назначение новорожденным превентивного курса АРВ-препаратами.</p> <p>Проведение ранней диагностики ВИЧ у младенцев.</p> <p>Обеспечение детей искусственными молочными смесями</p>	<p>IV квартал 2017 г. -</p> <p>IV квартал 2021 г.</p>	<p>95 % беременных получили полный курс АРТ.</p> <p>95 % новорожденных детей получили АРТ для профилактики передачи ВИЧ от матери и прошли обследование на ВИЧ в возрасте до 8 недель после рождения</p>	МЗ, ОМСУ (по согласованию),
41.		<p>Проведение психосоциальных консультаций родителей и детей с ВИЧ по раскрытию ВИЧ-положительного статуса:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовать обучающие лагеря для детей с ВИЧ и их родителей; - организовать участие детей и подростков в региональных мероприятиях, в том числе в работе евразийской образовательной группы для ЛЖВ - подростков; - сформировать и обучить группу подростков, живущих с ВИЧ, для организации программ равного обучения для ВИЧ-позитивных детей и подростков; - оказать помощь семьям и детям-сиротам в получении социальных пособий 	<p>IV квартал 2017 г. -</p> <p>IV квартал 2021 г.</p>	<p>90 % детей, рожденных ВИЧ-позитивными женщинами, получают государственное ежемесячное социальное пособие согласно НПА, 50 детей и их родителей ежегодного участвуют в мероприятиях для детей и подростков.</p> <p>20 подростков, живущих с ВИЧ, повысили свой потенциал и являются членами региональной образовательной группы</p>	МЗ, ОМСУ (по согласованию),

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
Стратегическое направление 2. Укрепление системы здравоохранения для усиления мер по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике к 2021 году					
2.1. Обеспечение эффективного управления и координации деятельности в области ВИЧ-инфекции в системе здравоохранения					
42.	Совершенствование мер по эффективной координации и управлению качеством медицинских услуг, связанных с ВИЧ	<p>Обеспечить эффективную работу координационного комитета по ВИЧ и туберкулезу при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики, направленную на эффективное и непрерывное предоставление услуг (каскад):</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить ежеквартальные встречи для заслушивания основных исполнителей Программы в системе здравоохранения Кыргызской Республики; - разработать план работы Министерства здравоохранения Кыргызской Республики по реализации Программы - использовать существующие в системе здравоохранения механизмы для отслеживания реализации Программы, включая обзоры программы «Ден-соолук», заседания коллегии Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, другие механизмы 	<p>IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.</p> <p>Ежеквартально</p> <p>IV квартал 2017 г.</p>	<p>Налажена система координации программ по ВИЧ со стороны МЗ и подотчетности основных исполнителей в системе МЗ</p>	МЗ
43.		Создать отдел по управлению качеством при РЦ «СПИД», ответственный за координацию программ по ВИЧ-инфекции	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Управление качеством программ в области ВИЧ-инфекции институционализировано в системе МЗ	МЗ

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
44.		<p>Провести оптимизацию нормативных правовых документов, связанных с ВИЧ. Пересмотреть клинические протоколы в области ВИЧ и ИППП, вирусного гепатита С; тестирования на ВИЧ, включая самотестирование, а также стандарты предоставления услуг для ключевых групп населения, согласно новым рекомендациям ВОЗ.</p> <p>Разработать нормативные правовые акты по формированию социального заказа, интегрированию услуг по ВИЧ в НПО и государственные организации здравоохранения</p>	<p>IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.</p>	<p>Нормативные правовые акты в области ВИЧ, включая формирование социального заказа, интегрирование услуг НПО и организаций здравоохранения, разработаны</p>	<p>МЗ</p> <p>МЗ, МТСП, НПО (по согласованию)</p>
45.		<p>Разработать положение о взаимодействии организаций здравоохранения с НПО и другими министерствами и ведомствами по вопросам ВИЧ-инфекции. Тиражирование положения на государственном и официальном языках</p>	<p>IV квартал 2017 г.</p>	<p>Положение разработано, издано на государственном и официальном языках тиражом 500 экз.</p>	<p>МЗ, МОН, МВД, ГСИН, МТСП, ОМСУ (по согласованию),</p>
2.2. Улучшение сбора и анализа стратегической информации					
46.	Оптимизация сбора и анализа статистических данных	<p>Провести анализ и пересмотреть существующие формы статистической отчетности для эффективного слежения за реализацией национального ответа на ВИЧ.</p> <p>Провести круглый стол с представителями государственных служб, НПО и донорами по разработке рекомендаций по механизму сбора</p>	<p>2018-2019 гг.</p>	<p>Формы отчетности по ВИЧ пересмотрены.</p>	<p>МЗ, НСК</p>
47.			<p>III квартал 2018 г.</p>	<p>Определены целевые показатели и ключевые этапы на национальном</p>	

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		информации и подотчетности в рамках исполнения Государственной программы		уровне по каждому виду деятельности	
48.		Разработать руководство по механизму сбора информации (источники/потoki, периодичность, контроль качества, анализ, использование и хранение, ответственные лица)	До IV квартала 2018 г.	Руководство разработано, тиражировано, предоставлено заинтересованным организациям	МЗ
49.		Создать межсекторальную экспертную группу по мониторингу и оценке (МиО) по ВИЧ. Оказать техническую и практическую помощь министерствам и ведомствам по МиО реализации Государственной программы	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Экспертная группа создана	МЗ, НПО (по согласованию)
50.		Организовать проведение мониторинговых визитов для верификации данных и круглых столов по обсуждению результатов по реализации Плана мероприятий по реализации Программы	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Прогресс по мероприятиям оценивается не реже 1 раза в год и корректируется всеми заинтересованными сторонами ежегодно	МЗ, комитет по ВИЧ/ТБ при КСОЗ
51.	Институционализация системы мониторинга и оценки по всей республике	Обеспечить предоставление в установленные сроки информации по исполнению международных инициатив, таких как Политическая декларация ООН по ВИЧ и СПИДу 2016 года; Цели устойчивого развития	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Информация подается в объеме и сроки, установленные для данной отчетности	МЗ
52.		Поддержать действующую систему электронного слежения за ВИЧ-инфекцией. Расширить действие этой системы на уровень ПМСП: закупить оборудование	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Улучшено качество сбора информации по ВИЧ-инфекции Упрощен сбор информации с ее переводом на	МЗ

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		для ПМСП, обеспечить интернет-связью		электронные носители	
53.		Поддержать работу электронного регистра слежения за клиентами программ опиоидной заместительной терапии	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Регистр разработан в 2017 г. Поддерживается работа регистра весь период	МЗ, ICAP/CDC (по согласованию)
54.		Разработать консолидированную информационную базу по отслеживанию каскада предоставления помощи в контексте ВИЧ-инфекции	2019-2021 гг.	Программное обеспечение разработано	МЗ, международные партнерские организации (по согласованию)
55.	Проведение специальных исследований	Провести интегрированное биоповеденческое исследование в 2019 году среди пяти ключевых групп населения (ЛУИН, СР, МСМ, ТГ, заключенные)	В течение 2019 г.	Исследование проведено, полученные данные используются при планировании программ	МЗ, НПО (по согласованию), ОРП ГФСТМ (по согласованию), ICAP/CDC (по согласованию)
56.		Провести обновление оценки численности ключевых групп населения (ЛУИН, СР, МСМ), а также базовую оценку численности трансгендеров, включая данные о гендерном составе, молодых представителях и лицах из этих групп с особыми нуждами	В течение 2019 г.	Обновление оценки численности ключевых групп населения выполнено при участии сообществ	МЗ, НПО (по согласованию)
57.		Провести специальные исследования: - социально-демографическая и клинико-лабораторная характеристика больных, получающих медицинскую помощь в связи с ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике; - предотвращение распространения штаммов ВИЧ, резистентных к	2017-2018 гг.	Исследования проведены их результаты положены в основу пересмотра действующих программ	МЗ

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		<p>антиретровирусной терапии в Кыргызской Республике;</p> <p>- снижение риска передачи ВИЧ от матери к ребенку в Кыргызской Республике;</p> <p>- изучение влияния ВИЧ и ИППП на репродуктивное здоровье ВИЧ-инфицированных женщин в Кыргызской Республике с целью совершенствования мер профилактики.</p> <p>По распространению ВИЧ среди трудовых мигрантов и др.</p>	2018 г.		
58.		Обеспечить проведение внутреннего и внешнего контроля качества лабораторной диагностики ВИЧ	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Внутренний контроль качества осуществляется ЛДВ ежедневно; внешний контроль качества - не реже 1 раза в год	МЗ
59.		<p>Обеспечить мониторинг состояния инфекционного контроля и эпидемиологического надзора по профилактике передачи гемоконтактных инфекций в ОЗ в соответствии с постановлением Правительства КР от 12.01.2012 г. № 32.</p> <p>Проведение круглого стола по итогам эпидемиологического надзора за гемоконтактными инфекциями в организациях здравоохранения</p>	В 2017 г. - северный регион, в 2018 г. - южный регион	<p>Организованы мониторинговые визиты по инфекционному контролю в организациях здравоохранения.</p> <p>Однодневный круглый стол в двух регионах республики по итогам мониторинга (г. Ош и г. Бишкек)</p>	МЗ
60.		Обеспечить мониторинг безопасности донорской крови, пересадки органов и тканей	IV квартал 2017 г. - IV квартал	100 % проб донорской крови, ее компонентов и продуктов тестируется на	МЗ

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
			2021 г.	ВИЧ	
61.		Разработка и инсталляция компьютерной программы электронного слежения за гемоконтактными инфекциями	2017-2018 гг.	Программа установлена в 13 пилотных ОЗ	МЗ
62.		Провести 2 обучающих тренинга в северном и южном регионах страны по пересмотренным учетным и отчетным формам, МиО Программы и повышению потенциала основных исполнителей по анализу данных	2018 г.	Проведены 2 тренинга, обучено 50 специалистов здравоохранения и других ведомств	МЗ
2.3. Повышение доступности и высокого качества медицинских услуг, связанных с ВИЧ					
63.	Обеспечить непрерывность услуг по лечению, уходу и поддержке ЛЖВ	Провести оптимизацию структуры и функций службы СПИД для повышения эффективности и качества предоставляемых услуг	2017-2018 гг.	Структура службы СПИД удовлетворяет потребностям клиентов	МЗ
64.		Завершить процесс децентрализации медицинских услуг ЛЖВ во всех регионах (кроме г. Бишкек). Расширить использование подхода мультидисциплинарных команд для оказания медицинской помощи ЛЖВ. Утвердить стандарты по объемам и видам медицинской помощи на уровне ПМСП	2018-2021 гг.	ОЗ ПМСП оказывают медицинскую помощь ЛЖВ	МЗ
65.		Изыскать возможность по включению ставок социальных работников/консультантов в штатное расписание (реестр позиций) Центров СПИД, ЦСМ и других медицинских организаций, работающих с ЛЖВ и ключевыми группами населения	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	В штатном расписании Центров СПИД и ЦСМ имеются ставки равных консультантов для ЛЖВ и представителей ключевых групп	МЗ, НПО (по согласованию)

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
66.		Продолжить онлайн консультирование врачей ЦСМ и областных центров СПИД по методике «Центр клинического наставничества по ведению ЛЖВ»	2017-2018 гг.		МЗ, ICAP/CDC (по согласованию)
67.		Организовать на базе территориальных больниц, с высоким уровнем распространения ВИЧ-инфекции, палат или коек для оказания паллиативной помощи больным СПИД	2018 г.	Отделения или палаты созданы, обеспечены необходимым набором медикаментов и персоналом	МЗ
68.		Организовать систему регистрации АРВ-препаратов, включение их в ПЖВЛС, проведение тендеров и закупку тест-систем, АРВ-препаратов; закуп, хранение и доставку до потребителей	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Регистрация препаратов проведена, тендеры и закупки проводятся в срок; цены соответствуют рекомендациям ВОЗ, ГФ, перебоев в снабжении нет	МЗ
69.		Создать рабочую группу по разработке упрощенного механизма закупок АРВ-препаратов. Внести в установленном порядке на рассмотрение Правительства Кыргызской Республики соответствующий проект постановления Правительства Кыргызской Республики	2017-2018 гг.	Рекомендации разработаны	МЗ, ОРП ГФСТМ (по согласованию)
70.		Разработать механизмы и организовать программы государственного социального заказа в сфере ВИЧ для участия сообществ в оказании услуг по профилактике, диагностике, формированию приверженности к АРТ, уходу и поддержке для ЛЖВ. Создать группы из числа международных и национальных экспертов по разработке	2018-2019 гг.	Не менее 8 программ в год для ЛЖВ и ключевых групп населения	МЗ, МТСР, НПО (по согласованию)

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		<p>механизма государственного социального заказа.</p> <p>Провести обучающие тренинги для ОЗ и НПО (по согласованию) о процедурах и механизмах сотрудничества, проведения конкурса и работы по государственному социальному заказу</p>			
71.	Совершенствование лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции	<p>Поддерживать систему управления качеством лабораторной диагностики ВИЧ.</p> <p>Разработать тренинговые материалы по ЭТ, включая контроль качества и сертификацию сайтов ЭТ.</p> <p>Внедрить курс обучения для лабораторных специалистов, медицинских и немедицинских работников, проводящих ЭТ.</p> <p>Внедрить сертификацию сайтов ЭТ.</p> <p>Разработать Программу по ЭТ на ВИЧ, включающую политику, стратегию и механизмы реализации системы менеджмента качества, подготовки медицинских и немедицинских кадров, сертификации сайтов ЭТ, предоставляющих услуги по экспресс-тестированию и консультированию</p>	2017-2020 гг.	Создать систему управления качеством для консультирования и тестирования, включая экспресс-тестирование	МЗ
72.		Внедрить современные методы диагностики, генотипирование, лекарственную устойчивость к АРВ-препаратам	2020 г.	Лабораторные исследования на устойчивость проводятся в соответствии с НКП	МЗ
73.		Провести инвентаризацию действующих	2017-2018	Инвентаризация проведена,	МЗ

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		лабораторий, сократить нерентабельные	гг.	структура ЛДВ оптимизирована	
74.		Провести закупку лабораторного оборудования для лабораторий диагностики ВИЧ	2017-2018 гг.	Оснащение лабораторий улучшено	МЗ
75.		Создать службу технического обслуживания лабораторного оборудования	2018-2019 гг.	Служба создана	МЗ
76.		Разработать и внедрить лабораторную базу скрининговых исследований (ЛИС) на ВИЧ	2018-2021 гг.	Внедрение ЛИС в РЦ «СПИД», ОЦПБС	МЗ
77.		Создать эффективный механизм планирования поставок, хранения и распределения тест-систем, гарантирующий качество и наличие запасов на всех уровнях системы здравоохранения и НПО	2017-2021 гг.	Обеспечено бесперебойное обеспечение качественными реактивами для диагностики ВИЧ	МЗ
78.	Повышение качества работы специалистов; стимулирование мотивации при предоставлении качественных услуг, связанных с ВИЧ	Пересмотреть программы подготовки и переподготовки медицинских кадров на додипломном и последипломном уровнях: - создание трех рабочих групп для пересмотра программ для врачей, средних медицинских работников и последипломного обучения; - проведение трех круглых столов для обсуждения разработанных материалов; - перевод на государственный и официальный языки и тиражирование разработанных материалов (3 учебно-образовательных комплекса по 200 стр.	2017-2019 гг.	Программы пересмотрены в соответствии с обновленными протоколами. Увеличены часы в образовательном курсе по ВИЧ-инфекции и СРЗ	МЗ

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		по 500 экз.); - проведение 3 тренингов для тренеров по 25 чел. каждый.			
79.		Повысить требования к сертификации, профессиональной аттестации на категорию специалистов, предоставляющих услуги в сфере ВИЧ	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Аттестационные вопросы пересмотрены, требования ужесточены	МЗ
80.		Провести обучение специалистов медицинского профиля: - врачей - инфекционистов ЦСМ, Центров СПИД по вопросам АРТ, ТиК, ИППП, сексуальному и репродуктивному здоровью, искоренению стигмы и дискриминации по отношению к ЛЖВ и ключевым группам; - эпидемиологов ЦГСЭН и центров СПИД по методике проведения эпидемиологических исследований; - специалистов ОЗ по вопросам инфекционного контроля; - преподавателей медицинских образовательных учреждений по вопросам ВИЧ и ИК	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Все врачи-инфекционисты, предоставляющие услуги в области ВИЧ-инфекции, обучены до 2021 г. Обучено по 25 врачей - эпидемиологов в год. Обучены специалисты МЗ и др. ведомств. Обучено 80 преподавателей и национальных тренеров по ИК	МЗ
81.		Оптимизировать систему непрерывного обучения медицинских кадров: - создать систему электронного планирования и электронного мониторинга охвата обучением; - внедрить современные методы	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Современными методами обучения будут охвачены от 20 % в 2017 году до 60 % - в 2021 г. Оценка использования знаний будет проведена в	МЗ

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		<p>обучения, связанные с ВИЧ, включая дистанционные курсы обучения, вебинары, каскадное обучение, программы клинического наставничества для снижения стоимости обучения и расширения охвата слушателей;</p> <p>- провести оценку использования полученных знаний и их связи с улучшением сервисов</p>		2018 и в 2021 годы	
82.		<p>Изыскать возможность для организации участия специалистов в области ВИЧ, включая профессорско-преподавательский состав медицинских образовательных учреждений, в международных и региональных мероприятиях, а также обучения за рубежом</p>	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Ведущие специалисты принимают участие в региональных и международных мероприятиях не реже, чем 1 раз в 2 года	МЗ
<p>Стратегическое направление 3. Создание благоприятных экономических, правовых и социальных условий для преодоления ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике</p>					
<p>3.1. Снизить уровень стигматизации и дискриминации, повысить толерантность общества к ЛЖВ и ключевым группам населения</p>					
83.	Снизить уровень стигмы и дискриминации до нулевого уровня в государственных организациях, предоставляющих услуги, связанные с ВИЧ, ключевым группам населения и ЛЖВ	<p>Мониторинг уровня стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения:</p> <p>- провести исследование «Индекс стигмы ЛЖВ» в 2018 и 2021 гг., уровень – национальный;</p> <p>- провести исследование уровня стигмы в отношении ключевых групп (ЛУИН, СР, МСМ и ТГ, заключенные) в 2017 и 2020</p>	2018 г.	<p>Проведено 2 национальных мониторинговых исследования «Индекс стигмы в отношении ЛЖВ» в 2018 и 2021 гг.;</p> <p>- проведено 1 базовое и 1 мониторинговое национальное исследование об уровне стигмы в отношении ключевых</p>	Акыйкатчы (по согласованию), МЗ, МВД, ГСИН, НПО (по согласованию)

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		гг.; - провести круглые столы с широким участием заинтересованных сторон по обсуждению результатов мониторинга уровня стигматизации и выработке мер по ее сокращению		групп - ЛУИН, СР, МСМ и ТГ, заключенные	
84.		Разработать коммуникационную стратегию, направленную на преодоление стигмы и дискриминации по отношению к ЛЖВ и ключевым группам населения: - создать многосекторальную рабочую группу для разработки документов; - провести круглый стол по обсуждению документов; - провести внедрение разработанной стратегии по преодолению стигмы и дискриминации на национальном, областном и местном уровнях	2018 г. 2017-2018 гг. 2018 г 2018-2021 гг.	Стратегия и коммуникационный план, направленный на преодоление стигмы и дискриминации разработаны и внедряются повсеместно	МЗ, МОН, ОМСУ (по согласованию), НПО (по согласованию), религиозные лидеры (по согласованию)
85.		Организовать регулярные национальные кампании с участием печатных и электронных средств массовой информации по вопросам, связанным с ВИЧ, для противодействия насилию, снижения стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ и ключевых групп населения организациями здравоохранения совместно с органами местного самоуправления, представителями НПО и религиозных организаций, включая кампании по	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	2 национальные кампании проводятся ежегодно, а также систематическая работа на местном уровне	МЗ, МТСР, ГАМСУМО, МКИТ, ОМСУ (по согласованию), религиозные лидеры (по согласованию)

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		профилактике ВИЧ среди трудовых мигрантов			
3.2. Обеспечить выполнение программ по ВИЧ в соответствии с нормами национального законодательства на принципах уважения прав человека, гендерного равенства и недискриминации					
86.	Свести к нулю количество законов, других нормативных актов и практик, дискриминационных по отношению к людям, живущим с ВИЧ и ключевым группам населения	<p>Определить законодательные барьеры для реализации программ в области ВИЧ-инфекции. Провести оптимизацию законодательства и подзаконных нормативных правовых актов для создания благоприятной правовой среды в этой области:</p> <ul style="list-style-type: none"> - создать группу экспертов для проведения анализа законодательства, включая оценку их гендерной чувствительности (1 международный эксперт – 20 дней; 2 национальных эксперта – 60 дней); - провести круглый стол по итогам оценки законодательства) для выработки эффективных мер ответа на ВИЧ в стране; - привести ведомственные нормативные правовые акты в соответствие с законодательством Кыргызской Республики 	2017-2018 гг.	<p>Анализ законодательства и нормативных правовых актов (НПА) профильных министерств и ведомств проведен.</p> <p>Даны предложения по оптимизации НПА.</p> <p>Ведомственные нормативные правовые акты приведены в соответствие с законодательством</p>	<p>МЗ, ОМСУ (по согласованию)</p> <p>МЗ, МОН, МВД, ГСИН, МТСР</p>
87.		Проводить ежегодный анализ соблюдения норм нормативных правовых актов, касающихся прав ЛЖВ и ключевых групп населения, и регулярный мониторинг правоприменительных практик с участием гражданского	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Результаты мониторинга правоприменительных практик доводятся до сведения структур, принимающих решения, с целью внедрения мер,	МЗ,

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		<p>общества:</p> <ul style="list-style-type: none"> - предоставить гранты для НПО (не менее 10 в год), осуществляющих мониторинг правовых барьеров и документирование нарушений прав ЛЖВ и ключевых групп населения (программа «уличные юристы»); - провести национальное исследование о выполнении Межведомственной инструкции о профилактике ВИЧ-инфекции государственными органами при взаимодействии с ключевыми группами населения в 2018 и 2021 гг. 		способствующих устранению правовых барьеров	<p>НПО (по согласованию)</p> <p>МЗ, МВД, ГСИН, НПО (по согласованию)</p>
88.		<p>Предоставить доступ ЛЖВ и ключевым группам к правовым знаниям, законным инструментам защиты, включая защиту в суде, и обеспечить безопасность при получении услуг в связи с ВИЧ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - информирование, обучение и консультирование по правовым вопросам силами «уличных юристов», а также предоставление защиты адвокатом; - провести обучение по правовым вопросам, связанным с ВИЧ, для НПО (по согласованию), сообществ ключевых групп населения и ЛЖВ; - поддержать создание новых и функционирование существующих убежищ (шелтеров) и низкопороговых (дроп ин) центров для ЛЖВ и ключевых групп в безопасных местах, а также для 	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	<p>70 % случаев нарушений прав человека ключевых групп и ЛЖВ расследованы; пострадавшим предоставлена правовая помощь и поддержка</p> <p>Проведено 8 тренингов по 20 чел. – 160 человек в год по правовому обучению. Созданы центры для каждой группы: ЛЖВ, ЛУИН, СР, МСМ и ТГ, лиц, освободившихся из заключения, - всего 6</p>	НПО (по согласованию)

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		людей, пострадавших от насилия, для получения услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ и сопутствующими состояниями; - обеспечить работу Общественного совета по защите прав людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп при Акыйкатчы Кыргызской Республики		центров, включая 2 - для женщин ЛУИН	НПО (по согласованию)
89.		Обеспечить включение вопросов противодействия гендерному и сексуальному насилию по отношению к ЛЖВ и ключевым группам в национальные программы по обеспечению гендерного равенства. Проводить круглые столы 1 раз в год совместно с Министерством труда и социального развития Кыргызской Республики, международными организациями и платформой «СООБЦА»	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Программы по гендерному равенству включают меры по предупреждению и помощи в случаях гендерного и сексуального насилия среди ключевых групп населения и ЛЖВ	МТСП, ОМСУ (по согласованию), НПО (по согласованию), женщины ООН (по согласованию), ЮНФПА ПРООН (по согласованию)
90.		Провести гендерную оценку программ по ВИЧ, а также разработать и внедрить инструмент для регулярной оценки гендерной чувствительности программ по ВИЧ: - создать группу с участием международного и национальных экспертов для проведения оценки и разработки инструмента; - провести национальную консультативную встречу по итогам	2018-2019 гг.	Гендерная оценка программ по ВИЧ выполнена с участием НПО (по согласованию) и сообществ. Инструмент гендерной чувствительности поэтапно внедрен в течение 2-х лет в НПО (по согласованию) и государственных учреждениях,	МЗ, МТСП, НПО (по согласованию)

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		оценки; - внедрить инструмент мониторинга гендерной чувствительности: провести 2 национальных тренинга, проводить по 2 мониторинговых визита в год		реализующих программы по ВИЧ	
91.		Институционализировать обучение сотрудников системы здравоохранения, социальной службы, органов внутренних дел, пенитенциарной системы и организаций гражданского сектора по вопросам прав человека, недискриминационных подходов в ходе исполнения программ по ВИЧ для ЛЖВ и ключевых групп; - провести один национальный тренинг для каждой службы в год - итого 5 в год; - провести два региональных тренинга (юг и север) для областных подразделений каждой службы - итого 10 тренингов в год	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Обучение по вопросам стигмы и дискриминации в партнерстве с НПО (по согласованию) и ключевыми группами прошли не менее 50 % сотрудников, связанных с программами в области ВИЧ, ключевых министерств и ведомств к 2021 г.	МВД, ГСИН, НПО (по согласованию)
92.		Провести обучение участковых уполномоченных системы МВД в рамках программы «Дружественные милиционеры»	2017 г.		МВД, НПО (по согласованию)
93.		Ввести или расширить специальные курсы по ВИЧ-инфекции и правовым аспектам ВИЧ в систему обучения и непрерывной подготовки специалистов в системе внутренних дел, ГСИН, социальной защиты, а также при подготовке/переподготовке сотрудников	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.		МВД, ГСИН, МТСР

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		института Акыйкатчы, прокуратуры и судей			
3.3. Координация национальных мер по противодействию ВИЧ-инфекции					
94.	Обеспечить равное и эффективное партнерство и межсекторное сотрудничество государственных структур, организаций гражданского сектора, людей, затронутых эпидемией ВИЧ, и международных организаций с целью консолидации усилий в реализации ответных мер на ВИЧ в Кыргызской Республике	<p>Обеспечить эффективную работу Комитета по ВИЧ/ТБ при КСОЗ (далее - комитет КСОЗ) по координации национального ответа на ВИЧ, обеспечив значимое участие гражданского сектора и сообществ в его структуре.</p> <p>Обеспечивать прозрачный процесс выборов представителей сообществ и неправительственных организаций в комитет КСОЗ каждые 2 года.</p> <p>Провести обучение членов КСОЗ и комитета КСОЗ.</p> <p>Организовать визиты членов комитета КСОЗ с участием представителей сообществ в государственные структуры и НПО (по согласованию) на национальном уровне и в регионах с целью мониторинга исполнения Государственной программы</p>	2017-2018 гг.	Комитет КСОЗ успешно функционирует, следуя принципам прозрачности, подотчетности и значимого участия сообществ и НПО (по согласованию)	МЗ, НПО (по согласованию)
95.		<p>Разработать и утвердить ведомственные планы по реализации Программы;</p> <p>- создать рабочие группы для разработки ведомственных планов в профильных министерствах с участием представителей ОНС, НПО и сообществ;</p> <p>- провести круглые столы в каждом</p>	2017 г.	Ведомственные планы разработаны в рамках многосекторального партнерства с участием ключевых групп населения и НПО	МЗ, МВД, ГСИН, МТСР, МОН, НПО (по согласованию)

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		министерстве/ведомстве по обсуждению действий по реализации Государственной программы			
96.		Провести интеграцию программ в области ВИЧ, включая вопросы стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ, в программы Министерства образования и науки Кыргызской Республики; - включить специальные тематические разделы по ВИЧ-инфекции в программы обучения и последипломной подготовки специалистов педагогического профиля; - внедрить в общеобразовательные средние школы тематические разделы по ВИЧ-инфекции, ИППП и СРЗ	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Программы обучения и последипломной подготовки специалистов педагогического профиля включают обучение, связанное с ВИЧ. Обучением по ВИЧ охвачено 90 % студентов и педагогов к 2021 г.	МОН
97.		Организовать рабочие группы с участием представителей гражданского сектора и сообществ, затронутых ВИЧ, по разработке, исполнению, мониторингу и оценке программ по ВИЧ, которые реализуются при поддержке международного и государственного финансирования	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	10 рабочих групп, созданы с целью планирования, исполнения, мониторинга и оценки программ, 100 % этих групп включают представителей сообществ	МЗ, ОМСУ (по согласованию), (Центры СПИД), министерства и ведомства, НПО (по согласованию)
98.		Обеспечить прозрачность проведения мероприятий в области ВИЧ-инфекции путем поддержки сайта по ВИЧ-инфекции	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	Сайт актуализирован и постоянно обновляется	МЗ
3.4. Расширение участия гражданского сектора и сообществ ключевых групп и ЛЖВ в реализации программ по ВИЧ					
99.	Повышение потенциала НПО (по согласованию) и сообществ ключевых	Обеспечить обучение представителей НПО и сообществ по вопросам планирования, реализации, мониторинга	IV квартал 2017 г. - IV квартал	60 % сотрудников НПО и лидеров сообществ ежегодно принимают участие в	МЗ, НПО (по согласованию)

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
	групп и ЛЖВ	и оценки программ по ВИЧ, адвокации и участия в принятии решений на уровне комитета КСОЗ, общественных наблюдательных советов (далее - ОНС) профильных министерств и ведомств. Проводить национальные тренинги для работы с каждой ключевой группой (ЛУИН, СР, МСМ и ТГ, заключенные) – 4 тренинга 2 раза в год по вопросам профилактики, лечения, социального сопровождения; уходу и поддержки для ЛЖВ и ключевых групп населения для сообществ ключевых групп и ЛЖВ	2021 г.	обучающих мероприятиях	
100.		Разработать стратегию участия НПО и сообществ в программах по ВИЧ с целью институционализации деятельности НПО и сообществ, участия в принятии решений и партнерства с государственными учреждениями	2018 г.	Стратегия разработана	МЗ, НПО (по согласованию)
101.		Организовать форумы ЛЖВ и ключевых групп (ЛУИН, СР, МСМ и ТГ) с целью обзора прогресса реализации программ по ВИЧ, анализа возможностей и препятствий для участия НПО (по согласованию) и сообществ, а также для пересмотра планов	2017 г., 2019 г., 2021 г.	Форумы ЛЖВ и ключевых групп (ЛУИН, СР, МСМ и ТГ) проводятся; решения форумов доводятся до сведения основных исполнителей	НПО (по согласованию)
102.		Подготовить тренеров из числа ключевых групп населения с целью дальнейшего обучения представителей НПО и государственных учреждений о недискриминационных подходах и прав	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	20 национальных тренеров ежегодно обучаются или проходят тренинги по улучшению знаний и навыков	Центры СПИД, НПО (по согласованию)

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		ключевых групп и ЛЖВ в рамках выполнения программ по ВИЧ			
3.5. Финансирование мер по противодействию ВИЧ-инфекции и эффективное использование доступных средств					
103.	Обеспечить координацию и устойчивое финансирование мер противодействия ВИЧ-инфекции за счет	Провести оценку стоимости проводимых мероприятий и потребностей в дополнительном финансировании по каждому разделу настоящего Плана и основному исполнителю	2017 г.	Составлены расчеты затрат министерств, ведомств и НПО (по согласованию), вовлеченных в реализацию Государственной программы	МЗ, МФ, ГСИН, МТСП, МВД, МОН, ОМСУ (по согласованию)
104.	постепенного увеличения доли государственного финансирования программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции до 50 % к 2021 году	Разработать методы по мониторингу расходования финансовых ресурсов и определению экономической эффективности проводимых мероприятий для координации реализации программ всеми заинтересованными сторонами; - создание групп в составе международных и национальных экспертов по разработке методологии определения экономической эффективности программ, связанных с ВИЧ; - проведение оценки экономической эффективности	2018 г.	Разработаны методы оценки экономической эффективности программ, связанных с ВИЧ. Проведена оценка эффективности программ	МЗ, МФ, МЭ
105.		Внедрить новые методы финансирования программ по ВИЧ и СПИДу, включая внедрение услуг в систему Единого плательщика, создание субсчетов в бюджете здравоохранения; программы государственного заказа для государственных организаций и	2017-2018 гг.	Повышена эффективность затрат, привлечены дополнительные человеческие ресурсы	МЗ

№	Задачи	Меры/Действия	Срок реализации	Ожидаемые результаты (продукт)	Ответственные исполнители
		учреждений гражданского общества; использование средств местных бюджетов и др.			
106.		Провести адвокационные мероприятия по увеличению бюджетного финансирования программ в области ВИЧ и СПИДа, которые включают встречи и круглые столы с депутатами Жогорку Кенеша Кыргызской Республики, руководством Министерства финансов Кыргызской Республики, Министерства экономики Кыргызской Республики и др.	2017-2019 гг.	Увеличение финансирования программ по ВИЧ и СПИДу на 20 % в год	МЗ, НПО (по согласованию)
107.		Провести оценку Национальных счетов по ВИЧ и СПИДу для регулирования и контроля финансовых потоков, финансирования мероприятий по ВИЧ и СПИДу в бюджете страны	2017-2019 гг.	Проведена оценка Национальных счетов по ВИЧ и СПИДу. Даны рекомендации по оптимизации финансирования	МЗ, МФ
108.		Подготовить заявку на получение средств Глобального фонда, а также других доноров	2017г., 2020 г.	Заявка для ГФСТМ будет подготовлена в 2017 и в 2019-2020 гг.	МЗ
109.		Реализовать мероприятия в соответствии с дорожной картой по поэтапному переходу на государственное финансирование программ, связанных с ВИЧ, начиная с 2017 года	IV квартал 2017 г. - IV квартал 2021 г.	60 % программ профилактики для ключевых групп населения и АРТ будут профинансированы за счет государственных средств к 2021 году	МФ, МЗ, ФОМС

Список сокращений

АРВ	антиретровирусный
АРТ	антиретровирусная терапия
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГСИН	Государственная служба исполнения наказаний при Правительстве Кыргызской Республики
ГФСТМ	Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом, малярией
ИК	инфекционный контроль
ИППП	инфекции, передающиеся половым путем
КР	Кыргызская Республика
КСОЗ	Координационный совет по общественному здравоохранению при Правительстве Кыргызской Республики
ЛЖВ	люди, живущие с ВИЧ
ЛУИН	люди, употребляющие инъекционные наркотики
МВД КР	Министерство внутренних дел Кыргызской Республики
МДК	мультидисциплинарная команда
МЗ	Министерство здравоохранения Кыргызской Республики
МиО	мониторинг и оценка
МОиН КР	Министерство образования и науки Кыргызской Республики
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
МТиСР КР	Министерство труда и социального развития Кыргызской Республики
МФ	Министерство финансов Кыргызской Республики
МЭ КР	Министерство экономики Кыргызской Республики
НКП	национальный клинический протокол
НПА	нормативный правовой акт
НПО	неправительственные организации
НСК КР	Национальный статистический комитет Кыргызской Республики
ОЗ	организации здравоохранения
ОЗТ	опиоидная заместительная терапия
ОО	общинная организация
ООН	Организация Объединенных Наций
ОРП ГФСТМ	Отдел реализации проекта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией
ОЦПБС	областные центры по профилактике и борьбе со СПИДом
РМИЦ	Республиканский медико-информационный центр
ПОШ	пункт обмена шприцев
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
ПЖВЛС	Перечень жизненно-важных лекарственных средств
ПМСП	первичная медико-санитарная помощь
ПЦП	пневмоцистная пневмония
РЦ «СПИД»	Республиканский центр «СПИД»
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
СР	Секс - работники /секс-работа
СРЗ	сексуальное репродуктивное здоровье
ТБ	туберкулез

ТГ	трансгендеры
ТиК	тестирование и консультирование
ФОМС	Фонд обязательного медицинского страхования при Правительстве Кыргызской Республики
ЦГСЭН	Центр государственного санитарно – эпидемиологического надзора
ЦСМ	центры семейной медицины
ЭТ	экспресс тестирование
ЮНФПА	Фонд народонаселения Организации Объединенных Наций
ICAP/CDC	Проект «Содействие», Центра по контролю за заболеваниями, Атланта, США

**Бюджет
Программы Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской
Республике на 2017-2021 годы**

Задачи	Сроки реализации	Единица измерения	Потребность в финансировании				Возможности				Финансовый разрыв			
			Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего	Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего	Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего
Стратегическое направление 1. Обеспечение клиент-ориентированного пакета услуг по диагностике, лечению, уходу и поддержке для ключевых групп населения														
Всего		сом	349 574 786	2 245 513 486	0	2 595 088 272	238 488 440	1 558 641 470	0	1 797 129 910	111 086 346	686 872 016	0	797 958 362
		доллар	5 066 301	32 543 674	0	37 609 975	3 456 354	22 589 007	0	26 045 361	1 609 947	9 954 667	0	11 564 614
	2017	сом	59 794 687	395 400 307	0	455 194 994	55 938 253	356 895 930	0	412 834 183	3 856 434	38 504 377	0	42 360 810
		доллар	866 590	5 730 439		6 597 029	810 699	5 172 405	0	5 983 104	55 890	558 034		613 925
	2018	сом	65 386 063	402 796 559	0	468 182 622	39 892 786	373 208 044	0	413 100 831	25 493 277	29 588 514	0	55 081 791
		доллар	947 624	5 837 631		6 785 255	578 156	5 408 812	0	5 986 969	369 468	428 819		798 287
	2019	сом	71 679 329	440 344 202	0	512 023 531	45 448 889	395 006 545	0	440 455 434	26 230 440	45 337 658	0	71 568 098
		доллар	1 038 831	6 381 800		7 420 631	658 680	5 724 733	0	6 383 412	380 151	657 068		1 037 219
	2020	сом	74 950 697	482 979 587	0	557 930 283	47 216 278	433 515 954	0	480 732 231	27 734 419	49 463 633	0	77 198 052
		доллар	1 086 242	6 999 704		8 085 946	684 294	6 282 840	0	6 967 134	401 948	716 864		1 118 812
	2021	сом	77 764 010	523 992 831	0	601 756 842	49 992 234	14 997	0	50 007 231	27 771 776	523 977 834	0	551 749 610
		доллар	1 127 015	7 594 099		8 721 114	724 525	217	0	724 742	402 490	7 593 882		7 996 371

Задачи	Сроки реализации	Единица измерения	Потребность в финансировании				Возможности				Финансовый разрыв				
			Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего	Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего	Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего	
Стратегическое направление 2. Укрепление системы здравоохранения для усиления мер по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике к 2021 году															
	Всего	сом	314 085 000	172 625 780	0	486 710 780	297 525 000	56 610 610	0	354 135 610	16 560 000	116 015 170	0	132 575 170	
		доллар	4 551 957	2 501 823	0	7 053 779	4 311 957	820 444	0	5 132 400	240 000	1 681 379	0	1 921 379	
	2017	сом	59 505 000	48 121 781	0	107 626 781	59 505 000	24 199 792	0	83 704 792	0	23 921 990	0	23 921 990	
		доллар	862 391	697 417		1 559 808	862 391	350 722	0	1 213 113	0	346 696		346 696	
	2018	сом	59 505 000	48 398 269	0	107 903 269	59 505 000	18 977 898	0	78 482 898	0	29 420 371	0	29 420 371	
		доллар	862 391	701 424		1 563 815	862 391	275 042	0	1 137 433	0	426 382		426 382	
	2019	сом	62 265 000	35 206 910	0	97 471 910	59 505 000	10 489 380	0	69 994 380	2 760 000	24 717 530	0	27 477 530	
		доллар	902 391	510 245		1 412 636	862 391	152 020	0	1 014 411	40 000	358 225		398 225	
	2020	сом	65 025 000	20 026 910	0	85 051 910	59 505 000	2 692 380	0	62 197 380	5 520 000	17 334 530	0	22 854 530	
		доллар	942 391	290 245		1 232 636	862 391	39 020	0	901 411	80 000	251 225		331 225	
	2021.	сом	67 785 000	20 871 910	0	88 656 910	59 505 000	251 160	0	59 756 160	8 280 000	20 620 750	0	28 900 750	
		доллар	982 391	302 491		1 284 883	862 391	3 640	0	866 031	120 000	298 851		418 851	
	Стратегическое направление 3. Создание благоприятных экономических, правовых и социальных условий для преодоления ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике														
		Всего	сом	9 750 420	266 960 931	0	276 711 351	9 750 420	123 225 789	0	132 976 209	0	143 735 142	0	143 735 142
доллар			141 310	3 868 999	0	4 010 309	141 310	1 785 881	0	1 927 191	0	2 083 118	0	2 083 118	
2017		сом	1 950 084	63 988 047	0	65 938 131	1 950 084	45 831 042	0	47 781 126	0	18 157 005	0	18 157 005	

Задачи	Сроки реализации	Единица измерения	Потребность в финансировании				Возможности				Финансовый разрыв			
			Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего	Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего	Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего
		доллар	28 262	927 363		955 625	28 262	664 218		692 480	0	263 145		263 145
	2018	сом	1 950 084	63 622 830	0	65 572 914	1 950 084	42 788 625	0	44 738 709	0	20 834 205	0	20 834 205
		доллар	28 262	922 070		950 332	28 262	620 125	0	648 387	0	301 945		301 945
	2019	сом	1 950 084	48 536 877	0	50 486 961	1 950 084	21 506 127	0	23 456 211	0	27 030 750	0	27 030 750
		доллар	28 262	703 433		731 695	28 262	311 683	0	339 945	0	391 750		391 750
	2020	сом	1 950 084	46 773 720	0	48 723 804	1 950 084	13 099 995	0	15 050 079	0	33 673 725	0	33 673 725
		доллар	28 262	677 880		706 142	28 262	189 855	0	218 117	0	488 025		488 025
	2021	сом	1 950 084	44 039 457	0	45 989 541	1 950 084	0	0	1 950 084	0	44 039 457	0	44 039 457
		доллар	28 262	638 253		666 515	28 262	0	0	28 262	0	638 253		638 253
Программа														
	Всего	сом	673 410 206	2 685 100 197	0	3 358 510 403	545 763 860	1 738 477 869	0	2 284 241 729	127 646 346	946 622 329	0	1 074 268 674
		доллар	9 759 568	38 914 496	0	48 674 064	7 909 621	25 195 331	0	33 104 953	1 849 947	13 719 164	0	15 569 111
	2017	сом	121 249 771	507 510 135	0	628 759 906	117 393 337	426 926 764	0	544 320 101	3 856 434	80 583 371	0	84 439 805
		доллар	1 757 243	7 355 219		9 112 462	1 701 353	6 187 344	0	7 888 697	55 890	1 167 875		1 223 765
	2018	сом	126 841 147	514 817 658	0	641 658 805	101 347 870	434 974 568	0	536 322 438	25 493 277	79 843 090	0	105 336 367
		доллар	1 838 277	7 461 125		9 299 403	1 468 810	6 303 979	0	7 772 789	369 468	1 157 146		1 526 614

Задачи	Сроки реализации	Единица измерения	Потребность в финансировании				Возможности				Финансовый разрыв			
			Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего	Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего	Государственный бюджет	Гранты	Другие	Всего
2019	сом	135 894 413	524 087 989	0	659 982 402	106 903 973	427 002 052	0	533 906 025	28 990 440	97 085 938	0	126 076 378	
	доллар	1 969 484	7 595 478		9 564 962	1 549 333	6 188 436	0	7 737 768	420 151	1 407 043		1 827 194	
2020	сом	141 925 781	549 780 217	0	691 705 997	108 671 362	449 308 329	0	557 979 690	33 254 419	100 471 888	0	133 726 307	
	доллар	2 056 895	7 967 829		10 024 725	1 574 947	6 511 715	0	8 086 662	481 948	1 456 114		1 938 062	
2021	сом	147 499 094	588 904 198	0	736 403 293	111 447 318	266 157	0	111 713 475	36 051 776	588 638 041	0	624 689 817	
	доллар	2 137 668	8 534 843		10 672 511	1 615 179	3 857	0	1 619 036	522 490	8 530 986		9 053 476	

Прайс-лист

№	Наименование статей расходов	Единица измерения	Стоимость 1 единицы	Источник данных
Среднемесячная заработная плата работников государственных структур				
1.	Врач	Сом/мес	7000	По данным РЦ «СПИД»
2.	Медицинская сестра	Сом/мес	4000	По данным РЦ «СПИД»
Оплата труда независимых экспертов				
3.	Тренер	Сом/день	4140	Средние ставки международных организаций
4.	Эксперт	Сом/день	3450	
5.	Эксперт рабочей группы (без отрыва от работы)	Сом/мес	13 800	
6.	Эксперт рабочей группы (с отрывом от работы)	Сом/мес	27 600	
7.	Региональный консультант	Сом/день	17 250	
8.	Международный консультант	Сом/день	27 600	
Обучение государственных служащих и муниципальных служащих				
9.	Аренда зала	Сом/день	6900	Средние ставки по конференц-услугам
10.	Кофе-брейк	Сом/день/1 участник	483	
11.	Обед	Сом/день/1 участник	1173	
12.	Раздаточный материал и канцтовары	Сом/ 1 участник	345	
Полевые исследования				
13.	Интервьюер	Сом/день	2070	Средние ставки международных организаций
14.	Исследователь	Сом/день	3450	
Информационные услуги/ продукты				
15.	Разработка видеоролика	Сом/ед	172 500	Средняя цена компаний

				за качественный ролик
16.	Буклет	Сом/ед	17,25	Средняя цена печатных издательств
17.	Клинический протокол/руководства	Сом/ед	345	Средняя цена печатных издательств
Приобретение рыночных товаров и услуг				
18.	Вошер	Сом/ед	182 232	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
19.	Ридер	Сом/ед	241 457	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
20.	Термостат	Сом/ед	50 620	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
21.	Автоклав	Сом/ед	28 347	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
22.	Центрифуга	Сом/ед	46 309	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
23.	Источник бесперебойного питания	Сом/ед	40 496	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
24.	Источник бесперебойного питания с высоким напряжением	Сом/ед	40 496	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
25.	СД4 анализатор	Сом/ед	2 913 480	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
26.	Дистиллятор	Сом/ед	28 347	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
27.	Холодильник	Сом/ед	223 455	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
28.	Комплект дозаторов	Сом/ед	14 102	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
29.	Гемоанализаторы	Сом/ед	949 696	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
30.	Биохимический анализатор	Сом/ед	230 000	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
31.	Шприц с иглой	Сом/ед	2,8	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ

32.	Тест на ВИЧ (ИФА)	Сом/тест	170,5	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
33.	СД4 тест	Сом/тест	750	По цене прошлой закупки ОРП ГФСТМ
Транспортные расходы по договору				
34.	Такси в северные регионы	Сом/чел	2070	Средняя цена транспортных компаний
35.	Авиабилеты в южные регионы	Сом/чел	6900	Средняя цена транспортных компаний
Командировочные расходы для работников бюджетной сферы				
36.	Суточные внутри страны в г. Бишкек	Сом/сутки/чел	600	В соответствии с постановлением Правительства КР от 11 мая 2016 года № 241
37.	Суточные внутри страны в регионы	Сом/сутки/чел	500	В соответствии с постановлением Правительства КР от 11 мая 2016 года № 241

Список сокращений

ОРП ГФСТМ	Отдел реализации проекта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией
ед.	единица
ИФА	Иммуноферментный анализ
КР	Кыргызская Республика
мес.	месяц
СД-4 тест	тест на определение Т-лимфоцитов
чел.	человек

**Матрица
индикаторов мониторинга и оценки реализации Программы Правительства Кыргызской Республики по
преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы**

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели и 5 год 2021	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
Индикаторы воздействия										
1	Свести к минимуму последствия эпидемии ВИЧ-инфекции путем сокращения на 50 % заболеваемости и смертности, обусловленных ВИЧ, до 2021 года по сравнению с 2015 годом	Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на 1000 населения	Интенсивный показатель. Оценочное число новых случаев ВИЧ в текущем году (Программа Спектрум) x 1000 / среднегодовая численность населения страны (м/ж; по возрасту <15/>15)	0,16 м/ж 0,23/0,08 <15/>15 0,02/0,24 (2015)	0,14	0,12	0,11	0,11	0,10	МЗ
2		Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на 1000 ЛУИН	Интенсивный показатель. Фактическое число новых случаев ВИЧ среди ЛУИН в текущем году x 1000 / оценочное число ЛУИН (м/ж; по возрасту <25/>25)	5,9 м/ж 5,6/0,3	5,3	4,7	4,1	3,5	2,9	МЗ
3		Смертность ЛЖВ от причин,	Интенсивный показатель. Фактическое число ЛЖВ,	9,0	8,5	7,5	6,5	5,5	4,5	МЗ

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
		связанных со СПИДом	умерших по причине СПИДа в текущем году * 1000 / оценочное число ЛЖВ (м/ж; по возрасту <15/>15)	(73/8100)						
4		Частота передачи ВИЧ-инфекции от ВИЧ-позитивной матери ребенку	Процент. Зарегистрированное число детей, рожденных в текущем году ВИЧ-положительными матерями, которым был поставлен диагноз ВИЧ*100/зарегистрированное число младенцев, рожденных ВИЧ-положительными матерями в текущем году, которым был установлен ВИЧ-статус (всего ВИЧ-положительных и ВИЧ-отрицательных, включая умерших)	2,4 % (2/85)	2,3	2,0 %	2,0	2,0	Менее 2 %	МЗ
5		Распространенность ВИЧ среди ключевых групп населения	Процент. Число ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных, имеющих положительную реакцию теста на ВИЧ*100/ число ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и	14,5 % ЛУИН 2,0 % СР 6,7 %			<10 % ЛУИН <5 % СР <6 %	<10 % ЛУИН <5 % СР <6 %	МЗ ГСИН	

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
			заклученных, прошедших тестирование на ВИЧ. Источник: Интегрированное биоповеденческое исследование (ИБПИ), в качестве базовых указаны данные 2013 г. Результаты очередного ИБПИ будут представлены в 2017 г. Следующее ИБПИ запланировано на 2019 г. (м/ж; по возрасту <25/>25)	МСМ н/д ТГ 11,5 % Заклученные (ИБПИ, 2016)			МСМ <5 % ТГ <7 % Заклученные (ИБПИ, 2019)		МСМ <5 % ТГ <7 % Заклученные (ИБПИ, 2019)	
Стратегическое направление 1. Обеспечение клиент-ориентированного комплексного пакета услуг, включая услуги диагностики, лечения, ухода и поддержки для ключевых групп населения										
1.1. Предоставление непрерывного каскада услуг в связи с ВИЧ										
6	Сократить число новых случаев ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения на 50 % к 2021 году по сравнению с 2015 годом	Процент лиц среди ключевых групп населения, охваченных профилактическими программами по ВИЧ	Процент. Число ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заклученных, хотя бы раз получивших минимальный пакет услуг (ИОМ, индивидуальные средства защиты и направление на тестирование) в отчетном периоде *100 / оценочное число ЛУИН, СР, МСМ, ТГ	ПД ЛУИН 47 % (2 услуги, 2015)	60 %	65 %	70 %	75 %	90 %	МЗ, ГСИН, НПО (по согласованию)
				ИБПИ ЛУИН 29 % (2 услуги, 2013)			60 %		90 %	
				ПД Закл. 17,8 %	19 %	30 %	50 %	70 %	90 %	

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
			и административные данные по числу заключенных.	(2 услуги, 2015)						
			<u>Источник:</u> 1. Программные данные (ПД). 2. ИБПИ, в качестве базовых указаны данные 2013 г. Результаты очередного ИБПИ будут представлены в 2017 г. Следующее ИБПИ запланировано на 2019 г. (м/ж; по возрасту <25/>25)	ИБПИ Закл. 22 % (3 услуги, 2013)			60 %		90 %	
				ПД СР 49 % (3 услуги, 2015)	65 %	70 %	75 %	80 %	90 %	
				ИБПИ СР 27 % (3 услуги, 2013)			60 %		90 %	
				ПД МСМ 15 % (3 услуги, 2015) ПД ТГ н/д	30 %	40 %	55 %	65 %	75 %	
				ИБПИ МСМ 47,9 % (3 услуги, 2013)			МСМ 55 %		МСМ 75 %	
							ТГ Исх.д.		ТГ 75 %	
							ТГ		ТГ	

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган	
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020			5 год 2021
					ИБПИ ТГ н/д						75 %
7	Обеспечить, чтобы 90 % людей, живущих с ВИЧ, знали о своем ВИЧ-статусе	Процент лиц среди ключевых групп населения, которые прошли тестирование на ВИЧ и знают свой результат	Процент. 1.Число ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных, охваченных профилактическими программами по ВИЧ, прошедших тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знающих свой результат*100/ Оценочное число ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и административные данные по числу заключенных. Источник: Программные данные (ПД) 2.Число ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных, ответивших «Да» на вопрос «Знаете ли Вы результат своего теста на ВИЧ?»*100/ общее число ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных,	ПД ЛУИН 20 % (2015)	48 %	65 %	80 %	85 %	90 %	МЗ, ГСИН, НПО (по согласованию)	
				ИБПИ ЛУИН Исх.д. (2017)			70 %		90 %		
				ПД Закл. 34,2 % (I п/г.,2016)	55 %	60 %	65 %	80 %	90 %		
				ИБПИ Закл. Исх.д. (2017)			70 %		90 %		
				ПД СР 16 % (2015)	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %		
				ИБПИ СР Исх.д. (2017)			60 %		90 %		
				ПД МСМ 5 % (2015)	34 %	60 %	70 %	80 %	МСМ 90 %		
				ПД ТГ			ТГ		ТГ		

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
				(14/21) ТГ н/д			ТГ Исх.д.	ТГ 75 %		
9		Количество/ Процент лиц среди ключевых групп населения с поздней диагностикой на ВИЧ	Абсолютный показатель/ %. Число ВИЧ-положительных ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных, у которых при первом обследовании был выявлен уровень CD4 <200 клеток/мкл*100/ число ВИЧ-положительных ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных, которым впервые был выполнен тест на CD4 в отчетном году. Источник: Программные данные (м/ж; по возрасту <15/>15)	ЛЖВ, Всего 31 % (184/593)	27 %	24 %	21 %	18 %	15 %	МЗ, ГСИН
				ЛУИН 29,9 % (66/221)	26 %	23 %	20 %	17 %	14 %	
				Заключенные 18,4 % (16/87)	17 %	15 %	13 %	11 %	9 %	
				СР 57,1 % (4/6)	50 %	45 %	40 %	35 %	29 %	
				МСМ 11,1 % (2/18)	10 %	9 %	8 %	7 %	6 %	
				и ТГ н/д			ТГ Исх.д.	ТГ <50 %		
10	Охватить 90 % людей, живущих с ВИЧ,	Количество/ Процент ЛЖВ, знающих свой	Абсолютный показатель/ %. Число ЛЖВ, знающих свой	ЛЖВ, Всего 45 %	45 %	55 %	67 %	79 %	90 %	МЗ, ГСИН

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
	антиретровирусной терапией (АРТ) и достичь подавления вирусной нагрузки у 90 % лиц, получающих АРТ, к 2021 году	статус и получающих АРТ	статус и получающих АРТ на конец отчетного периода*100/ число ЛЖВ, знающих свой статус, за исключением умерших и выбывших на конец отчетного периода. Источник: Программные данные (м/ж; по возрасту).	(2109/4687)						
				ЛУИН 32,4 % (713/2203)	45 %	55 %	67 %	79 %	90 %	
				Заключенные 73 % (252/345)	75 %	80 %	85 %	88 %	90 %	
				СР 24,3 % (10/41)	30 %	45 %	60 %	75 %	90 %	
				МСМ 39,3 % (24/61)	45 %	55 %	67 %	79 %	90 %	
				ТГ н/д			ТГ Исх.д.	ТГ 90 %		
11	Количество/ Процент ЛЖВ, получающих АРТ спустя 12 месяцев после его начала	Абсолютный показатель/ %. Число ЛЖВ (взрослые и дети), продолжающих курс АРТ спустя 12 месяцев после его начала *100 / число ЛЖВ, начавших АРТ за 12 месяцев до отчетного периода, включая тех, кто	Всего 75,8 % (629/830)	80 %	82 %	85 %	88 %	90 %	МЗ, ГСИН	
			ЛУИН 72,6 % (244/336)	80 %	82 %	85 %	88 %	90 %		
			Заключенные 77 %	80 %	82 %	85 %	88 %	90 %		

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
			<p>умер после начала АРТ, прекратил лечение и тех, за кем утрачен контроль.</p> <p>Источник: Программные данные (м/ж; по возрасту <15/>15)</p>	(124/157)						
				СР 33,3 % (1/3)	40 %	55 %	70 %	80 %	90 %	
				МСМ 66,7 % (4/6)	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %	
				ТГ н/д			ТГ Исх.д.		ТГ 90 %	
12		<p>Количество/ Процент ЛЖВ, получающих АРТ и достигших неопределяемой вирусной нагрузки</p>	<p>Абсолютный показатель/ %.</p> <p>Число ЛЖВ (взрослые и дети), получающих АРТ и достигших неопределяемой вирусной нагрузки на конец отчетного периода (менее 1000 копий /мл)*100/Общее число ЛЖВ, находящихся на АРТ, на конец отчетного периода.</p> <p>Источник: Программные данные (м/ж; по возрасту)</p>	Всего 48,9 % (1031/2109)	50 %	55 %	67 %	79 %	90 %	МЗ, ГСИН
				ЛУИН 39,8 % (284/713)	45 %	55 %	67 %	79 %	90 %	
				Заключенные 25 % (63/252)	35 %	50 %	67 %	80 %	90 %	
				СР 20 % (2/10)	30 %	45 %	60 %	75 %	90 %	
				МСМ 70,8 % (17/24)	74 %	78 %	82 %	86 %	90 %	

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
					ТГ н/д			ТГ Исх.д.		
13		Процент ЛЖВ среди ключевых групп населения, получивших непрерывный каскад услуг	Процент. Фактическое число ВИЧ-позитивных ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных, получающих АРТ и достигших неопределяемой вирусной нагрузки на конец отчетного периода (менее 1000 копий /мл) * 100/оценочное число ВИЧ-позитивных ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и административные данные по числу ВИЧ-позитивных заключенных. Источник: Программные данные	ЛУИН 9,2 % (284/3100)	18 %	27 %	40 %	56 %	73 %	МЗ, ГСИН
				Заключенные 10,2 % (63/620)	18 %	27 %	40 %	56 %	73 %	
				СР 1,3 % (2/156)	18 %	27 %	40 %	56 %	73 %	
				МСМ 2,5 % (17/693)	18 %	27 %	40 %	56 %	73 %	
				ТГ н/д			ТГ Исх.д.		ТГ 73 %	
14	Сократить смертность ЛЖВ от ТБ на 50 % к 2021 году по сравнению с	Количество/ Процент ЛЖВ, получивших профилактику ТБ	Абсолютный показатель/ %. Число ЛЖВ (взрослые и дети), впервые выявленных и взятых на диспансерный учет	16,8 % (70/417)	50 %	55 %	65 %	75 %	90 %	МЗ

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
	2015 годом	изониазидом в соответствии с КП	в Центрах СПИД, которые получили профилактическую терапию изониазидом за отчетный период*100/Число ЛЖВ, впервые выявленных и взятых на диспансерный учет (за исключением пациентов с активным ТБ). Источник: Программные данные							
15		Количество/ Процент пациентов с ВИЧ/ТБ, выявленных в текущем году и получающих АРВ и препараты для лечения ТБ	Абсолютный показатель/ %. Число ЛЖВ (взрослые и дети) с вновь выявленным ТБ, получавших в отчетном периоде АРТ и против ТБ лечение*100/ Число ЛЖВ с вновь выявленным ТБ за отчетный период. Источник: Программные данные (м/ж; по возрасту <15/>15)	86,6 % (188/217)	88 %	88 %	90 %	90 %	90 %	МЗ, ГСИН
16		Процент смертности	Процент.	33,6 %	30 %	26 %	23 %	20 %	17 %	МЗ, ГСИН

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
		ЛЖВ от ТБ	Фактическое число случаев смерти ЛЖВ от ТБ x 100 /Общее число случаев смерти ЛЖВ в текущем году. Источник: Программные данные							
17	Сократить число новых случаев ВИЧ-инфекции среди ЛУИН на 50 % к 2021 году по сравнению с 2015 годом	Количество/ Процент ЛУИН, получающих опиоидную заместительную терапию (ОЗТ)	Абсолютный показатель/ %. Число ЛУИН, получающих ОЗТ на конец отчетного периода*100/ Оценочное число ЛУИН (25 000 чел.). Источник: Программные данные (м/ж; по возрасту <25/>25)	4,9 % (1234 чел.)	6 % (1500 чел.)	6,5 % (1625 чел.)	7 % (1750 чел.)	8 % (2125 чел.)	10 % (2500 чел.)	МЗ, ГСИН
18		Процент клиентов ОЗТ, принятых в программу и удержанных в течение 6 месяцев	Процент. Число ЛУИН, которые начали ОЗТ в когортный период (т.е. 6 месяцев, предшествующих отчетному периоду), и которые продолжили получать ОЗТ в течение 6 месяцев после вступления в программу*100/ Число	48 %	55 %	60 %	65 %	70 %	75 %	МЗ, ГСИН

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
			ЛУИН, которые начали ОЗТ в когортный период. Источник: Программные данные (м/ж; по возрасту <25/>25)							
19	Сократить число новых случаев ВИЧ-инфекции, среди ключевых групп населения на 50 % к 2021 году по сравнению с 2015 годом	Процент ЛУИН, указавших на использование стерильного инструментария во время последнего употребления инъекционных наркотиков	Процент. Число ЛУИН, указавших на использование стерильного инструментария во время последнего употребления инъекционных наркотиков *100/число ЛУИН-участников исследования, указавших на употребление инъекционных наркотиков в течение последнего месяца (GARPR, 2017). Источник: ИБПИ, в качестве базовых указаны данные 2013 г. Результаты очередного ИБПИ будут представлены в 2017 г. Следующее ИБПИ запланировано на 2019 г.	55 % (ИБПИ 2013)			70 %		70 %	МЗ, ГСИН

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
			(м/ж; по возрасту <25/>25)							
20		Процент ЛУИН, указавших на использование презерватива во время последнего полового контакта	Процент. Число ЛУИН, указавших на использование презерватива во время последней половой связи*100/Число ЛУИН-участников исследования, имевших половые контакты в течение последнего месяца (GARPR, 2017). Источник: ИБПИ, в качестве базовых указаны данные 2013 г. Результаты очередного ИБПИ будут представлены в 2017 г. Следующее ИБПИ запланировано на 2019 г. (м/ж; по возрасту <25/>25)	39 % (ИБПИ, 2013 г.)			50 %		80 %	МЗ, ГСИН
21		Процент СР, указавших на использование презерватива во время последнего полового	Процент. Число СР, указавших на использование презерватива с последним клиентом *100/число СР-участников исследования, имевших	91 % (ИБПИ, 2013)			93 %		93 %	МЗ

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
		контакта с последним клиентом	<p>коммерческие половые контакты в течение последних 12 месяцев (GARPR, 2017).</p> <p>Источник: ИБПИ, в качестве базовых указаны данные 2013 г. Результаты очередного ИБПИ будут представлены в 2017 г. Следующее ИБПИ запланировано на 2019 г. (м/ж/ТГ; по возрасту <25/>25)</p>							
22		Процент МСМ и ТГ, указавших на использование презерватива во время последнего полового контакта	<p>Процент.</p> <p>Число МСМ и ТГ, указавших на использование презерватива во время последней половой связи*100/ Число МСМ и ТГ-участников исследования, имевших половые контакты в течение последних 6 месяцев (GARPR, 2017).</p>	<p>МСМ 82 %</p> <p>(ИБПИ, 2013)</p> <p>ТГ н/д</p>			<p>МСМ 85 %</p> <p>ТГ Исх.д.</p>	<p>МСМ 90 %</p> <p>ТГ 90 %</p>	МЗ	

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
			Источник: ИБПИ, в качестве базовых указаны данные 2013 г. Результаты очередного ИБПИ будут представлены в 2017 г. Следующее ИБПИ запланировано на 2019 г. (м/ТГ, по возрасту <25/>25)							
1.4. Преодоление ВИЧ-инфекции среди женщин и детей										
23	Достичь снижения до уровня менее 2 % передачи ВИЧ от матери ребенку, что приведет к ее элиминации к 2021 году	Количество/ Процент беременных женщин, прошедших тестирование на ВИЧ-инфекцию и знающих свои результаты	Абсолютный показатель/ %. Число беременных женщин, прошедших полное консультирование и тестирование на ВИЧ-инфекцию и знающих свои результаты*100/Общее число женщин, состоявших на учете. Источник: Программные данные	82,6 % (185148 плано+ 6191 ЭТ/ 231657 (вставшие на учет в 2015 г. и пролонгирующие с 2014 г.)	85 %	85 %	85 %	90 %	90 %	МЗ
24		Количество/ Процент ВИЧ-инфицированных беременных	Абсолютный показатель/ %. Число беременных женщин с положительным статусом ВИЧ, которые родили и	92 % (87/94)	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	МЗ

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
		женщин, получивших АРВ-препараты для снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку	получили АРВ-препараты в течение последних 12 месяцев в целях снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности и родоразрешения*100/ Число ВИЧ положительных беременных, фактически родивших в течение последних 12 месяцев. Источник: Программные данные							
25		Процент младенцев, рожденных от ВИЧ-позитивных женщин, прошедших вирусологический тест на ВИЧ в течение двух месяцев со дня рождения	Процент. Число младенцев, прошедших тест на ВИЧ в течение 2 месяцев после рождения, на протяжении отчетного периода*100/ Число младенцев, родившихся у ВИЧ-позитивных женщин в течение последних 12 месяцев.	51 % (50 новорожденных / 98 жен.)	70 %	80 %	90 %	95 %	100 %	МЗ

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
			Источник: Программные данные							
26		Процент младенцев, имевших контакт с ВИЧ, которым назначили профилактику АРВ-препаратами	Процент. Число детей, рожденных в последние 12 месяцев, у которых был контакт с ВИЧ и которым начали проводить АРВ-профилактику при рождении*100/ Число ВИЧ-положительных женщин, родивших ребенка в медицинском учреждении за последние 12 месяцев. Источник: Программные данные	94,7 % (90/95)	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	МЗ
Стратегическое направление 2.										
Укрепление системы здравоохранения для усиления мер по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике к 2021 году										
2.1. Обеспечение эффективного управления и координации деятельности в области ВИЧ-инфекции в системе здравоохранения										
27	Оптимизировать сбор и анализ статистических данных	Количество/ Процент организаций первичного уровня здравоохранения,	Абсолютный показатель/ %. Число организаций ПМСП, оказывающих услуги по ВИЧ и включенных в единую базу данных электронного слежения за ВИЧ*100/Общее	29,9 % (11/38)	30 %	45 %	50 %	55 %	60 %	МЗ

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
		включенных в единую базу данных электронного слежения за ВИЧ	количество организаций ПМСП, включенных в оказание медицинской помощи ЛЖВ, на конец отчетного периода. Источник: Программные данные							
28	Обеспечить непрерывность услуг по лечению ЛЖВ	Количество /Процент организаций здравоохранения первичного уровня, оказывающих комплексные услуги ЛЖВ	Число организаций ПМСП, включенных в оказание медицинской помощи ЛЖВ *100/Общее количество организаций ПМСП на конец отчетного периода	41,3 % (38/92)	43 %	45 %	48 %	50 %	>50 %	МЗ
29		Количество НПО, выполняющих программы в рамках государственного социального заказа по ВИЧ	Абсолютный показатель. Число НПО, вовлеченных в программы государственного социального заказа в сфере ВИЧ	0	0	2	4	6	8	МЗ, НПО (по согласованию)
30	Повысить	Процент	Процент.	51 %	>10 %	>20 %	>30 %	>40	>50 %	МЗ

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
	качество работы специалистов; стимулирование, мотивацию при предоставлении качественных услуг, связанных с ВИЧ	медицинского персонала, обученных в области ВИЧ в рамках сертифицированных программ (кумулятивно)	Число обученных*100/Общее количество медицинского персонала (врачи и средние медицинские работники)					%		
Стратегическое направление 3.										
Создание благоприятных экономических, правовых и социальных условий для преодоления ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике										
31	Снизить уровень стигмы и дискриминации до нулевого уровня в государственных организациях, предоставляющих услуги, связанные с ВИЧ, ключевым	Процент ЛЖВ и лиц среди ключевых групп населения, сообщивших о стигме и дискриминации, с которой они сталкиваются в	Процент. Число ЛЖВ, ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных, которые сообщили о стигме и дискриминации, с которой они столкнулись в медицинских организациях в течение последних 12 месяцев*100/ Общее число опрошенных ЛЖВ, ЛУИН,	52 % Дискриминация со стороны мед.работников (Исследование Индекса стигмы		Ниже на 25 % от исходного уровня (ЛЖВ)			Ниже на 50 % от исходного уровня (ЛЖВ)	НПО (по согласованию)

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
	группам населения и ЛЖВ	обществе, а также внутри сообществ	СР, МСМ, ТГ и заключенных. Источник: Исследование (2017, 2020)	ЛЖВ, 2015, PEPFAR/ USAID. Количество респондентов – 150 чел.) Ключевые группы н/д		Ключевые группы Исх. д.			Ключевые группы Ниже на 25 % от исходного уровня	
32	Свести к нулю количество законов, других нормативных актов и практик, дискриминационных по отношению к людям, живущим с ВИЧ, и ключевым группам населения	Процент лиц среди ключевых групп населения, которые подвергались нарушениям прав человека, включая насилие, со стороны сотрудников правоохранительных органов	Процент. Число ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных, которые подвергались нарушениям прав человека, включая насилие, со стороны сотрудников правоохранительных органов в течение последних 12 месяцев*100/ Общее число опрошенных ЛУИН, СР, МСМ, ТГ и заключенных.	ЛУИН 73 % (Исследование, 2016, AFEW) Заключенные н/д СР 58 % (Исследование,		Ниже на 25 % от исходного уровня			Ниже на 50 % от исходного уровня	НПО (по согласованию)

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
		тельных органов в течение последних 12 месяцев	Источник: Исследования, проводятся каждые 2-3 года	2015) МСМ н/д ТГ н/д						
33		Процент женщин из ключевых групп населения, состоявших в браке или имевших сексуального партнера, которые подвергались физическому или сексуальному насилию со стороны партнера-мужчины в течение	Процент. Число женщин среди СР, ЛУИН и ТГ, у которых в настоящее время есть или когда-либо был сексуальный партнер и которые указали на то, что они подвергались физическому или сексуальному насилию со стороны, по крайней мере, одного из своих партнеров за последние 12 месяцев *100/Общее число опрошенных женщин среди СР, ЛУИН и ТГ, у которых в настоящее время есть или когда-либо был сексуальный партнер	н/д		Ниже на 10 % от исходного уровня			Ниже на 20 % от исходного уровня	МЗ, МВД, НПО (по согласованию)

№	Задачи	Наименование индикатора	Единица измерения	Базовый год 2015	Промежуточные индикаторы (годовые)				Конечные или целевые показатели	Ответственный орган
					1 год 2017	2 год 2018	3 год 2019	4 год 2020		
		последних 12 месяцев	Источник: Оценочное исследование (2017, 2020)							
34	Обеспечить координацию и устойчивое финансирование мер противодействия ВИЧ-инфекции за счет	Достижение индекса политики	Определяется путем опроса государственных структур, неправительственных и международных организаций 1 раз в 2 года Источник: Исследование	0,8 (2014)	0,83		0,87		0,9	МЗ,
35	постепенного увеличения доли государственного финансирования программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции до 50 % к 2021 году	Процент внутренних затрат на ВИЧ/СПИД по категориям и источникам финансирования	Процент. Процент государственных затрат на ВИЧ/СПИД в общей структуре затрат на программы по преодолению ВИЧ/СПИД.	14 % (2017, прогноз)	14 %	24 %	30 %	35 %	50 %	МЗ, ГСИН, МВД, МЮ, МОН, ГКДО, МТСР, НТРК (по согласованию), ОМСУ (по согласованию)

Список сокращений

АРВ	антиретровирусный
АРТ	антиретровирусная терапия
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ГСИН	Государственная служба исполнения наказаний при Правительстве Кыргызской Республики
ИБПИ	интегрированное биоповеденческое исследование
ИОМ	информационно-образовательные материалы
ИППП	инфекции, передающиеся половым путем
Исх.д.	исходные данные
КР	Кыргызская Республика
КСОЗ	Координационный совет по общественному здравоохранению при Правительстве Кыргызской Республики
ЛЖВ	люди, живущие с вич
ЛУИН	люди, употребляющие инъекционные наркотики
МВД	Министерство внутренних дел Кыргызской Республики
МЗ	Министерство здравоохранения Кыргызской Республики
м/ж	мужчины / женщины
ГКДО	Государственный комитет по делам обороны Кыргызской Республики
МОН	Министерство образования и науки Кыргызской Республики
МСМ	мужчины, практикующие секс с мужчинами
МТиСР КР	Министерство труда и социального развития Кыргызской Республики
МЮ	Министерство юстиции Кыргызской Республики
н/д	нет данных
НПО	неправительственные организации
ОЗТ	опиоидная заместительная терапия
ОТРК	Общественная телерадиовещательная корпорация Кыргызской Республики
ОРП ГФСТМ	Отдел реализации проекта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией
ПД	программные данные
ПМСП	первичная медико-санитарная помощь
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
СР	секс-работники /секс-работа
ТБ	туберкулез
ТГ	трансгендеры
ЭТ	Экспресс-тестирование
AFEW	СПИД Фонд Восток-Запад
GARPR	отчёт о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД в Кыргызской Республике
PSI /PEPFAR	Проект «Флагман» Чрезвычайный план Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом
USAID/PEPFAR	Агентство США по международному развитию/ Чрезвычайный план Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом

**Дорожная карта
по переходу на государственное финансирование
мероприятий, реализуемых в рамках борьбы с ВИЧ-инфекцией**

№	Мероприятия	Ответственные исполнители	Срок исполнения
1.	<p>1. Разработать нормативную базу для перехода на государственное финансирование, в том числе:</p> <p>1.1. Утвердить в установленном порядке ведомственные программы по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 гг.</p> <p>1.2. Оптимизировать механизмы государственных закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения для программ в области ВИЧ-инфекции, включая закупки через международные организации, ускоренную регистрацию предусмотренных клиническим протоколом антиретровирусных препаратов.</p> <p>1.3. Внести изменения и дополнения в Программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, утвержденную постановлением Правительства Кыргызской Республики от 20 ноября 2015 года № 790, в том числе по включению бесплатного предоставления опиоидной заместительной терапии для потребителей инъекционных наркотиков, а также всех антиретровирусных препаратов и медикаментов для лечения оппортунистических инфекций, предусмотренных национальными клиническими протоколами.</p> <p>1.4. Расширить перечень жизненно важных лекарственных средств путем включения предусмотренных клиническим протоколом антиретровирусных препаратов и препаратов для лечения оппортунистических инфекций.</p> <p>1.5. Подготовить и издать приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики о расширении и интеграции медицинских услуг</p>	МЗ, МФ, ФОМС, МОН, МТСП, МВД, ГСИН, ОМСУ (по согласованию)	2017-2018 гг.

	<p>в области ВИЧ на всех уровнях здравоохранения.</p> <p>1.6. Разработать и утвердить Положение о порядке исполнения государственного социального заказа в системе здравоохранения, предусматривающее условия и порядок предоставления грантов.</p> <p>1.7. Создать механизмы софинансирования программ в области ВИЧ-инфекции через местные бюджеты</p>		
2.	<p>2.1. Провести резервирование средств государственного и местных бюджетов для организации закупок товаров и услуг в области ВИЧ на 2018 и последующие годы; внести в установленном порядке в Правительство Кыргызской Республики предложения для увеличения финансирования Программы Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 гг. (далее-Программа) в рамках среднесрочного прогноза бюджета, начиная с 2019 года.</p> <p>2.2. Предусмотреть средства на исполнение государственного социального заказа на базе Министерства здравоохранения Кыргызской Республики в проекте бюджета на 2018 г. и среднесрочного прогноза бюджета на 2019-2021 гг.</p>	МЗ, МФ, ФОМС, ОМСУ (по согласованию)	2017-2020 гг.
3.	<p>Подготовить заявку Кыргызской Республики для финансирования за счет средств Глобального фонда на 2018-2020 гг. Принять меры по привлечению дополнительных источников финансирования из международных и местных источников</p>	МЗ	2017 - 2020 гг.
4.	<p>4. Унифицировать учет и отчетность для оценки реализации Программы государственными структурами, неправительственными и международными организациями, включая мониторинг использования финансовых средств:</p> <p>4.1. Предусмотреть ежегодную отчетность министерств и ведомств по расходам на профилактику, лечение, уход и поддержку, связанных с ВИЧ.</p> <p>4.2. Провести обучение представителей министерств и ведомств по сбору и представлению отчетов по финансированию Программы.</p> <p>4.3. Интегрировать отчетность по финансированию Программы в программу реформирования здравоохранения «Ден соолук» путем создания субсчета по ВИЧ-инфекции в системе национальных счетов</p>	МЗ, МФ, НСК, ОМСУ (по согласованию)	2017-2018 гг.

	<p>здравоохранения.</p> <p>4.4. Определить объем и виды медицинских услуг по лечению, уходу и поддержке для ЛЖВ и опиоидной заместительной терапии для потребителей инъекционных наркотиков на уровне ПМСП и специализированных организаций здравоохранения, включая вопросы финансирования этой деятельности.</p> <p>4.5. Обеспечить проведение ежегодных слушаний вопросов о выделении и использовании средств бюджетов министерств и ведомств на реализацию Программы по ВИЧ на базе КСОЗ</p>		
5.	<p>5.1. Провести анализ логистической цепи по закупке, поставке, хранению и распределению лекарств и изделий медицинского назначения.</p> <p>5.2. На основании анализа обеспечить соответствие условиям хранения и распределения лекарств, включая наличие достаточных площадей для хранения, своевременную транспортировку, формирование запасов, соблюдения требованиям качества и безопасности.</p> <p>5.3. Разработать механизм передачи изделий медицинского назначения в неправительственные организации и отчетность за их использование</p>	МЗ	2017-2018 гг.
6.	Разработать стандарты услуг для ключевых групп населения, включая порядок финансирования из государственного бюджета	МЗ, НПО	2017-2018 гг.
7.	Разработать механизмы передачи в аутсорсинг, с использованием государственно-частного партнерства, части диагностических услуг в связи с ВИЧ	МЗ	2017-2018 гг.
8.	<p>8.1. Провести расчеты финансовых потребностей и предусмотреть в республиканском и местных бюджетах средства для социальной поддержки ЛЖВ.</p> <p>8.2. Включить в отчетность Министерства труда и социального развития Кыргызской Республики, органов местного самоуправления вопросы оказания социальной поддержки для ЛЖВ</p>	МТСП, МЗ, ОМСУ (по согласованию)	2017-2018 гг.
9.	Провести оценку и разработать рекомендации для реструктуризации и изменения подходов к финансированию службы СПИД	МЗ, ФОМС	2018 гг.
10.	10.1. Организовать закупку метадона (с 50 % в 2018 до 100 % от	МЗ, ФОМС	2018-2020 гг.

	<p>потребности в 2020), АРВ-препаратов и тест-систем (начиная с 10 % от потребности в 2018 г. до 50 % - в 2020 г.) в соответствии с обновленными механизмами государственных закупок.</p> <p>10.2. Обеспечить поставку, хранение и транспортировку закупленных медикаментов и реактивов для бесперебойного обеспечения потребности ЛЖВ и ключевых групп</p>		
11.	<p>Заключить контракты с НПО для оказания помощи ЛЖВ и ключевым группам в рамках Государственного социального заказа на уровне Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, начиная с 2 в 2018 г. до 6 – в 2020 г.</p>	МЗ	2018-2020 гг.
12.	<p>12.1. Разработать механизм проведения оценки потребности и экономической эффективности медико-социальных услуг, связанных с ВИЧ. Ежегодно, начиная с 2018 года, проводить расчет финансового дефицита Программы по ВИЧ учетом выделенных сумм международными организациями.</p> <p>12.2. Провести анализ экономической эффективности проведенных мероприятий в 2018 году и в 2020 году</p>	МЗ, МФ, МЭ	2018-2020 гг.
13.	<p>Обеспечить покрытие 20 % услуг по профилактике, диагностике, лечению, уходу и поддержке ЛЖВ за счет органов МСУ в городе Ош, Ошской и Чуйской областях к 2020 году</p>	ГАМСУМО, ОМСУ (по согласованию)	2018-2020 гг.
14.	<p>Создать постоянно действующую межведомственную рабочую группу, включающую представителей ключевых исполнителей Программы (МЗ, МВД, ГСИН, МОН, МТСП, ОМСУ), а также организаций гражданского общества для координации совместной деятельности, разработки и реализации механизмов комплексного ответа на ВИЧ в Кыргызской Республике</p>	КСОЗ, МЗ, ОМСУ (по согласованию)	2018-2020 гг.
15.	<p>15.1. Повысить эффективность работы комитета по ВИЧ, туберкулезу и малярии при КСОЗ при Правительстве КР для расширения функций координации программ в области ВИЧ-инфекции.</p> <p>15.2. Разработать и утвердить механизм деятельности секретариата КСОЗ, с функциями взаимодействия и обеспечения работы разных секторов</p>	КСОЗ, МЗ	2017-2018 гг.

Список сокращений

АРВ	антиретровирусный
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ГАМСУМО	Государственное агентство по делам местного самоуправления и межэтнических отношений при Правительстве КР
ГСИН	Государственная служба исполнения наказаний при Правительстве Кыргызской Республики
КР	Кыргызская Республика
КСОЗ	Координационный совет по общественному здравоохранению при Правительстве Кыргызской Республики
ЛЖВ	люди, живущие с вич
МВД	Министерство внутренних дел Кыргызской Республики
МЗ	Министерство здравоохранения Кыргызской Республики
МОН	Министерство образования и науки Кыргызской Республики
МТСП	Министерство труда и социального развития Кыргызской Республики
МФ	Министерство финансов Кыргызской Республики
МЭ	Министерство экономики Кыргызской Республики
НПО	неправительственные организации
НСК	Национальный статистический комитет Кыргызской Республики
ОМСУ	органы местного самоуправления
ПЖВЛС	Перечень жизненно-важных лекарственных средств
ПМСП	первичная медико-санитарная помощь
СПБ	среднесрочный прогноз бюджета
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ФОМС	Фонд обязательного медицинского страхования при Правительстве Кыргызской Республики