



Утверждаю
Генеральный директор РЦ СПИД
А. Абишев
«25» 03 2016 года

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД
на 2016 – 2020 годы

Содержание

1. Миссия и видение
2. Анализ текущей ситуации и управление рисками
3. Стратегические цели и целевые индикаторы
4. Ресурсы (бюджетные программы)

Раздел 1. Миссия и видение

Миссия

Организация, координация и мониторинг мероприятий по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции и СПИДа, направленных на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции и снижение уровня негативных последствий в Республике Казахстан.

Видение

Удерживать распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе от 15 до 49 лет в пределах 0,2%-0,6%.

Контекст

В Республике Казахстан эпидемия ВИЧ-инфекции удерживается на концентрированной стадии, благодаря реализуемым программам среди уязвимых групп населения (далее – УГН). Снижается парентеральный путь передачи ВИЧ-инфекции, и эта тенденция сохраняется, начиная с 2009 года. В то же время изменился сам характер эпидемии, в последние 5 лет идет устойчивая тенденция к росту полового пути передачи и выходу ВИЧ-инфекции в общую популяцию. В этой связи начали меняться подходы к профилактике. ВОЗ рекомендует на следующие 15 лет новые стратегии (90-90-90), где особый акцент делается на скрининг, диагностику и лечение ВИЧ-инфекции. На практике это означает реализацию концепции «Найти, Протестировать, Лечить и Удерживать», особенно в условиях ограниченных ресурсов. Реализация различных скрининговых программ и активное выявление позволит выявлять ВИЧ-инфицированных на ранних стадиях болезни. Снижение количества вируса в организме с помощью антиретровирусной терапии (АРТ) позволит значительно уменьшить вероятность передачи ВИЧ-инфекции другим людям. Улучшение показателей АРТ среди людей, живущих с ВИЧ (далее – ЛЖВ): охват лечением, подавление ВН, снижение смертности- может быть наиболее эффективной стратегией для профилактики передачи ВИЧ, снижения заболеваемости и улучшения качества жизни ЛЖВ. Кроме того, АРТ среди ЛЖВ также приводит к снижению рискованного поведения, связанного с наркотиками и сексом.

В результате предпринятых мер в Республике Казахстан

- снизился уровень перинатальной трансмиссии до 1,8% -1,9% (2014г. - 2015г.);
- получили доступ к антиретровирусной терапии в 2015 году - 79,3% ЛЖВ (2014г.-72,4% от нуждающихся в АРТ);
- снизилась в 3 раза частота выявления новых случаев с парентеральным путем передачи (2015г.-33%) по сравнению с 2001 годом;

- превышен 10% охват тестированием населения, в т.ч. по инициативе медицинских работников, а также за счет расширения добровольного тестирования и консультирования. В 2015 году охват тестированием населения составил 12,4%, при целевом показателе 11%;
- ежегодно увеличивается количество УГН, протестированных экспресс методом;
- ежегодно, в среднем на 5% увеличивается скрининг населения и, соответственно, процент диагностированных случаев и количество ЛЖВ, знающих свой ВИЧ-статус (2015г. - 81%);
- внедрение профилактических программ в пенитенциарном секторе позволило в 2 раза снизить количество внутриучрежденческих случаев ВИЧ-инфекции среди спецконтингента в 2011-2015гг., в сравнении с 2006-2010гг.;
- растет охват ЛЖВ антиретровирусной терапией, следствием чего является снижение смертности от СПИДа (2015г.- 9%);
- разработаны на уровне областей программы развития территорий, заключены меморандумы между Акимами и Министром;
- по оценкам ВЭФ РК по уровню распространенности ВИЧ-инфекции Казахстан находится на первом месте с распространенностью менее 0,2%.

Раздел 2. Анализ текущей ситуации и управление рисками

1. Стратегическое направление 1. Повышение эффективности скрининга населения в Казахстане

В соответствии с рекомендациями ВОЗ к 2020 году процент диагностированных случаев ВИЧ-инфекции должен составлять 90% от оценочного числа ЛЖВ. Ежегодно в стране на ВИЧ-инфекцию обследуется более 2-х миллионов человек. Благодаря проводимой политике тестирования в Казахстане диагностировано более 70% лиц с ВИЧ-инфекцией от оценочного количества ЛЖВ.

1.1) Основные параметры развития:

В структуре тестирования 70% - приходится на пассивное тестирование, т.е. тестирование общего населения, тогда как ВИЧ-инфицированные выявляются, в основном, из числа лиц, прошедших обследование по клиническим, эпидемиологическим показаниям и уязвимых групп населения. В целях обеспечения всеобщего доступа к тестированию и консультированию необходимо расширять скрининг, прежде всего, уязвимых групп населения и лиц, имеющих клинические показания. Для этого необходимо:

- активизировать тестирование на ВИЧ-инфекцию среди уязвимых групп населения, а также по клиническим и эпидемиологическим показаниям в ПМСП и специализированных службах;

- использовать экспресс-диагностику ВИЧ-инфекции для уязвимых групп населения в ПД, ДК, НПО.

Для мониторинга ситуации за тестированием необходимо создание национального регистра по скринингу населения на ВИЧ - инфекцию.

1.2) Анализ основных проблем

На реализацию мероприятий по повышению эффективности скрининга населения на ВИЧ-инфекцию могут повлиять возможное сокращение бюджетного финансирования, в том числе на закуп скрининговых тест систем Ag/A; отсутствие механизма расчёта истинного охвата тестированием населения на ВИЧ-инфекцию; отсутствие нормативной базы по внедрению экспресс – тестирования УГН в НПО, а также закрытость и низкий доступ в уязвимые группы населения.

1.3) Управление рисками

Наименование возможного риска	Мероприятия по управлению рисками, реализуемые при условии наступления риска
1	2
Внешние риски	
Возможное сокращение бюджетного финансирования	Мониторинг финансирования на закуп тест-систем 4 поколения
Закрытость и низкий доступ в уязвимые группы	1. Привлечение средств международных доноров для пилотного проекта по экспресс-тестированию УГН в НПО 2. Разработка нормативной базы по внедрению экспресс – тестирования УГН в НПО
Высокая цена на скрининговые тест-системы 4 поколения	Мониторинг рынка скрининговых тест-систем 4 поколения
Внутренние риски	
Отсутствие национального регистра по скринингу населения на ВИЧ	Привлечение средств международных доноров (ICAP) и техническая помощь

2. Стратегическое направление 2. Эпидемиологический мониторинг ситуации

2.1. Эпидемиологическое слежение за распространённостью ВИЧ-инфекции (далее – ЭСР) в уязвимых группах населения

В Казахстане с 2005 года на национальном уровне проводится дозорное эпидемиологическое слежение за распространённостью ВИЧ-инфекции (далее ЭСР). ЭСР является важным инструментом для мониторинга и оценки проводимых в стране мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди УГН. ЭСР позволяет оценить уровни распространения ВИЧ-инфекции в уязвимых группах населения, получить информацию о рискованном поведении УГН, охвате профилактическими программами, определить оценочную численность этих групп, и оценочную численность ЛЖВ. В 2013-2015гг. были внедрены новые подходы в проведении биоповеденческих исследований, современные технологии, позволяющие получать репрезентативные данные по РК.

2.1.1) Основные параметры развития:

Для контроля за эпидемией необходимо продолжить работу по организации и проведению ЭСР с использованием новых методов выборки для рекрутирования респондентов из труднодоступных групп населения (RDS, TLS). Для совершенствования системы ЭСР необходимо внедрение планшетных компьютеров на полевом этапе - для сбора данных; использование программы RDSAT для анализа данных при проведении ЭСР, с использованием выборки, построенной самими респондентами. Для более точного расчета оценочной численности УГН необходимо внедрение в систему e-ДЭН возможности автоматического расчета оценки численности групп риска, как по области, так и в стране в целом.

2.1.2) Анализ основных проблем

В ходе проведения дозорного эпидемиологического слежения за распространённостью ВИЧ-инфекции могут возникнуть осложнения в виде недостаточного финансирования из местного бюджета на вознаграждение участникам ЭСР, без которого невозможно соблюдение новых методологических подходов. До сих пор не определен статус и

механизм оплаты ставок аутрич-работников, которые принимают активное участие в проведении фокус - групп, формативном исследовании, в полевом этапе.

2.1.3) Управление рисками

Наименование рисков, которые могут повлиять на достижение целей	Мероприятия по управлению рисками
Внешние риски	
Возможное сокращение бюджетного финансирования	<ol style="list-style-type: none"> 1. Привлечение средств международных доноров для со- финансирования 2. Внесение предложений в МЗСР и местные исполнительные органы о выделении государственного заказа ОГЦ СПИД и НПО на ставки аутрич-работников и вознаграждение участникам ЭСР
Закрытость и низкий доступ в уязвимые группы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Взаимодействие с НПО в целях привлечения УГН в исследование, отбор семян и формативное исследование 2. Соблюдение анонимности (УИК), принципов добровольности участников ЭСР
Внутренние риски	
Несоблюдение методологии в проведении ЭСР	<ol style="list-style-type: none"> 1. Координация РЦ СПИД мероприятий по ЭСР 2. Взаимодействие с международными организациями для решения задач в части совершенствования системы сбора и анализа

2.2. Электронное слежение за случаями ВИЧ-инфекции

Для контроля эпидситуации в Республике Казахстан используется база Электронного слежения за случаями, которая является не только национальным регистром зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции, но и позволяет отслеживать тенденции развития эпидемии, оказание медицинской помощи пациентам в режиме реального времени.

Стандартизация подходов к сбору данных позволила улучшить качество собираемой информации, оперативный обмен данными между центрами СПИД и их информативность, а также возможность проведения простого и быстрого компьютерного анализа индивидуальных, а не агрегированных данных.

2.2.1) Основные параметры развития

Для обеспечения эффективной работы необходимо осуществлять дальнейшее сопровождение программно-информационного комплекса ЭС; контролировать полноту вводимой информации на все выявленные случаи ВИЧ-инфекции и СПИД на республиканском и областном уровнях; обеспечить доступность интернета и функционирования локальных сетей. К 2018 году необходимо обновление компьютерного обеспечения в РЦ СПИД и ОГЦ СПИД, обеспечение безопасности передачи данных в системе электронного слежения и обеспечение защиты информации в ОГЦ СПИД.

2.2.2) Анализ основных проблем

Необходимо дальнейшее совершенствование системы ЭС и внедрение новых программных продуктов. Требуется создание национального регистра обследованных на ВИЧ-инфекцию, а также совершенствование нормативной правовой базы по ЭС.

2.2.3) Управление рисками

Наименование рисков, которые могут повлиять на достижение целей	Мероприятия по управлению рисками
Возможное сокращение финансирования международными партнерами	Внешние риски
	Привлечение средств международных доноров для со- финансирования
Внутренние риски	
Низкое качество ввода данных в базу ЭС за случаями ВИЧ-инфекции	<ol style="list-style-type: none">1. Координация РЦ СПИД мероприятий по ЭС2. Контроль полноты вводимой информации на все выявленные случаи ВИЧ-инфекции и СПИДа на республиканском и областном уровнях3. Взаимодействие с международными организациями для решения задач в части

<p>Необходимость постоянной модернизации системы ЭС</p>	<p>совершенствования системы сбора и анализа данных</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Внедрение системе ЭС ИИН пациента 2. Внедрение функции картирования с обновлением основных показателей на картах по регионам
---	--

3. Стратегическое направление 3. Профилактическая работа с УГН

Реализация профилактических программ для УГН доказала свою эффективность, стала частью государственной политики по борьбе с ВИЧ-инфекцией. Успех реализации программ обусловлен как наличием государственной поддержки и финансирования, так и существующей поддержкой международных организаций.

Реализуемые профилактические программы изменили отношение УГН к проблемам ВИЧ-инфекции, позволили сформировать сообщество профессионалов из государственного сектора и гражданского общества, обеспечив доступ к уязвимым группам. В результате реализации программы снижения вреда отмечается снижение практик рискованного поведения среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики (далее - ЛУИН): ЛУИН стали использовать чистый инструментарий, чаще использовать презервативы, тестироваться на ВИЧ-инфекцию.

Благодаря реализации стратегии снижения вреда в стране, в динамике наблюдается снижение регистрации парентерального пути передачи ВИЧ-инфекции среди ЛУИН, с 93% (среди выявленных случаев за год) в 2001 году, до 33% в 2015 году.

Профилактическая работа с УГН проводится в стационарных и передвижных пунктах доверия, раздаются бесплатно шприцы, презервативы, ИОМ, проводится консультирование и экспресс-диагностика ВИЧ-инфекции, перенаправление к специалистам, в том числе в наркологическую службу.

В реализацию профилактических программ среди УГН активно вовлекается неправительственный сектор и аутрич-работники. Деятельность НПО и аутрич-работников обеспечивает доступ в труднодоступные группы населения, повышая тем самым охват этих групп профилактическими программами и тестированием. Устойчивая деятельность НПО обеспечивается благодаря государственной поддержке и финансированию по линии ГФСТМ.

3.1) Основные параметры развития

Для дальнейшей реализации профилактических программ по ВИЧ-инфекции необходимо продолжить профилактическую работу с УГН в соответствии с действующими НПА (приказ МЗСР РК от 28 февраля 2013 года

№ 115 «Положение об организации деятельности пунктов доверия», приказ РЦ СПИД от 24.07.2015г. № 40 «Об утверждении рекомендаций по обеспечению доступа к комплексному пакету услуг для УГН»). Необходимо продолжить мониторинг мероприятий по реализации профпрограмм для УГН, а также повысить кадровый потенциал специалистов ОГЦ СПИД, работающих с базой БДУИК.

3.2) Анализ основных проблем

В связи с экономическим кризисом сокращается бюджетное финансирование на реализацию профилактических программ по ВИЧ-инфекции для УГН. В настоящее время не предусмотрен социальный заказ по поддержке НПО из республиканского бюджета. Поддержка СПИД-сервисных НПО, работающих с УГН, со стороны ГФСТМ осуществляется только в 5 областях, и завершается в 2016 году.

3.3) Управление рисками

Наименование рисков, которые могут повлиять на достижение целей	Мероприятия по управлению рисками
Возможное сокращение финансирования на профработу с УГН из бюджета и от международных партнеров	<p>Внешние риски</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Внесение предложений в МЗСР и местные исполнительные органы о выделении государственного заказа ОГЦ СПИД и НПО для работы с УГН 2. Привлечение средств международных доноров на поддержку НПО
Внутренние риски	
Недостаток обученных специалистов ОГЦ СПИД по работе с базой БДУИК	Обучение специалистов ОГЦ СПИД и НПО работе с базой БДУИК

4. Стратегическое направление 4. Укрепление системы мониторинга и оценки

В РК осуществляется на постоянной основе мониторинг и оценка (далее – МиО) текущей деятельности службы СПИД, а также эффективности реализации Государственных программ развития здравоохранения, достигнутых результатов и имеющихся пробелов в работе по все направлениям. МиО осуществляется в соответствии с приказом РЦ

СПИД от 19.06.2014г. №25 «Об утверждении инструкции по мониторингу и оценке по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в Казахстане». В РЦ СПИД функционирует специальная компьютерная программа е-МиО, с помощью которой осуществляется сбор и расчет всех индикаторов на национальном уровне, и в разрезе областей. Данная система позволяет передавать информацию с регионального на национальный уровень.

4.1) Основные параметры развития

В настоящее время в связи с завершением реализации ГПРЗ «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы, принятием новой Государственной программы «Денсаулық» на 2016-2019 годы, новыми стратегиями ЮНЭЙДС, ВОЗ в вопросах тестирования и лечения ВИЧ-инфекции, назрела необходимость внесения дополнений и изменений в действующий приказ по МиО. Кроме того требуется разработка качественных индикаторов по всем разделам работы, которые позволят объективно оценивать работу ОГЦ СПИД.

4.2) Анализ основных проблем

Существующая компьютерная программа е-МиО была разработана в период действия Государственной программы развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан». В изменившейся ситуации требуется дальнейшее совершенствование программы, с учетом внесения дополнений и изменений в действующий приказ по МиО.

4.3) Управление рисками

Наименование возможного риска	Мероприятия по управлению рисками, реализуемые при условии наступления риска
Внутренние риски	
Необходимость постоянного совершенствования нормативной правовой базы по МиО и модернизации системы е-МиО	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внесение изменений в приказ по МиО и компьютерную программу е-МиО 2. Техническая и финансовая поддержка международными донорами системы е-МиО 3. Обучение специалистов ОГЦ СПИД по работе с е-МиО

5. Стратегическое направление 5. Оказание услуг в сфере предоставления медицинской помощи ВИЧ-положительным пациентам

Перспективное видение ВОЗ - к 2020 году достичь ряда амбициозных целевых показателей в отношении лечения ВИЧ-инфекции. Эти целевые показатели касаются всех ключевых групп населения. К данным целям присоединился и Казахстан: обеспечить, чтобы 90% людей, живущих с ВИЧ, знали о своем ВИЧ-статусе; 90% людей живущих с ВИЧ, отвечающих критериям предоставления лечения, получали антиретровирусную терапию; и 90% людей, живущих с ВИЧ, проходящих лечение, достигали вирусной супрессии.

5.1) Основные параметры развития

В результате проводимой работы по оказанию услуг в сфере лечения ВИЧ - положительных лиц в Республике Казахстан, количество ЛЖВ, получающих АРТ в 2015 году в сравнении с 2014 годом увеличилось в 1,4 раза. В свою очередь, это повлияло на снижение смертности от СПИДа, смертность снизилась с 11 на 1000 ЛЖВ в 2014 году до 9,0 на 1000 ЛЖВ в 2015 году, т.е. в 1,2 раза. Внедряются в лечение новые классы комбинированных АРВ препаратов, удобные в приеме и дозировке. В то же время, достижение цели предоставления антиретровирусной терапии 90% людей живущих с ВИЧ, отвечающим соответствующим критериям, к 2020 году потребует скорейшего расширения охвата антиретровирусной терапией и улучшения показателей, связанных с соблюдением режима. Охват людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, согласно критериям действующих клинических протоколов, должен составлять не менее 76%. Необходима оптимизация применяемых схем антиретровирусной терапии (применение комбинированных действенных схем с фиксированными дозами как для взрослых, так и для детей), а также предоставления медицинских услуг (децентрализация и перераспределение обязанностей при оказании медицинских услуг ЛЖВ).

5.2) Анализ основных проблем

В Республике Казахстан, несмотря на увеличение охвата антиретровирусной терапией ЛЖВ, остается проблема приверженности к АРТ. В 2015 году в РК были внедрены новые клинические протоколы по оказанию антиретровирусной терапии лицам, живущим с ВИЧ-инфекцией, что в свою очередь привело к необходимости увеличения финансирования деятельности, направленной на расширение охвата антиретровирусной терапией; диагностику, профилактику и лечение ВИЧ-ассоциированных заболеваний; решение проблем, связанных с другими

сопутствующими инфекциями и заболеваниями, включая гепатит В и С; оказание людям, живущим с ВИЧ, медицинской помощи общего характера.

5.3) Управление рисками

Наименование рисков, которые могут повлиять на достижение целей	Мероприятия по управлению рисками
Внешние риски	
<p>Возможное сокращение бюджетного финансирования</p>	<p>1.Внесение предложений в МЗСР РК и местные исполнительные органы о необходимости увеличения объемов финансирования для оказания услуг ВИЧ-положительным пациентам из республиканского и местного бюджета</p> <p>2.Инициирование снижения стоимости препаратов, диагностических средств и другой продукции, путем использования гибких механизмов ТРИПС; разработки механизмов для стимулирования фармкомпаний по регистрации АРВ препаратов, прошедших преквалификацию ВОЗ по упрощенной процедуре и льготной цене; механизма закупа АРВ препаратов через ЮНИСЕФ</p>
<p>Необходимость разработки нормативного правового документа, регламентирующего оказание медицинской помощи ЛЖВ в условиях ПМСП</p>	<p>Разработка и утверждение нормативного правового документа, регламентирующего оказание медицинской помощи в условиях ПМСП</p>

6. Стратегическое направление 6. Профилактическая информационно-образовательная работа с различными группами населения (молодежь, бизнес структуры, пенитенциарная система)

6.1) Основные параметры развития

Для успешного противодействия распространению ВИЧ-инфекции население должно быть не только проинформировано об угрозе распространения ВИЧ, последствиях для отдельных личностей и общества в целом, но у него должны сформироваться устойчивые знания и навыки снижения риска заражения.

При осознанном отношении к своему здоровью и поведению распространение вируса иммунодефицита человека может быть существенно ограничено, а в некоторых группах населения и прекращено.

6.2) Анализ основных проблем

1) В сфере образования

В Казахстане отмечается недостаточный уровень знаний по вопросам ВИЧ/СПИД среди населения, в т. ч. молодежи. Показатель информированности среди молодежи в возрасте от 15-24 лет составляет 34,9 %, среди населения 15-49 лет - 30,6% (исследование ВЦИОМ, 2011 год). В то же время в стандартах систем образования отсутствуют обязательные часы по превентивному обучению вопросам профилактики ВИЧ/СПИД, ИППП и других социально-значимых инфекций. В настоящее время в учреждениях образования Республики Казахстан проводятся мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции для учащихся и студентов в виде акций, лекций, на классных часах, с целью предоставления молодым людям полной информации по профилактике передачи ВИЧ, включая комплексное, адекватное половое воспитание и выработку навыков безопасного поведения. Для преподавательского состава учебных заведений организуются семинары-тренинги.

Показатель уровня информированности населения и молодежи о ВИЧ-инфекции имеет большое значение, и постоянно отслеживается на национальном и международном уровнях, входит в страновой отчет о достигнутом прогрессе в выполнении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, и играет роль в формировании имиджа страны.

2) В сфере труда

Одним из актуальных направлений, влияющих на целевой программный индикатор позиции Казахстана по ГИК ВЭФ «Влияние ВИЧ/СПИД на бизнес», является необходимость проведения информационно-образовательных мероприятий на рабочих местах, в том числе среди руководителей бизнес-структур. Между Правительством РК, республиканскими объединениями работников и республиканскими объединениями работодателей 25 декабря 2014г. было подписано Генеральное соглашение на 2015–2017 годы о содействии в распространении опыта реализации корпоративных социальных программ. Они направлены на поддержание здоровья на рабочем месте, включая профилактику социально-значимых заболеваний; принятие мер по финансированию превентивных мероприятий, направленных на обучение; комплексную подготовку персонала по охране труда с использованием современных технологий, а также мер по продвижению Рекомендации Международной организации труда о ВИЧ/СПИДе и сфере труда. Данное соглашение способствует целенаправленной работе региональных центров СПИД с руководителями бизнес-структур, но для систематического и эффективного охвата требуется включение обязательных часов в систему управления охраной труда в сфере труда.

3) В пенитенциарной системе

В пенитенциарной системе РК профилактические программы проводились согласно утвержденному с МВД РК Комплексному плану мероприятий по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза и ВИЧ-инфекции в учреждениях уголовно-исполнительной системы МВД Республики Казахстан на 2012-2015 годы. В уголовно-исполнительной системе МВД актуально систематическое проведение информационно-образовательной работы по профилактике ВИЧ-инфекции, так как продолжается регистрация случаев внутриучрежденческого заражения заключенных ВИЧ-инфекцией, несмотря на их уменьшение в многолетней динамике в целом.

Образовательные программы будут эффективны только в комплексе мер с социальной адаптацией и профилактическими программами (тестирование, лечение, раздача презервативов, дезинфицирующих таблеток, информационно-образовательных материалов).

6.3) Управление рисками

Наименование возможного риска	Мероприятия по управлению рисками, реализуемые при условии наступления риска
1	2
Внешние риски	
Недостаточное финансирование профилактических мероприятий	Привлечение международных доноров, неправительственных организаций
Трудности продвижения вопросов по профилактике ВИЧ-инфекции в части включения обязательных часов в систему управления охраной труда; и в стандарты обучения систем образования: среднего, среднеспециального, высшего, постдипломного	<ol style="list-style-type: none"> 1. Создание совместно МЗСР РК, МОН, МВД рабочих групп 2. Поддержка необходимых совместных мероприятий нормативными правовыми актами, совместными планами работы, в том числе межведомственными, межотраслевыми (МЗСР, МОН РК, МВД РК)
Внутренние риски	
Информирование не влечет за собой обязательное изменение поведения на менее рискованное	<ol style="list-style-type: none"> 1. В рамках совместных планов с НЦПФЗОЖ: широкое привлечение и взаимодействие психологов, социальных работников ПМСП и службы СПИД для усиления эффективности целенаправленного воздействия информационных программ; совершенствование подходов к профилактике заболеваний, скрининговых исследований и стимулирования ЗОЖ, с использованием подходов и методов профилактики ВИЧ-инфекции на основе доказательной медицины 2. Взаимное сотрудничество государственных, общественных и бизнес-структур, неправительственных и международных организаций

7. Стратегическое направление 7. Верификация первично - положительных результатов на ВИЧ из лабораторий ОГЦ СПИД, контроль лабораторного этапа ДЭН

7.1) Основные параметры развития

Диагностическая лаборатория РЦ СПИД осуществляет исследования, направленные на выявление случаев заражения вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), проводя верификацию первично - положительных результатов на ВИЧ из лабораторий ОГЦ СПИД. На качество верификации оказывают влияние соблюдение преаналитического и аналитического этапов, качество используемых диагностических тест систем, оптическая плотность коэффициента позитивности внутрилабораторного стандарта (ВЛС) и внешнего контроля качества (ВОК). На сегодняшний день все лаборатории ОГЦ СПИД проводят ежедневный контроль качества при каждой постановке в ИФА на ВИЧ - инфекцию. Ежегодная внешняя оценка качества тестирования на ВИЧ-инфекцию была проведена на национальном уровне, все лаборатории ОГЦ СПИД правильно определили правильно образцы контрольной панели (100%).

Для оценки качества серологического этапа ДЭН лаборатория РЦ СПИД проводит ежегодную верификацию 10% отрицательных образцов СККК (ДЭН) 7 ОГЦ СПИД.

7.2) Анализ основных проблем

В РК зарегистрировано малое количество тест систем IV поколения, рекомендованных ВОЗ. Из государственного бюджета осуществляется недостаточное финансирование для закупок тест- систем IV поколения, поскольку они значительно дороже тест- систем III поколения. В настоящее время отмечается недостаточное материально-техническое обеспечение лабораторий РЦ СПИД и ОГЦ СПИД, требующее модернизации. Не соответствуют требованиям СанПин помещения лабораторий РЦ СПИД и 5 ОГЦ СПИД (Акмолинская, Актюбинская, Жамбылская, Павлодарская, Восточно- Казахстанская области). В лабораториях ОГЦ СПИД отмечается дефицит высококвалифицированных кадровых ресурсов. Назрела необходимость стандартизации всех лабораторных процедур (от взятия биологического образца до выдачи результатов).

7.3) Управление рисками

Наименование рисков, которые могут повлиять на достижение целей	Мероприятия по управлению рисками
---	-----------------------------------

<p>1. Возможное сокращение бюджетного финансирования</p>	<p style="text-align: center;">Внешние риски</p> <p>1. Привлечение средств международных доноров для со- финансирования</p> <p>2. Внесение предложений в МЗСР и местные исполнительные органы о выделении финансирования из республиканского и местного бюджетов для закупок современного лабораторного оборудования, тест-систем (в соответствии с утвержденным Алгоритмом) для проведения мониторинга за лечением АРТ для ВИЧ-положительных пациентов.</p> <p>3. Внесение предложений в МЗСР и местные исполнительные органы о выделении финансирования на дополнительные помещения согласно требованиям СанПин для диагностической лаборатории РЦ СПИД и 5 лабораторий ОГЦ СПИД (Акмолинская, Актыбинская, Жамбылская, Павлодарская, Восточно- Казахстанская области).</p>
<p>2. Внедрение Руководства по качеству в лабораториях ОГЦ СПИД (кроме шести пилотных сайтов)</p>	<p style="text-align: center;">Внутренние риски</p> <p>1. Взаимодействие с международными организациями для совершенствования системы внедрения контроля качества в лаборатории ОГЦ СПИД.</p> <p>2. Обучение менеджеров по качеству по внедрению ISO 15189.</p>

8. Стратегическое направление 8. Развитие кадрового потенциала

8.1) Основные параметры развития

Первостепенное значение в достижении поставленных целей службы СПИД имеет кадровый потенциал. По данным электронной базы e-МиО за 2015 год укомплектованность врачебными кадрами в РК составила 85,5%, в РЦ СПИД – 71,4%. Доля врачей с квалификационными категориями по РК составляет 67%, с научной степенью – 4%. В республиканском центре СПИД имеют квалификационные категории 60% врачей. Перед службой стоит задача по обеспечению устойчивости кадрового потенциала.

8.2) Анализ основных проблем

В настоящее время отмечается дефицит врачебных кадров в региональных центрах СПИД и практически во всех структурных подразделениях РЦ СПИД. Проблема связана со сменой поколений в службе (уход специалистов пенсионного возраста на пенсию), высокой психо-эмоциональной напряженностью труда и невысокой заработной платой. Отмечается недостаточное пополнение кадров выпускниками ВУЗов.

8.3) Управление рисками

Наименование возможного риска	Мероприятия по управлению рисками, реализуемые при условии наступления риска
Внутренние риски	
Дефицит высококвалифицированных кадровых ресурсов	1. Привлечение в службу выпускников ВУЗов, а также специалистов с квалификационными категориями и научными степенями 2. Обучение специалистов на курсах повышения квалификации и переподготовки внутри страны, а также за рубежом 3. Привлечение высококвалифицированных специалистов из-за рубежа для проведения обучающих курсов и семинаров

Раздел 3. Стратегические цели и целевые индикаторы

	Целевой индикатор МЗСР	Источник информации	Ед. изм.	Отчетный период	План текущего года	Плановый период				
						2016	2017	2018	2019	2020
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Позиция ГИК ВЭФ по показателю «Распространенность ВИЧ»	данные ВЭФ	позиция	1	1	1	63**	63**		
2	Позиция ГИК ВЭФ по показателю «Влияние ВИЧ/СПИД на ведение бизнеса»	данные ВЭФ	позиция	80	79	79	78	77	76	75

** увеличатся объемы скрининга населения, особенно уязвимых групп населения, в связи с ростом полового пути передачи. Активное выявление и увеличение объемов тестирования неизбежно приведут к росту распространенности в группе 15-49 лет, численность которой не увеличивается, вследствие низкой рождаемости в конце 90-х, начале 2000-х.

Целевой индикатор	Источники информации	Ед. изм	Отчетный год 2015г	План текущего периода	в плановом периоде				
					2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Повышение эффективности скрининга в Казахстане (в контексте целей 90-90-90)									
1	2			5	6	7	8	9	10
Показатели прямых результатов									
1. Обеспечить охват тестированием населения на уровне не менее 10%	Стат. данные	%	12,4	10	10	10	10	10	10
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:									
1. Разработка национального регистра обследованных лиц на ВИЧ-инфекцию (приказ, регистр)			-	X	X				
2. Мониторинг рынка скрининговых тест-систем 4 поколения			-	X	X	X	X	X	X
3. Внесение изменений в статистическую отчетную форму №4 и инструкцию по ее заполнению			-	X	X				
4. Внесение изменений в формы учетной документации (приказ МЗ №907)			-	X	X	X	X	X	X

5. Мониторинг скрининга населения и анализ полученных данных по контингентам обследованных	Стат. данные	X	X	X	X	X	X	X	X
6. Разработка нормативной базы по внедрению экспресс – тестирования УГН в НПО	МиО						X	X	X

2. Эпидемиологический мониторинг эпидситуации

Показатели прямых результатов	Источник данных	Ед. измерения	Отчетный год 2015	План текущего периода	2016	2017	2018	2019	2020
Удержание заболеваемости ВИЧ-инфекцией (не более 3000 выявленных случаев в год)	Стат. данные	Абс.		≤ 3000	≤ 3000	≤ 3000	≤ 3000	≤ 3000	≤ 3000
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:									
1. Мониторинг за фактической распространенностью ВИЧ-инфекции по отношению к прогнозу	МиО	-	X	X	X	X	X	X	X
2. Мониторинг и анализ эпидемиологической ситуации по регистрации случаев ВИЧ-инфекции по всем группам	МиО		X	X	X	X	X	X	X
3. Мониторинг эпидемиологической ситуации на основе данных рутинного надзора и ЭСР	МиО			X	X	X	X	X	X

4. Контроль полноты вводимой информации на все выявленные случаи ВИЧ-инфекции и СПИД на республиканском и областном уровнях				X	X	X	X	X	X
5 Внедрение в системе ЭС ИИН пациента	ЭС			X					
6.Внедрение функции картирования с обновлением основных показателей на картах по регионам	ЭС			X	X				
3. Профилактическая работа с УГН									
Показатели прямых результатов и мероприятия	Источники данных	Ед. измерения	Отчетный год 2015	План текущего периода	2016	2017	2018	2019	2020
Координация деятельности ОГЦ СПИД по реализации профилактических программ для УГН	Отчет			X	X	X	X	X	X
Обучение специалистов ОГЦ СПИД и НПО работе с базой БДУИК	МиО		-	22	22				
Мониторинг эффективности профилактической работы среди УГН по итогам полугодия и года	МиО		X	X	X	X	X	X	X
4. Укрепление системы мониторинга и оценки									
Показатели прямых результатов			2015	2016	2016	20187	2018	2019	2020
Внесение изменений и дополнений в приказ РЦ СПИД № 25-п по мониторингу и оценке мероприятий по ВИЧ-инфекции	Приказ	абс.	-	1	1	-	-	-	-
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов									

1 Совершенствование индикаторов МиО, методики сбора и подсчета данных, кратность, инструкция по заполнению	Приказ			X	X				
2.Разработка и внедрение индикаторов для оценки оказания комплексных медицинских услуг ВИЧ-положительным пациентам всех задействованных сторон.				X	X				
5. Оказание услуг в сфере предоставления медицинской помощи ВИЧ-положительным пациентам									
	Источник данных	Ед. измерения	Отчетный год 2015г	2016	2017	2018	2019	2020	
Показатели прямых результатов									
1.Охват ЛЖВ АРТ	МиО	%	79,3%	76	80	82	85	90	
2.Анализ оказания медицинских услуг ВИЧ-положительным пациентам по итогам полугодия и года	МиО	абс.	2	2	2	2	2	2	
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов									
1.Совершенствование и дальнейшее внедрение протоколов диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в соответствии с международными стандартами.				X	X	X	X	X	
2.Оказание консультативной помощи профильным специалистам по ведению ВИЧ-положительных пациентов.				X	X	X	X	X	
3.Техническая и аналитическая поддержка ОГЦ СПИД по вводу и анализу клинических данных в системе ЭС.				X	X	X	X	X	
4.Проведение мониторинга мероприятий по оказанию медицинской помощи ЛЖВ.				X	X	X	X	X	
6.Профилактическая работа с различными группами населения (СМИ, бизнес структуры, ГИК)									
в плановом периоде									

	Источник информации	Ед. измерения	Отчетный год 2015г.	2016	2017	2018	2019	2020	
Показатели прямых результатов									
Анализ деятельности по информационно-образовательной работе среди различных групп населения ОГЦ СПИД (полугодие и год)	МиО	кол-во	2	2	2	2	2	2	
Мероприятия по достижению ключевых индикаторов									
Мониторинг и оценка показателей проводимой профилактической информационно-образовательной работе среди различных групп населения ОГЦ СПИД	МиО	X	X	X	X	X	X	X	
7. Организация и проведение верификация положительных результатов на ВИЧ для постановки окончательного диагноза и контроль лабораторного этапа ДЭН									
Показатели прямых результатов	Пути, средства и методы достижения целевого индикатора:								
	Источник информации	Ед. измерения	Отчет 2015г.	План текущего года	2016	2017	2018	2019	2020
1. Проведение верификации первично - положительных результатов на ВИЧ-инфекцию поступающих из ОГЦ СПИД	Стат. данные	%	100	100	100	100	100	100	100
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов									
1. Проведение ВОК в лабораториях ОГЦ СПИД	МиО	-	X	X	X	X	X	X	X
2. Проведение аттестации ВЛК	МиО	-	X	X	X	X	X	X	X
3. Определение резистентности ВИЧ к антиретровирусным препаратам для пациентов с неэффективной АРТ	МиО	-	X	X	X	X	X	X	X
4. Определение уровня первичной резистентности ВИЧ к АРВ препаратам в пилотном регионе РК (Караганда)	МиО	-	X	X	X	X	X	X	X

5.Осуществлять субтипирование ВИЧ-1 и мониторинг за циркуляцией субтипов в РК	МиО	-	X	X	X	X	X	X	X
6.Проведение верификации 10% отрицательных образцов СКК	МиО	-	X	X	X	X	X	X	X
7.Разработка программы обеспечения качества тестов на ВН, включая ВОК и ВКК			-	X					
8.Развитие кадрового потенциала									
			2015		2016	2017	2018	2019	2020
Снижение дефицита врачебных кадров	Отдел кадров	чел.	5		5	4	3	2	1
Количество специалистов, обученных на курсах повышения квалификации и переподготовки	Отдел кадров	внутри страны	7		4	4	5	3	10
		за рубежом	-						
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов									
1. Обучение специалистов на курсах повышения квалификации внутри страны	Отдел кадров			X	X	X	X	X	X
2. Обучение специалистов на курсах повышения квалификации за рубежом				X	X	X	X	X	X
3.Привлечение специалистов с квалификационными категориями	Отдел кадров			X	X	X	X	X	X
4. Обучение специалистов за счет средств донорских организаций	Отдел кадров			X	X	X	X	X	X

Раздел 4. Ресурсы (бюджетные программы)

	Бюджетные программы, направленные на достижение целей Стратегического плана					
	Ед. измерения тыс. тенге	2016	2017	2018	2019	2020
	1	2	3	4	5	6

Бюджетная программа 011 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, за исключением направлений, финансируемых на местном уровне»	тыс. тенге	237 922	234 833	242 456	242 456	242 456
---	------------	---------	---------	---------	---------	---------

4.1. Бюджетные программы

Бюджетная программа	011 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, за исключением направлений, финансируемых на местном уровне»						
Описание	Увеличение охвата УГН профилактическими мероприятиями, ЛЖВ-АРВ терапией						
Вид бюджетной программы	Осуществление государственных функций, полномочий и оказание вытекающих из них государственных услуг						
	Предоставление трансфертов и бюджетных субсидий						
	Выполнение обязательств государства						
Наименование показателей бюджетной программы	Ед. изм	Отчетный год (2015)	план текущего года (2016)	плановый период			
				2017	2018	2019	2020
Показатели прямого результата	тыс. тенге						
1.Обеспечить охват тестированием населения на уровне не менее 10%	%	12,4	≥10	≥10	≥10	≥10	≥10
2.Охват ЛЖВ АРТ	%	75	76	80	82	85	90
Проведение верификации первично - положительных результатов на ВИЧ-	%	100	100	100	100	100	100

инфекцию, поступающих из ОГЦ СПИД							
Показатели конечного результата							
1. Удержать распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе от 15 до 49 лет (%)	%	0,182	0,24	0,2-0,6	0,2-0,6	0,2-0,6	0,2-0,6
2. Индикатор ГИК ВЭФ «Влияние ВИЧ/СПИД на бизнес»	позиция	80	79	78	77	76	75
Объем бюджетных программ	тыс. тенге	239 012	237 922	234 833	242 456	242 456	242 456

4.2. Свод бюджетных программ

«Свод бюджетных расходов» в разбивке по годам отчетного и текущего года, планового периода:

	Ед.изм.	Отчетны й год 2015	План текущего года 2016	Плановый период			
				2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8
ВСЕГО бюджетных расходов:	тыс. тенге	239 012	237 922	234 833	242 456	242 456	242 456
текущие бюджетные программы	тыс. тенге	239 012	237 922	234 833	242 456	242 456	242 456
бюджетные программы развития	тыс. тенге	-	-	-	-	-	-