

РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
И БОРЬБЕ СО СПИД

Второй Годовой Отчёт

**О ходе выполнения Гранта Глобального Фонда по
борьбе с ВИЧ\СПИДОМ, Туберкулёзом и Малярией
KAZ-202-G01-H-00
«Содействие и поддержка более безопасного выбора
поведения среди целевых групп населения
(потребителей инъекционных наркотиков,
коммерческих секс работников, молодежи), поддержки
людям с ВИЧ/СПИДом»**

за период с 1 января по 30 ноября 2005 года

**Отчет подготовлен группой реализации проекта
(ГРП)**

Февраль 2006

Алматы

Годовой отчет о прогрессе

Донор:	Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией
Основной получатель:	Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД Министерства здравоохранения Республики Казахстан
Страна:	Республика Казахстан
Номер гранта:	KAZ-202-G01-H-00
Программа:	Содействие и поддержка более безопасного выбора поведения среди целевых групп населения (потребителей инъекционных наркотиков, работников коммерческого секса, молодежи); оказание помощи и поддержки людям с ВИЧ/СПИДом
Общая сумма гранта на 2 года	USD 6,502,000
Общая сумма гранта на 2 год:	USD 3, 983, 899
Общая сумма, освоенная в 2 году:	USD 4,016,839
Дата начала программы:	1 августа 2003 / 1 декабря 2003
Период действия программы	1 декабря 2003 / 30 ноября 2005
Период, за который представлен отчет:	1 января 2005 / 30 ноября 2005

Обзор ситуации, связанной с распространением ВИЧ/СПИДа в Казахстане

В Казахстане первый случай ВИЧ-инфекции был зарегистрирован в 1987 году. Согласно статистике, основанной на регистрации выявленных случаев, на 01.01.2006 года кумулятивное число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных людей составляло 5657 человек, из них 332 больных СПИДом. Умерло 743 ВИЧ инфицированных, в том числе от СПИДа - 281. Распространенность ВИЧ/СПИДа среди населения Казахстана составила 37,5 на 100 000 жителей.

Среди ВИЧ инфицированных 76% составили мужчины (4291) и 24% женщины (1366), наиболее пораженная возрастная группа – лица в возрасте 20-29 лет – 52,6% (2976). По социальному составу преобладают неработающие – 72,1% (3070). Потребители наркотиков в общей структуре ВИЧ-инфицированных составляют 75,5% (4271), инфицированные половым путем – 16% (911).

ВИЧ инфекция продолжает распространяться преимущественно среди уязвимых групп населения – потребителей инъекционных наркотиков и секс работников.

Степень прироста ВИЧ инфекции в 2005 году составила 23%, прирост вновь выявленных случаев в этом же году составил 37,9%.

На 1 января 2006 г. зарегистрировано ВИЧ инфицированных беременных женщин – 431, из них 79 имели повторную беременность.

Детей от ВИЧ-инфицированных женщин родилось 204, из них 18 детям выставлен диагноз ВИЧ инфекция, 109 сняты с учета, как серонегативные, умерло 11, состоят на учете до истечения срока наблюдения и верификации диагноза – 68.

За 2005 г. выявлено 964 новых случаев ВИЧ инфекции, в т.ч. 101 больной СПИДом, За аналогичный период 2004 г. выявлено 699 случаев ВИЧ инфекции, в т.ч. 78 больных СПИДом.

Случаи ВИЧ инфекции, выявленные в 2005 г., в основном регистрируются среди городских жителей, которые составляют 80%, аналогичная картина наблюдалась в 2004 г. (71%).

Согласно оценочным данным (программа для оценки и прогнозирования эпидемий ВИЧ/СПИДа «Спектрум», разработанная ВОЗ и ЮНЭЙДС) в 2005 году оценочное число взрослых и детей (0-49 лет), живущих с ВИЧ в Казахстане, составляло 19000 человек; число новых случаев инфицирования ВИЧ среди взрослых и детей (0-49 лет) – 2000; число смертей от СПИДа среди взрослых и детей (0-49 лет) – менее 100; число взрослых (15–49 лет), живущих с ВИЧ – 18200; число женщин (15–49 лет), живущих с ВИЧ – 7500; распространенность ВИЧ среди взрослых (15-49 лет) – 0,2%.

В Казахстане группы людей с опасным инъекционным и половым поведением, в которых в настоящее время концентрируется ВИЧ-инфекция, преимущественно пополняются из наименее социально защищенных слоев населения. Их уязвимость к ВИЧ-инфекции определяется недостаточным доступом к информационно-образовательным программам, а при наличии такового – невозможностью воспользоваться своими знаниями для защиты от ВИЧ.

Наряду с внутренними факторами распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа Казахстан испытывает на себе давление внешних факторов, обусловленных сложной эпидемиологической ситуацией в сопредельных государствах. По сравнению с другими странами региона, в частности, соседней Российской Федерацией, несколькими постсоветскими государствами и рядом восточных провинций Китая распространенность ВИЧ-инфекции в Казахстане все еще невысока. Однако в нашей стране этот показатель явно выше, чем в таких центрально-азиатских странах, как Кыргызстан и Таджикистан.

Таким образом, истинная распространенность ВИЧ-инфекции в популяции 15-29 лет в Казахстане оценивается в 0,2%, что примерно в 3 раза выше распространенности ВИЧ/СПИДа по числу зарегистрированных случаев. Потребление инъекционных

наркотиков остается движущей силой эпидемии ВИЧ/СПИДа в Казахстане. Вероятность обнаружения ВИЧ-инфекции у ПИН почти на два порядка выше, чем у тех, кто не вводит себе наркотики. Однако вполне очевидно, что с каждым годом все большую роль приобретает половой путь передачи ВИЧ.

Казахстан завершил выполнение Программы по противодействию эпидемии СПИДа на 2001-2005 годы (далее Программа), принятой постановлением Правительства Республики Казахстан от 14 сентября 2005 года № 1207. Цель Программы, состоявшая в стабилизации распространенности ВИЧ-инфекции на концентрированной стадии эпидемии и недопущении ее перехода в генерализованную стадию, оказалась в целом достигнутой.

Правительством Республики Казахстан и гражданским обществом решались приоритетные задачи программы, которые включали:

- разработку нормативно правовой базы для реализации профилактических программ, пересмотр нормативно правовых актов;
- реализацию превентивных мероприятий среди особо уязвимых групп населения, прежде всего, ПИН, СР и лиц, лишенных свободы;
- реализацию профилактических мероприятий среди молодежи;
- лечение и социальная поддержка людей с ВИЧ.

Для увеличения эффективности выполнения Программы и уменьшения разрушительного действия эпидемии 29 июля 2003 года было подписано Грантовое соглашение между Республиканским центром по профилактике и борьбе со СПИД и Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. В течение двух лет (с 1 декабря 2003 года по 30 ноября 2005 года) Республиканским центром по профилактике и борьбе со СПИД (Основным получателем гранта ГФ) осуществлялась реализация проекта «Содействие и поддержка более безопасному выбору поведения среди целевых групп населения (потребителей инъекционных наркотиков, работников коммерческого секса, молодежи); оказание помощи и поддержки людям с ВИЧ/СПИДом» (№ гранта KAZ-202-G01-H-00) в соответствии с приоритетными задачами Национальной программы.

Благодаря мобилизации дополнительных ресурсов, прежде всего, средств Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией (пятая выплата в размере 1 839 259 USD получена 23.03.2005 г, шестая выплата в размере 943070 USD получена 27.06.2005 г.), и ежегодному увеличению ассигнований со стороны Правительства, двусторонних и международных донорских организаций, финансирование Программы увеличилось с 2% от потребностей в начале ее реализации до 25%.

Позитивные результаты были достигнуты, благодаря мобилизации усилий правительственного сектора и гражданского общества, их координации и партнерству.

Основные цели, задачи и направления деятельности проекта

1. Уменьшение уязвимости и поведенческого риска ПИН, РКС, МСМ

- Создание благоприятной законодательной и социальной политической среды;
- Повышение знаний и осведомленности профессионалов и представителей неправительственных организаций;
- Предоставление соответствующего образования и информации о ВИЧ/СПИДе среди представителей уязвимых групп;
- Предоставление соответствующих средств индивидуальной защиты для представителей уязвимых групп;
- Улучшение доступности и приемлемости лечения ИППП;
- Введение и распространение использования заместительной терапии для ПИН;
- Усиление способности оценки государственного медицинского обслуживания;

2. Обеспечение молодежи знаниями и пониманием для улучшения ее здорового поведения

- Внедрение темы по профилактике ВИЧ/СПИД/ИППП в основные учебные планы всех образовательных учреждений;
- Обеспечение соответствующего образования и информации по вопросам ВИЧ/СПИД/ИППП для молодежи;

3. Обеспечение лечения, ухода и психосоциальной поддержки для людей с ВИЧ

- Создание благоприятной окружающей среды, устранение дискриминации и сегрегации против людей с ВИЧ;
- Разработка стандартизованного клинического лечения для людей с ВИЧ;
- Обеспечение ВИЧ инфицированных лиц антиретровирусной терапией.

Реализация гранта Глобального фонда на протяжении второго программного года.

Страновой Координационный механизм

21 февраля 2005 года состоялось заседание Технической группы по вопросам реализации гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией в составе Координационного Совета по профилактике и борьбе со СПИД, созданной 21 декабря 2004 года. Технической группой вынесено решение об использовании сэкономленных денежных средств гранта на разработку и издание ИОМ, а также дезинфицирующих средств для ПИН и ЛЖВС, содержащихся в местах лишения свободы, увеличение затрат на закупку сиропа метадона, оплату обучения 15 специалистов вопросам АРТ в Украине. А также выделение средств гранта на административные расходы НПО – суб-получателей гранта ГФ согласно рекомендациям ГФСТМ и ЛАФ.

В связи с созданием Национального Координационного Совета по охране здоровья при Правительстве РК ранее существовавшая Техническая группа была упразднена. В дальнейшем согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Казахстан № 253 от 24 мая 2005 года была создана Комиссия по вопросам координации работы с Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией.

В состав Комиссии вошли: председатель – Министр здравоохранения РК и Члены Комиссии: пять представителей государственного сектора, включая четырех представителей сектора здравоохранения и одного – министерства юстиции, а также четыре представителя неправительственных организаций, в т.ч. ЛЖВС, и два представителя международных организаций: UNAIDS и USAID.

- 25 мая 2005 года Комиссией принято решение об утверждении запроса на продолжение финансирования на 3 - 5 программные годы Соглашения по реализации гранта Глобального фонда на сумму 15,255,000.00 долларов США, а также внедрения пилотного проекта заместительной терапии для 50 наркозависимых в г.Павлодаре.

- 17 августа 2005 года Комиссией вынесено решение об использовании сэкономленных денежных средств проекта ГФ на проведение заключительной оценки реализации проекта, разработку и выпуск ИОМ для военнослужащих, а также закупку лабораторного оборудования, включая генетический анализатор ДНК для определения изменения режима АРТ.

- 17 ноября 2005 года Комиссией был утвержден План предотвращения потенциального конфликта интересов при вынесении решений членами Комиссии.

Цель 1. Снижение уязвимости и поведенческого риска потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), работников секса (РС) и мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами (МСМ);

Вовлечение общественных объединений в область предоставления услуг по организации профилактических программ для уязвимых групп населения

Проект Глобального фонда нацелен на широкое привлечение неправительственных организаций для реализации профилактических вмешательств среди ПИН, РС, МСМ. Проект учитывает примеры исторически сложившегося опыта, свидетельствующего о доверии уязвимых групп к неправительственным организациям в обеспечении своих представителей адекватной информацией, поддержкой и профилактической помощью.

Практически во всех регионах страны Основной получатель сотрудничает с неправительственными организациями в рамках проекта. В первый год реализации проекта Основной получатель заключил контракты с 20 НПО и 17 региональными центрами СПИД, во второй год реализации проекта - с 27 НПО и 20 региональными центрами СПИД. Отбор

неправительственных организаций производился на конкурсной основе Комиссией с участием местных, государственных медицинских и международных неправительственных организаций.

Проект Глобального фонда инициировал объединение неправительственных ВИЧ/СПИД сервисных организаций в три ассоциации, успешно работающие в стране в настоящее время.

Однако существуют ряд проблем, связанных с осуществлением деятельности ВСС НПО:

1. Практически ни в одном регионе не существуют неправительственных организаций, которые бы охватывали все уязвимые группы населения, особенно это касается МСМ;
2. В стране насчитывается всего 4 НПО, работающих с ЛЖВС;
3. Человеческий и материальный потенциал НПО недостаточен, большинство ВСС организаций представлены менее чем 10 членами, которые в своем большинстве неадекватно подготовлены для эффективной борьбы с эпидемией.
4. Существующая зависимость НПО от зарубежных грантодателей и недостаточная помощь со стороны государственного бюджета, а также отсутствие комплексной государственной поддержки их деятельности, не гарантируют их стабильность.

Проект Глобального фонда предпринял определенные усилия для обеспечения стабильного функционирования НПО – суб-получателей гранта ГФ, так, впервые в 2005 году были выделены средства (около 129 тыс.долларов США) из средств гранта на покрытие административных расходов НПО – суб-получателей гранта ГФ.

ОП осуществлял техническую помощь НПО: на семинарах, проходящих в рамках проекта Глобального фонда и направленных на обучение профессионалов, участие представителей неправительственных организаций – суб-получателей гранта, было обязательным.

ОП приветствовал привлечение НПО в качестве организаций, оказывающих услуги по предоставлению бесплатного лечения ИППП. В 2005 году две неправительственные организации («Сеним», ЮКО, «Сеним», Караганда) осуществляли лечение ИППП для уязвимых групп, препараты для которого были закуплены на средства гранта Глобального фонда.

Кроме того, члены неправительственных организаций, имеющие опыт экспертной и тренерской работы, привлекались для проведения оценки деятельности проекта и в качестве тренеров для проведения семинаров по профилю своей деятельности.

Деятельность 1. Создание благоприятной законодательной и социальной политической среды для представителей уязвимых групп населения

Действующее законодательство, имеющее отношение к проблеме ВИЧ/СПИДа, остается двойственным. Защищая людей с ВИЧ, с одной стороны, оно предполагает ряд ограничений для этих лиц, что, в свою очередь, усиливает стигму в отношении ЛЖВС и способствует распространению ВИЧ-инфекции. Действующее законодательство по ВИЧ/СПИДу все еще не предусматривает системную защиту представителей уязвимых групп населения ПИН, РС и МСМ от дискриминации.

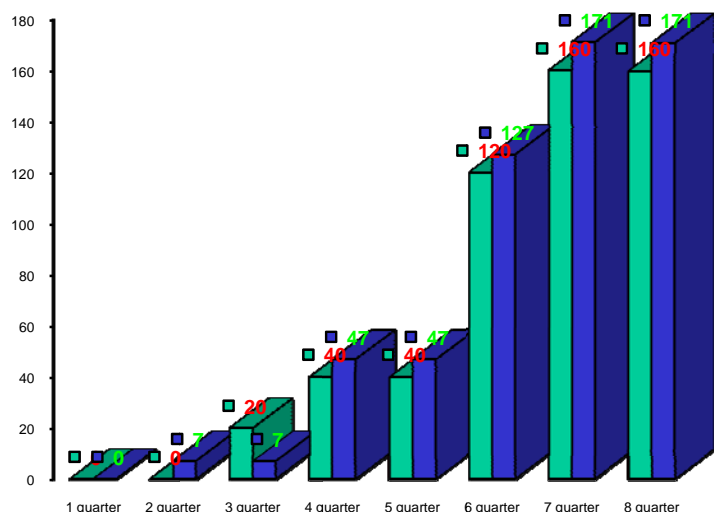
В целях пересмотра законодательства и нормативных актов Республики Казахстан для устранения тех элементов, которые поощряют дискриминацию людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также более позитивного освещения в средствах массовой информации проблем уязвимых к ВИЧ групп населения и изменения отрицательного отношения к людям, зараженным ВИЧ:

Проведены семинары «Обзор международных рекомендаций по вопросам законодательства и прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом» Среди проблем, обсужденных на семинарах, были: Текущее законодательство и потребности людей, живущих с ВИЧ/СПИДом; Текущее законодательство и уязвимость к ВИЧ инфекции представителей групп рискованного поведения; Проблема наркомании в тюрьмах и меры снижения вреда; Обзор международных рекомендаций по совершенствованию законодательства по ВИЧ/СПИД.

В первый программный год участниками семинаров были члены Парламента Республики Казахстан (17 человек) и представители исполнительных органов: министерств и ведомств, задействованных в реализации Национальной программы противодействия эпидемии СПИДа (30 человек). Во второй год реализации проекта проведены 1 национальный и 5 межрегиональных семинаров такого рода. Участниками семинаров были представители местных исполнительных органов, полиции, КУИС, службы СПИДа, НПО и СМИ. Во втором программном году всего было обучено 124 человека, кумулятивно за 2 года обучен 171 человек.

Семинары «Обзор международных рекомендаций по вопросам законодательства и прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом
(кумулятивно число обученных в течение двух лет реализации проекта)

Описание индикатора	Базовые данные	Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)	Год 2 цель
Число обученных на семинаре	0 (2002 г.)	Цель	40	120	160	160	160
		результат	47	127	171	171	



Семинары «Обзор международных рекомендаций по вопросам законодательства и прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом
(кумулятивно число обученных в течение двух лет реализации проекта)

23 февраля 2005 года проведен круглый стол на тему: «Проблемы профилактики и лечения ВИЧ/СПИД», работа которого финансировалась из средств гранта ГФ. Инициатором проведения круглого стола выступили депутаты Сената Парламента и Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД. В заседании приняли участие 6 депутатов Сената Парламента, 1 депутат Мажилиса Парламента и 4 сотрудника Аппарата Сената Парламента, а также 40 приглашенных (представители министерств и ведомств, международных и неправительственных организаций, сотрудники республиканского и региональных центров по профилактике и борьбе со СПИД).

На заседании круглого стола были обсуждены следующие вопросы:

- эпидемиологическая ситуация и принимаемые меры по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в РК;
- меры, предпринимаемые в области образования по борьбе с ВИЧ/СПИДом;
- профилактика ВИЧ-инфекции в уголовно-исполнительной системе;
- освещение в средствах массовой информации проблемы профилактики и лечения ВИЧ/СПИД;
- международные руководящие принципы в области ВИЧ/СПИД и прав человека.

В ходе работы круглого стола были приняты рекомендации для Правительства о необходимости дальнейшей работы по противодействию распространению эпидемии ВИЧ/СПИДа в Казахстане: разработка и принятие Государственной программы по противодействию распространению эпидемии ВИЧ/СПИДа в Казахстане на 2005 – 2010 годы; усиление работы министерств и ведомств, задействованных в реализации программы; рассмотрение возможности применения заместительной терапии в пилотных регионах Казахстана (Карагандинской и Павлодарской областях).

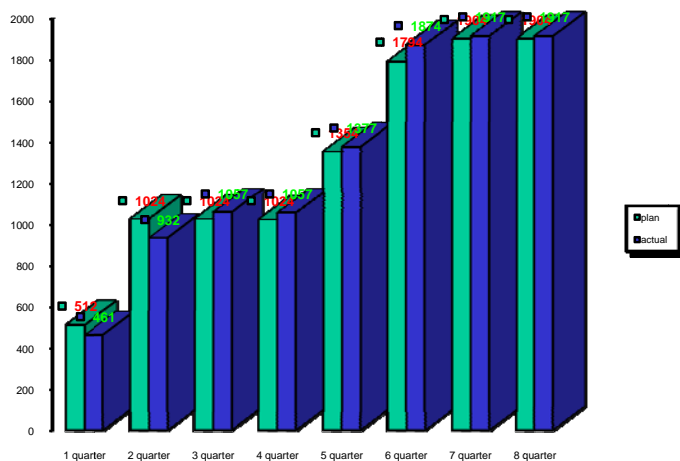
Деятельность 2. Повышение знаний и осведомленности профессионалов и представителей неправительственных организаций

Деятельность проекта направлена на улучшение понимания проблем стратегии снижения вреда, а также развитие знаний и навыков профессионалов, имеющих непосредственное отношение к работе с приоритетными группами. В связи с этим для развития стратегии снижения вреда, содействия безопасному поведению среди уязвимых групп населения; повышения технических навыков работы неправительственных и других организаций, работающих с уязвимыми группами населения:

Во второй программный год проведены 16 региональных семинаров, в которых участвовали представители территориальных органов здравоохранения, представители местных исполнительных органов, сотрудники региональных центров СПИД, неправительственных организаций, волонтеры, работники пунктов доверия и дружественных кабинетов, а также наркологи, венерологи, сотрудники правоохранительных органов и службы здоровья. На семинарах обучено 860 человек. Кумулятивно за 2 года на данных семинарах обучено 1917 человек (с учетом того, что в первом программном году обучено 1057 человек).

Семинары «Организация профилактических программ среди уязвимых групп» (кумулятивно число обученных в течение двух лет реализации проекта)

Описание индикатора	Базовые данные	Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
Число обученных на семинаре	0 (2002 г.)	Цель	1354	1794	1904	1904
		результат	1377 (102%)	1874 (104%)	1917 (101%)	1917 (101%)



Семинары «Организация профилактических программ среди уязвимых групп»
(кумулятивно число обученных в течение двух лет реализации проекта)

Деятельность 3. Предоставление обучения, информации о ВИЧ/СПИДе для представителей уязвимых групп

Проект фонда направлен на пропаганду и предоставление всем желающим ПИН, РС и МСМ обучения, информации, коммуникации, консультирования по индивидуальному риску и избежанию передачи ВИЧ. Для обеспечения более высокого уровня знаний о более безопасных инъекционных и половых способах поведения среди наиболее уязвимых групп населения во второй год реализации проекта разработаны и выпущены брошюры, адаптированные для каждой уязвимой группы населения (ПИН, РС, МСМ)

Во второй программный год издано для уязвимых групп ИОМ в количестве 70572 экземпляров (34085 экз. в 2004 г.). Для ПИН выпущены брошюры «ВИЧ и наркотики» объемом 59797 экземпляров (24000 экз. в 2004 г.), для РС - «Для тебя» объемом 9098 экз. (5085 экз. в 2005 г.), для МСМ - «Безопасный секс для необычных парней» объемом 3677 экз. (5000 экз. в 2004 г.). Брошюры поставлены суб-получателям гранта Глобального фонда (региональным центрам СПИД и НПО) в октябре 2005 года. На средства Глобального фонда разработаны и изданы 87500 экземпляров ИОМ для потребителей инъекционных наркотиков, МСМ и ЛЖВС, находящихся в местах лишения свободы. В учреждения пенитенциарной системы ИОМ поставлены в июле 2005 г.

По результатам отчетных данных суб-получателей гранта ГФ второго года реализации проекта 31376 ПИН, 9098 РС и 887 МСМ комплексно получили информацию и индивидуальное консультирование о путях профилактики ВИЧ и способах безопасного поведения в рамках профилактических программ проекта. Были направлены в дружественные кабинеты для получения услуг по лечению ИППП 8041 ПИН, 9718 РС, 1874 МСМ, а также для тестирования на ВИЧ, гепатиты В, С - 16090 ПИН, 9939 РС, 901 МСМ.

По данным дозорного эпидемиологического надзора, проведенном во всех областных центрах и некоторых городах в 2005 году осведомленность ПИН о мерах профилактики и мнимых путях передачи ВИЧ составила 38%. Причем среди мужчин ПИН, осведомленность несколько выше (39,3%), чем среди женщин (31,5%). В 2004 г. уровень осведомленности ПИН был 32,1%.

Осведомленность РС о мерах профилактики ВИЧ и мнимых путях передачи ВИЧ составила 40,6%, в 2004 г. - 35,5%.

Осведомленность МСМ о мерах профилактики и мнимых путях передачи ВИЧ - 37,7%, в 2004 г. - 20%.

Деятельность 4. Предоставление средств личной защиты (презервативов, программ по обмену шприцев) для представителей уязвимых групп

Факторами, способствующими широкому распространению ВИЧ-инфекции, являются опасное инъекционное и половое поведение. Согласно данным совместной оценки ведущих национальных центров Казахстана, численность лиц, систематически употребляющих наркотики в стране достигает 100000 - 150000 человек, из которых только пятая часть зарегистрирована наркологической службой. Около 70% потребителей наркотиков вводят наркотики внутривенно, в основном опиаты и, прежде всего, героин.

Численность РС в Казахстане, согласно консервативной оценке составляет 20000, численность МСМ согласно экспертной оценке составляет около 20000 человек.

Целью проекта ГФ является обеспечение всех ПИН, РС, МСМ, являющихся клиентами проекта, а также других проектов, реализуемых в стране, программами обмена использованных шприцев на стерильные, распределения презервативов и дезсредств.

Для обеспечения работы по охвату представителей уязвимых групп профилактическими программами в 2005 г. из средств гранта Глобального фонда были выделены 752 ставки волонтеров (505 для работы с ПИН, 177 - для работы с РС, 70 - для работы с МСМ). Суб-получателями (региональными центрами СПИД и НПО) рекрутированы 679 волонтеров (90,3%) от числа выделенных ставок, причем, занятость ставок в НПО составила 100%.

В первый программный год закуплено 7200500 шт. шприцев, объемами 2 мл, 5 мл и 10 мл. Шприцы поставлены в сентябре 2004 года в региональные центры СПИД и НПО. Клиенты

проекта получили 5997331 шт., что составляет 83,3% от всего объема первого года. Из общего числа шприцев (14400000 шт.) закупленных на средства гранта и поставленных в мае 2005 г. во втором программном году среди ПИН распределено 12851989 шт. (89,2% от всего объема шприцев). Таким образом, кумулятивно клиенты из числа ПИН получили 18 849 320 шт. шприцев.

Презервативы (10000000 шт.), закупленные из средств бюджета 2-го года были поставлены суб-получателям проекта в июле-августе 2005 года, презервативы 1-го года (7152500 шт.) – в ноябре 2005 года. В связи с этим количество распределенных презервативов среди клиентов проекта составило 3420297 шт. (34%) и 815357 шт. (11,4%) соответственно. Кумулятивно клиенты проекта получили 4 235 654 шт. презервативов за полугодие.

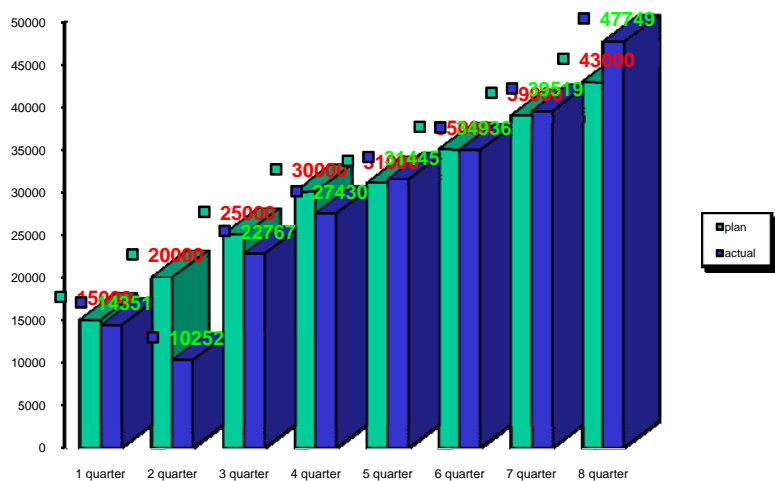
Во второй год реализации проекта закуплены и поставлены региональным центрам СПИД и в учреждения пенитенциарной системы 16 регионов Казахстана 30026 кг дез.средств, распределено среди клиентов проекта 22201 кг дез.средств (73,9%) во втором программном году (100% в 2004 г.).

Охват ПИН, РС, МСМ профилактическим вмешательством производился как за счет средств гранта Глобального фонда, так и за счет бюджетных средств и других реализуемых в стране проектов. На конец 2 года реализации проекта профилактическим вмешательством были охвачены 47749 ПИН (111% от запланированного числа), 11959 РС (101% от запланированного числа), 3995 МСМ (114% от запланированного числа).

Фактические результаты, достигнутые по охвату ПИН и МСМ превышают ожидаемые результаты, что связано с увеличением обращаемости клиентов проекта в пункты доверия, а также к волонтерам, работающим в проекте.

Охват ПИН профилактическими программами
(число ПИН кумулятивно в течение двух лет реализации проекта)

Описание индикатора	Базовые данные		Цель / результат	Квартал 5	Квартал 6	Квартал 7	Квартал 8
	6000	2002		(01-03.2005)	(04-06.2005)	(07-09.2005)	(10-11.2005)
Число ПИН			Цель	31000	35000	39000	43000
			результат	31445 (101,4%)	34936 (99,8%)	39519 (101,3%)	47749 (111%)



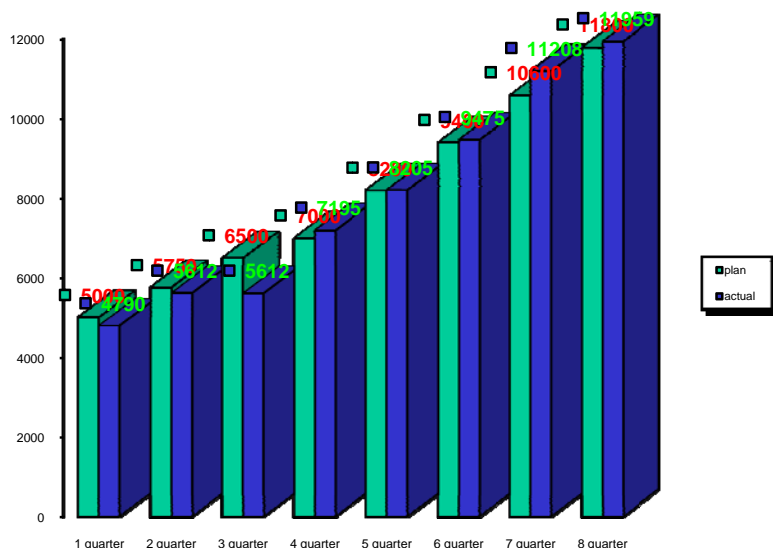
Охват ПИН профилактическими программами
(число ПИН кумулятивно в течение двух лет реализации проекта)

По данным дозорного эпидемиологического надзора, проведенном во всех областных центрах и некоторых городах в 2005 году инъекционное и половое поведение большинства ПИН остается опасным с точки зрения передачи ВИЧ. Установленная в 2005 г. распространенность ВИЧ инфекции этой группы населения – 3,4%, в 2004 г. – 3,7%. Только 13,4% ПИН полностью приняли превентивное и инъекционное и половое поведение (в 2004 г. – 11,5%), 26,6% - безопасное инъекционное поведение, обеспечивающее адекватную защиту от передачи ВИЧ (в 2004 г. – 23,8%). Доля ПИН, использовавших презервативы с непостоянным половым партнером при последней половой связи, составляет 61,2%. Охват ПИН профилактическими программами (обмен шприцев, распределение презервативов и получение ИОМ) по результатам ДЭН составил 40,3% от общего числа опрошенных.

**Охват РС профилактическими программами
(число РС кумулятивно в течение двух лет реализации проекта)**

Описание индикатора	Базовые данные		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Число РС	1000		2002	Цель	8200	9400
			результат	8205 (100,1%)	9475 (100,8%)	11208 (105,7%)	11959 (101,3%)

По данным дозорного эпидемиологического надзора, проведенном во всех столицах областей и некоторых небольших городах в 2005 году можно сделать следующие выводы: Распространенность ВИЧ-инфекции у РС в 2005 году составила 2,1 %, причем у вводящих наркотики внутривенно этот показатель составил 8,3%, а у РС, не употребляющих наркотики – 1,3% (в 2004 г. - 3,7%, 14% и 1,7% соответственно). Доля РС, использующих презерватив во время последнего полового контакта с непостоянным половым партнером составляет 69,6%. Охват РС профилактическими программами (получение презервативов и ИОМ) по результатам ДЭН – 71,2% от общего числа опрошенных.

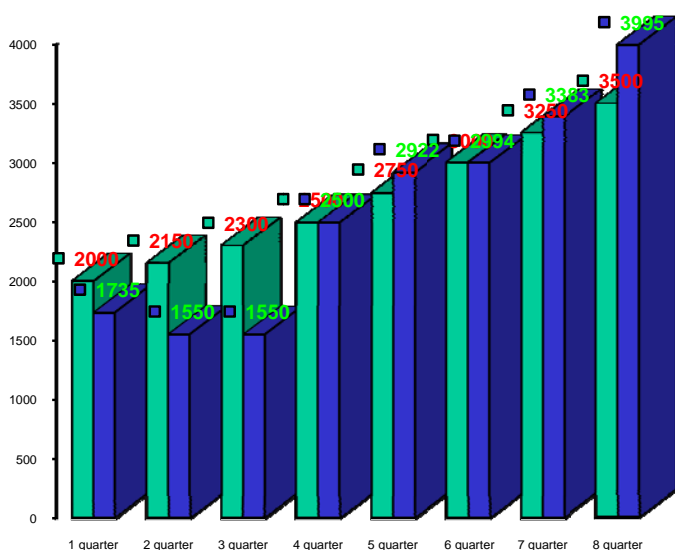


**Охват РС
профилактическими
программами
(число РС кумулятивно в
течение двух лет реализации
проекта)**

**Охват МСМ профилактическими программами
(число МСМ кумулятивно в течение двух лет реализации проекта)**

Описание индикатора	Базовые данные		Цель / результат	Квартал 5	Квартал 6	Квартал 7	Квартал 8
	0	2002		(01-03.2005)	(04-06.2005)	(07-09.2005)	(10-11.2005)
Число МСМ			Цель	2750	3000	3250	3500
			результат	2922 (106,2%)	2994 (99,8%)	3383 (104,1%)	3995 (114,1%)

По данным дозорного эпидемиологического надзора, проведенном во всех областных центрах и некоторых городах в 2005 году распространенность ВИЧ в данной группе составляет 0,3%, (2004 г. - 0%). Доля МСМ, использующих презерватив с непостоянным половым партнером при последней половой связи, составляет 77,5%. Доля МСМ, имеющих сексуальные отношения с непостоянным партнером за последние 6 месяцев - 75% (в 2004 г. – 55%). Охват МСМ профилактическими программами (получение презервативов, ИОМ) по результатам ДЭН составил 42,3% от общего числа опрошенных.

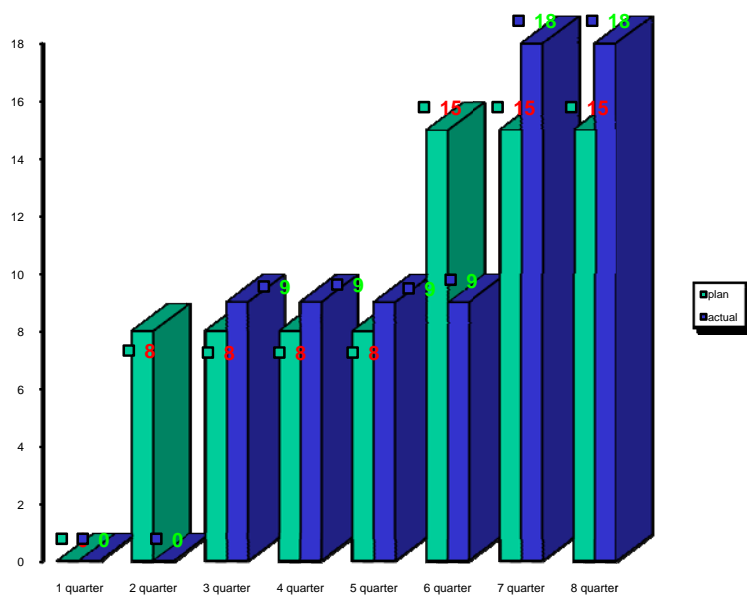


**Охват МСМ
профилактическими
программами
(число МСМ кумулятивно в
течение двух лет реализации
проекта)**

Опасные инъекционные и сексуальные практики также сохраняются у заключенных. Распространенность ВИЧ среди заключенных определена 0,9%, осведомленность о мерах профилактики ВИЧ и мнимых путях передачи составляет 62,8%.

Деятельность 5. Улучшение доступности и приемлемости лечения ИППП

Для увеличения посещаемости дружественных кабинетов ПИН, РС, МСМ и молодежью в целях получения доступного бесплатного лечения и усиления контроля над эпидемией ИППП, а также раннего диагностирования и прохождения клиентами клиник соответствующего лечения, из



Оборудование дружественных кабинетов
(кумулятивно в течение двух лет реализации проекта)

средств гранта Глобального фонда во втором программном году оборудовано 9 дружественных кабинетов при центрах СПИД 9 областей. Таким образом, кумулятивно за 2 года реализации проекта при центрах СПИД оборудовано 18 дружественных кабинетов против 15 запланированных, что связано с экономией средств гранта, выделенных на оборудование дружественных кабинетов.

Оборудование дружественных кабинетов
(кумулятивно в течение двух лет реализации проекта)

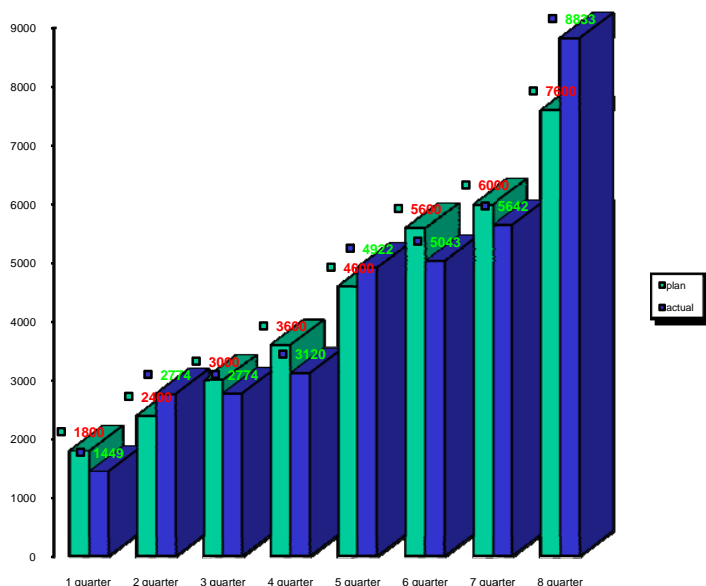
Описание индикатора	План		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Число функционирующих дружественных кабинетов	0	2002	Цель	8	15	15	15
			результат	9 (112,5%)	9 (60%)	18 (120%)	18 (120%)

Для обеспечения функционирования дружественных кабинетов (оборудованных как за счет бюджета, так и гранта ГФ) поставлены лекарственные препараты для лечения ИППП (9 наименований) 21 суб-получателю, включая 19 региональных центров СПИД и 2 НПО.

В дружественных кабинетах кумулятивно за 2 года реализации проекта получили синдромное лечение 8833 больных инфекциями, передающимися половым путем. Таким образом, 42,1% представителей уязвимых групп с симптомами ИППП получили синдромное лечение от общего числа нуждающихся (21000).

Число пациентов, получающих синдромное лечение ИППП
(кумулятивно в течение двух лет реализации проекта)

Описание индикатора	План		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Число пациентов, получивших синдромное лечение ИППП	0	2002	Цель	4600	5600	6000	7600
			результат	4922 (107%)	5043 (90%)	5642 (94%)	8833 (116%)



**Число пациентов,
получающих синдромное
лечение ИППП
(кумулятивно в течение двух лет
реализации проекта)**

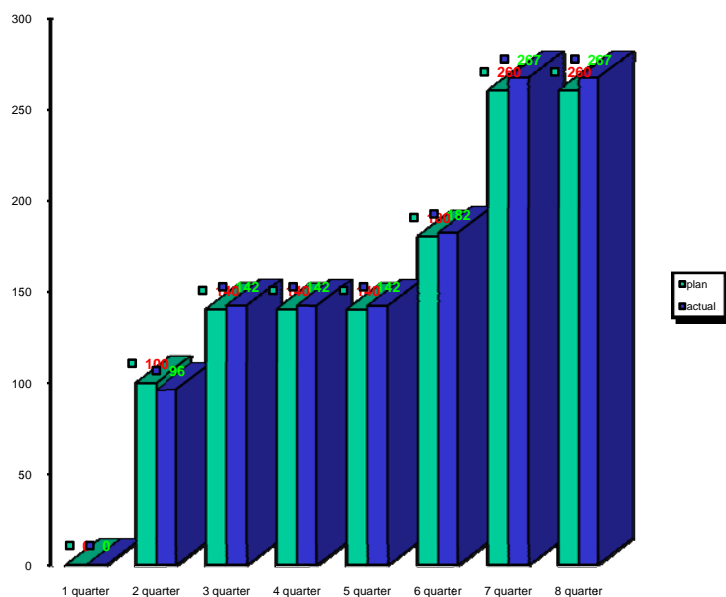
В связи с тем, что в 6 квартале фактические результаты по охвату лечением ИППП были ниже запланированных, ОП направил письма региональным центрам СПИД и 2 НПО, при которых функционируют дружественные кабинеты, получившие медикаменты и оборудование из средств гранта. Письма содержали требование усилить работу по привлечению клиентов с симптомами ИППП из числа представителей целевых групп, а также привлекать молодежь, как уязвимую к ВИЧ группу населения. Предпринятые меры привели к увеличению числа пациентов, получивших синдромное лечение ИППП.

Для повышения технического потенциала суб-получателей, оказывающих услуги по консультированию и лечению ИППП, в рамках проекта проведены 6 семинаров по обучению персонала дружественных кабинетов, организации работы дружественных кабинетов и синдромного лечения ИППП. На семинарах во втором программном году обучено 125 участников (142 в 2004 г.) из числа врачей венерологов и специалистов службы СПИДа. Кумулятивно за 2 года реализации проекта на данных семинарах обучено 267 человек.

По данным дозорного эпидемиологического надзора, проведенном во всех областных центрах и некоторых городах в 2005 году обращаемость ПИН в лечебные учреждения с симптомами ИППП и получивших услуги в полном объеме (обследование, лечение и консультирование) составляет 35,2% от всех ПИН, имевших симптомы ИППП (в 2004 г. – 39,7%), РС - 50,7% (в 2004 г. – 50,8%), МСМ – 59% (в 2004 г. – 42,9%).

**Семинары «Обучение персонала дружественных клиник синдромному лечению ИППП
(кумулятивно число обученных в течение двух лет реализации проекта)**

Описание индикатора	План		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Число обученных сотрудников дружественных кабинетов	0	2002	Цель	140	180	260	260
			результат	142 (101,4%)	182 (101,1%)	267 (102,7%)	267 (102,7%)



Создание дружественных кабинетов при центрах СПИД, а также привлечение двух НПО к оказанию услуг по лечению ИППП оказало несомненное влияние на увеличение доступности целевых групп к бесплатному и анонимному лечению ИППП. Однако часть таких пациентов продолжает обращаться в кожно-венерологические диспансеры, предоставляющие анонимные услуги только на платной основе

Деятельность 6. Введение, а затем распространение использования заместительной терапии для ПИН

Для ПИН, в том числе ВИЧ-инфицированных, остается малодоступным лечение в наркологических диспансерах, в связи с тем, что оно проводится, как правило, на платной основе, в то время как этот контингент фактически не платежеспособен. Единственным используемым подходом к терапии является лечение, направленное на избавление от абстиненции, хотя эффективность его в настоящее время невелика: подавляющее большинство лиц, страдающих опийной наркоманией возвращается к инъекциям наркотиков в течение одного года после прохождения лечения.

Заместительное поддерживающее лечение ПИН в стране пока не применяется. Приказ "О внедрении заместительной терапии", № 609 подписан МЗ РК 8.12.05 г., разработаны и находятся на утверждении в МЗ РК методические рекомендации по внедрению заместительной терапии. Проведен отбор 50 ВИЧ инфицированных ПИН, которые будут участвовать в метадоновой программе. Проводится работа по регистрации метадона.

Описание индикатора	План		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Число ПИН, регулярно посещающих метадоновые клиники	0	2002	Цель	0	0	30	100
			результат	0	0	0	0

Деятельность 7. Усиление способности оценки государственного медицинского обслуживания

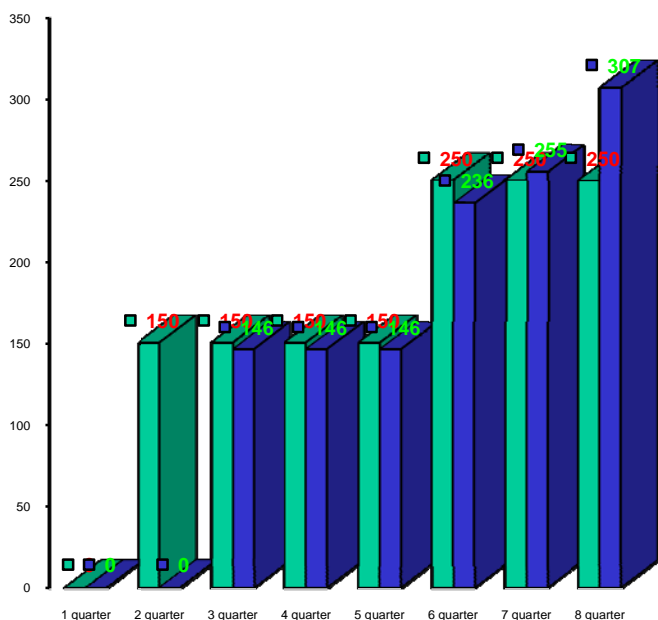
В целях:

- обеспечения адекватного слежения за особенностями развития эпидемии, мониторинга ответных мероприятий и оценки влияния и взаимосвязей ресурсных вложений, проектных и программных мероприятий и достижения запланированных результатов;
- развития слежения за ВИЧ-инфекцией, основанного на дозорном эпидемиологическом надзоре за приоритетными группами населения;
- регистрации случаев ВИЧ-инфекции, важных с точки зрения обеспечения лечения людей с ВИЧ;
- повышения надежности данных дозорного поведенческого надзора;
- мониторинга программной деятельности, включая охват превентивными программами разных групп населения, и лечением людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также мониторинга ресурсов;
- совершенствования системы национальных индикаторов мониторинга и оценки разработана и внедрена единая национальная система мониторинга и оценки ВИЧ/СПИД программ, проект которой подготовлен при финансовой поддержке гранта Глобального фонда в Казахстане.

Проведены 5 межрегиональных семинаров для специалистов службы СПИДа, ответственных за мониторинг и оценку ВИЧ/СПИД программ, обученных принципам единой национальной системы мониторинга и оценки. Во второй год реализации проекта на семинарах по МиО обучен 161 человек, из них 109 человек в 2005 г. (146 в 2004 г.). Также дополнительно в ноябре 2005 г. был проведен национальный семинар по внедрению инструкции по мониторингу и оценке мероприятий противодействия эпидемии СПИДа в РК, утвержденной приказом МЗ РК от 23 ноября 2005 г., № 591, на котором было обучено 52 участника из региональных центров СПИД. Таким, образом, кумулятивно за 2 года реализации проекта на данных семинарах обучено 307 человек.

Семинары «Мониторинг и оценка ВИЧ/СПИД программ» (кумулятивное число обученных в течение второго года реализации проекта)

Описание индикатора	Базовые данные		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Число обученных на семинаре	0	2002	Цель	150	250	250	250
			результат	146 (97,3%)	236 (94,4%)	255 (102%)	307 (122,8%)



Семинары «Мониторинг и оценка ВИЧ/СПИД программ»
(кумулятивное число обученных в течение второго года реализации проекта)

Суб-реципиентом РЦ СПИД - Центром изучения общественного мнения проведено 2 социологических опроса: 1) среди школьников о знании проблемы ВИЧ/СПИД и 2) отношении населения к людям, живущим с ВИЧ/СПИД. Отчет представлен в ноябре 2005 года.

Цель 2. Обеспечение молодежи знаниями и пониманием для улучшения ее здорового поведения.

Реализация данного компонента позволяет обеспечить:

- Значительное увеличение понимания проблемы ВИЧ/СПИД среди молодежи;
- Возможное сокращение спроса на сильнодействующие наркотики среди молодежи;
- Сокращение распространенности излечимых ИППП.
- Молодежь будет иметь больше стимулов для тестирования и раннего лечения СПИД.

Деятельность 1. Внедрить темы по профилактике ВИЧ/СПИДа/ИППП и наркомании в основные учебные планы всех образовательных учреждений

В связи с тем, что формальное обучение ВИЧ/СПИДу не приводит к ориентации на формирование у молодежи жизненных навыков, не дополняется привлечением неформальных лидеров из молодежной среды, у молодежи не формируется жизненной позиции неприемлемости употребления наркотиков, поддержки отсрочки сексуальных отношений, отказа от полигамии и приверженности безопасному половому поведению.

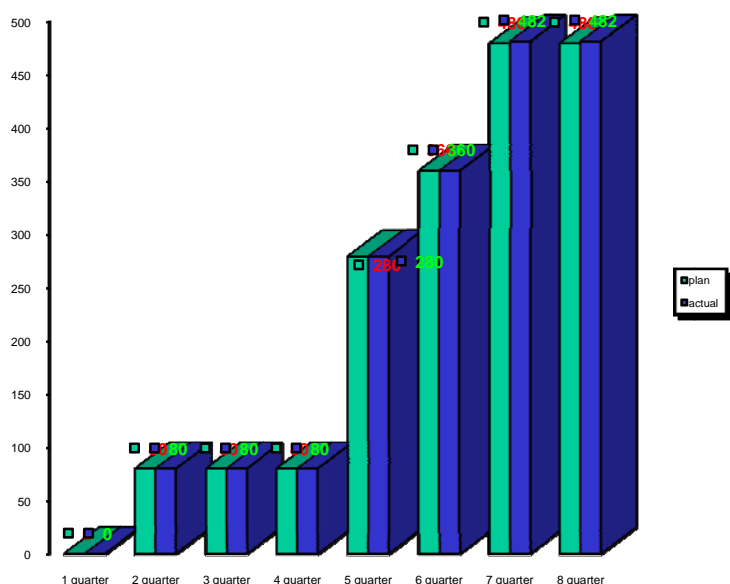
Проект Глобального фонда решает задачу обучения молодежи вопросам профилактики ВИЧ/СПИД/ИППП и наркомании на основе жизненных навыков, таких как принятие решений в нестандартных житейских ситуациях, критическое мышление, противостояние давлению сверстников в аспекте ВИЧ/СПИДа.

Для обеспечения более глубоких знаний и понимания проблем ВИЧ/СПИДа/ИППП всеми обучающимися и преподавателями, а также для усиления обязательств и приверженности системы образования в деятельность по профилактике ВИЧ, ИППП во второй программный год:

суб-реципиентом РЦ СПИД - Национальным центром проблем формирования здорового образа жизни проведено 16 межрегиональных семинаров «Профилактика ВИЧ/СПИД/ИППП и наркомании в учреждениях образования» для сотрудников органов образования, школ и институтов повышения квалификации учителей, всего обучено 402 специалиста (80 в 2004 г.) с использованием принципа обучения молодежи на основе жизненных навыков. Кумулятивно за 2 года реализации проекта на данных семинарах обучено 482 человека.

Семинары «Профилактика ВИЧ/СПИД/ИППП и наркомании в учреждениях образования»
(кумулятивно число обученных в течение второго года реализации проекта)

Описание индикатора	План		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Число обученных	0	2002	Цель	280	360	480	480
			результат	280 (100%)	360 (100%)	482 (100,4%)	482 (100,4%)

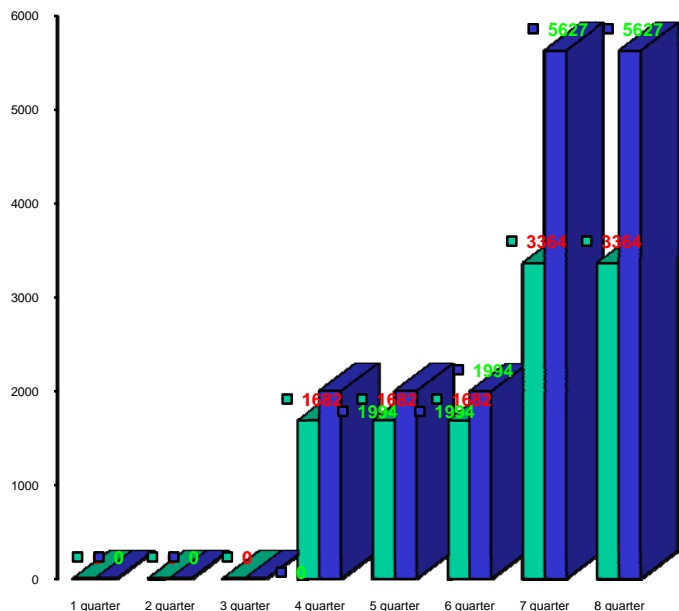


Семинары «Профилактика ВИЧ/СПИД/ИППП и наркомании в учреждениях образования»
(кумулятивно число обученных в течение второго года реализации проекта)

В рамках проекта ГФ во втором программном году издано и поставлено в сентябре 2005 г. в региональные департаменты образования и затем в учебные заведения общим числом 5627 всех областей, включая школы, колледжи, ПТШ, ВУЗы. Число учебных заведений, в которые были направлены ИОМ для учащихся составляет 5627 против 3364, что составляет 167% (1994 в 2004 г.). Это связано с тем, что региональные департаменты образования направили ИОМ в большее число учебных заведений, чем было запланировано.

Число учебных заведений, получивших информационно-образовательные материалы по проблеме ВИЧ/СПИД
(кумулятивно за 2 года реализации проекта)

Описание индикатора	План		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Число учебных заведений, получивших ИОМ	0	2002	Цель	1682	1682	3364	3364
			результат	1994 (118,5%)	1994 (118,5%)	5627 (167,3%)	5627 (167,3%)



Число учебных заведений, получивших информационно-образовательные материалы по проблеме ВИЧ/СПИД

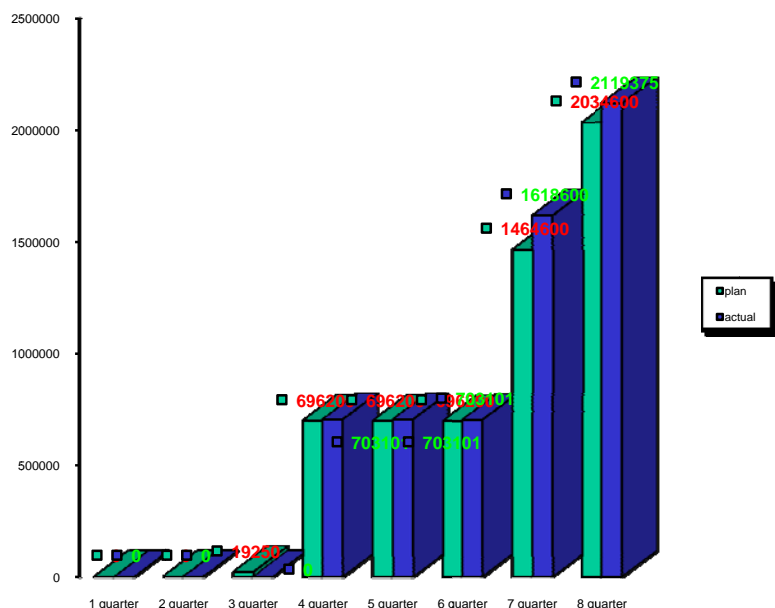
Во втором году издано на средства гранта ГФ:

- книжек - малюток для школьников 7-10 лет «Приключения в неведомом царстве» - 384000 экз. (186120 экз. в 2004 г.)
- буклетов для школьников 11-17 лет «Почему мы должны говорить о СПИДе» - 668000 экз. (341664 экз. в 2004 г.)
- буклетов для учащихся ПТШ «Ответственное поведение – надежная защита от ВИЧ/СПИД» - 84000 экз. (44000 экз. в 2004 г.)
- буклеты для студентов ВУЗов «ВИЧ/СПИД без мифов и иллюзий» - 108000 экз. (56000 экз. в 2004 г.)
- методические рекомендации для преподавателей по обучению проблеме ВИЧ/СПИД на основе жизненных навыков «Знания, необходимые для профилактики ВИЧ/СПИДа» - 38000 экз. (19317 экз. в 2004 г.)
- общим количеством ИОМ 1282400 экземпляров, что составляет 100% от 1282400 запланированных (647101 экз. в 2004 г.), а также:
- 50000 плакатов «Как важно быть защищенным», по 2000 аудио-, видеокассет и CD-ROMs с материалами о профилактике ВИЧ/СПИД/ИППП и наркомании (в 2004 году издан такой же объем ИОМ)
- Во втором году на сэкономленные средства гранта разработано и издано 267 000 экз. ИОМ для молодых военнослужащих, из них распространено 247 000 экз., что составляет 92,5% от общего объема

**Число информационно-образовательных материалов по проблеме ВИЧ/СПИД
распространенных среди молодежи**

Описание индикатора	План		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Число	0	2002	Цель	696200	696200	1464600	2034600

распространенных информационно-образовательных буклетов			результат	703101 (101%)	703101 (101%)	1618600 (110,5%)	2041501 (100,3%)



Число информационно-образовательных материалов по проблеме ВИЧ/СПИД распространенных среди учащейся молодежи

Деятельность 2. Обеспечение соответствующего образования и информации по вопросам ВИЧ/СПИД/ИППП для молодежи

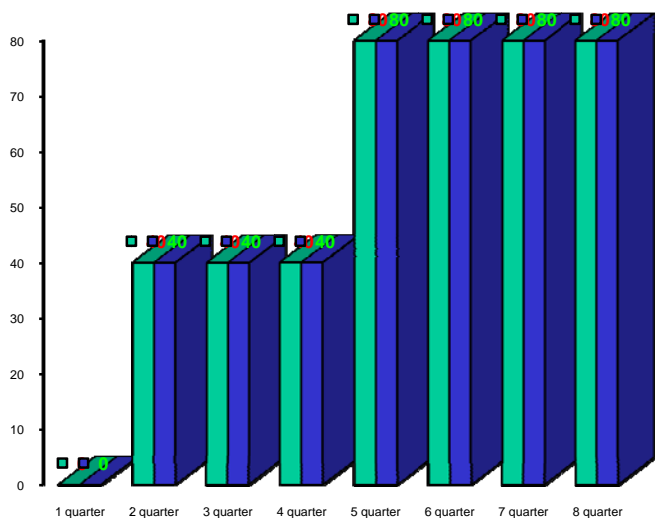
В целях более эффективного образования молодежи по принципу «равный равному», лучшего знания и понимания молодежью, включая школьную, проблем ВИЧ/СПИДа/ИППП и увеличения пользования молодежью презервативами и другими способами более безопасного поведения:

Суб-реципиентом РЦ СПИД - Национальным центром проблем формирования здорового образа жизни проведен национальный семинар для 40 участников (40 в 2004 г.) из числа педагогов, медицинских работников, журналистов и волонтеров НПО по проблемам развития образования среди молодежи по принципу «равный-равному». Кумулятивно за 2 года реализации проекта на данных семинарах обучено 80 участников.

Семинары «Обеспечение образования и информации по вопросам ВИЧ/СПИДа/ИППП для молодежи»

(кумулятивно число обученных за второй год реализации проекта)

Описание индикатора	План		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Число обученных	0	2002	Цель	80	80	80	80
			результат	80	80 (100%)	80 (100%)	80 (100%)



Семинары «Обеспечение образования и информации по вопросам ВИЧ/СПИДа/ИППП для молодежи»
(кумулятивно число обученных за второй год реализации проекта)

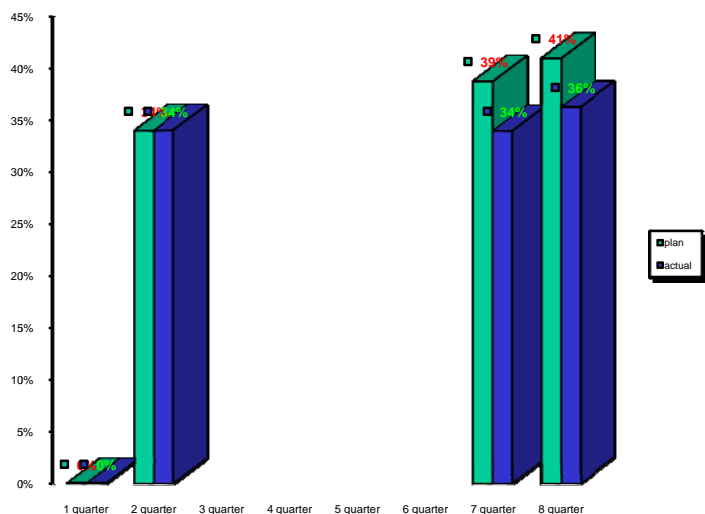
Социологический опрос, проведенный Центром изучения общественного мнения по заказу РЦ СПИД на средства Глобального фонда, показал следующие данные:

1. Информированность организованной молодежи о ВИЧ/СПИДе (первое число относится к учащейся молодежи, второе – к работающей):
 - a. Агрегированный показатель информированности об истинных путях передачи ВИЧ – 61% и 72%.
 - b. Агрегированный показатель способности различать мнимые источники заражения – 17% и 22%.
 - c. Агрегированный показатель информированности о мерах профилактики ВИЧ – **36,3%** и 39%.
 - d. Агрегированный показатель информированности об особенностях ВИЧ инфекции и СПИДа – 19% и 26%.
 - e. Информированность зависит от типа учебного заведения.
 - f. **По сравнению с 2004 годом у учащейся молодежи выросла способность распознавать мнимые источники заражения ВИЧ и информированность об особенностях ВИЧ инфекции.**
2. Охват мероприятиями по профилактике и контролю ВИЧ/СПИДа.
 - a. Всего профилактическими мероприятиями в течение последних 12 месяцев было охвачено 74% респондентов из состава учащейся молодежи и 40% респондентов из состава работающей молодежи.

Доля молодых людей, имеющих правильное представление о путях профилактики ВИЧ

Описание индикатора	План		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Число обученных	0	2002	Цель	-	-	38,8%	41%
			результат	-	-	34% (88%)	36,3% (88,5%)

Данный показатель ниже намеченного, однако, отмечается статистически достоверное увеличение показателя приблизительно на 2% по сравнению с прошлым годом (в 2004 г. – 34%)



Доля молодых людей, имеющих правильное представление о путях профилактики ВИЧ

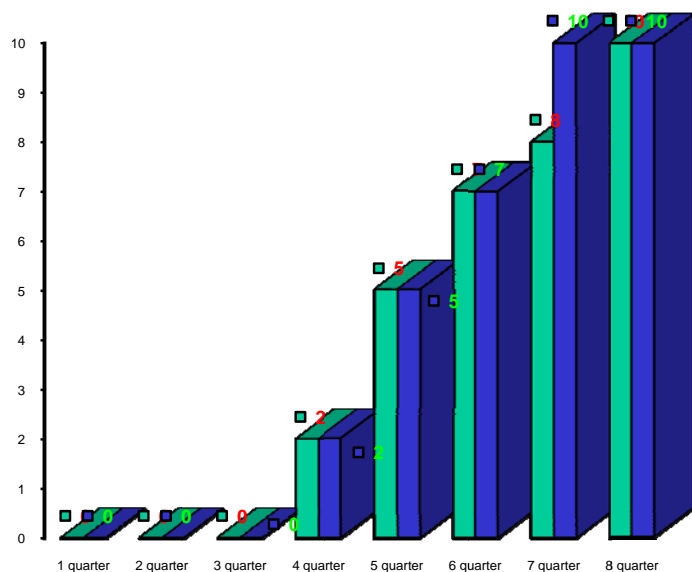
Цель 3. Обеспечение лечения, ухода и психо-социальной поддержки для людей с ВИЧ

Деятельность 1. Создание благоприятной окружающей среды, устранение дискриминации и сегрегации против людей с ВИЧ.

В СМИ вопросы ВИЧ/СПИДа все еще нередко публикуются статьи, запугивающие аудиторию, прямо или косвенно призывающие к социальному отторжению и изоляции людей с ВИЧ, нетерпимости к уязвимым группам населения. Не изжиты многочисленные некорректные литературные штампы, усугубляющие стигму, и тем самым способствующие распространению ВИЧ инфекции.

Условием эффективности вмешательств, направленных на профилактику и лечение ВИЧ/СПИДа является адекватная поддерживающая среда для их осуществления. Общеизвестно, что недостаточная результативность противодействия ВИЧ/СПИДу в мире во многом связана с тем, что эпидемия ставит перед обществом чувствительные вопросы, решение которых нередко требует пересмотра сложившихся стереотипов и культурно-религиозных традиций, отражающихся в правовых системах и системах управления. По этой причине реализация стратегии всесторонней поддержки вмешательств, направленных на обуздание эпидемии является основным условием достижения успеха.

В связи с этим в целях улучшения окружающей социальной среды, в которой живут ЛЖВС, изменения отрицательного отношения к ЛЖВС у населения и профессионалов, занятых в сфере ВИЧ/СПИД, на более благосклонное представление об интеграции ЛЖВС в общество в рамках проекта ГФ проведена массмедиа-кампания. В рамках кампании произведены короткометражный документальный фильм о жизни людей с ВИЧ/СПИД «Под одним солнцем», 2 аудиоролика и 2 видеоролика, проведена пресс-конференция, созданы рекламные модули, произведена и распространена радиопередача, а также опубликован ряд статей в прессе.



**Число радио-,
телепрограмм и статей,
сфокусированных на
развитии толерантного
отношения населения к
ЛЖВС
(кумулятивно за 2 года)**

Социологический опрос, проведенный Центром изучения общественного мнения по заказу РЦ СПИД на средства Глобального фонда, показал следующие данные:

1. Информированность населения о ВИЧ/СПИДе:

- b. Агрегированный показатель информированности об истинных путях передачи ВИЧ – 77%.
- c. Агрегированный показатель способности различать мнимые источники заражения – 18%.
- d. Агрегированный показатель информированности о мерах профилактики ВИЧ – 62%
- e. Агрегированный показатель информированности населения об особенностях ВИЧ инфекции и СПИДа – 32%.
- f. Информированность зависит от уровня образования и места проживания.
- g. По сравнению с 2004 годом выросла осведомленность о мерах профилактики с 54% до 62%, об истинных путях передачи – с 74% до 77%.

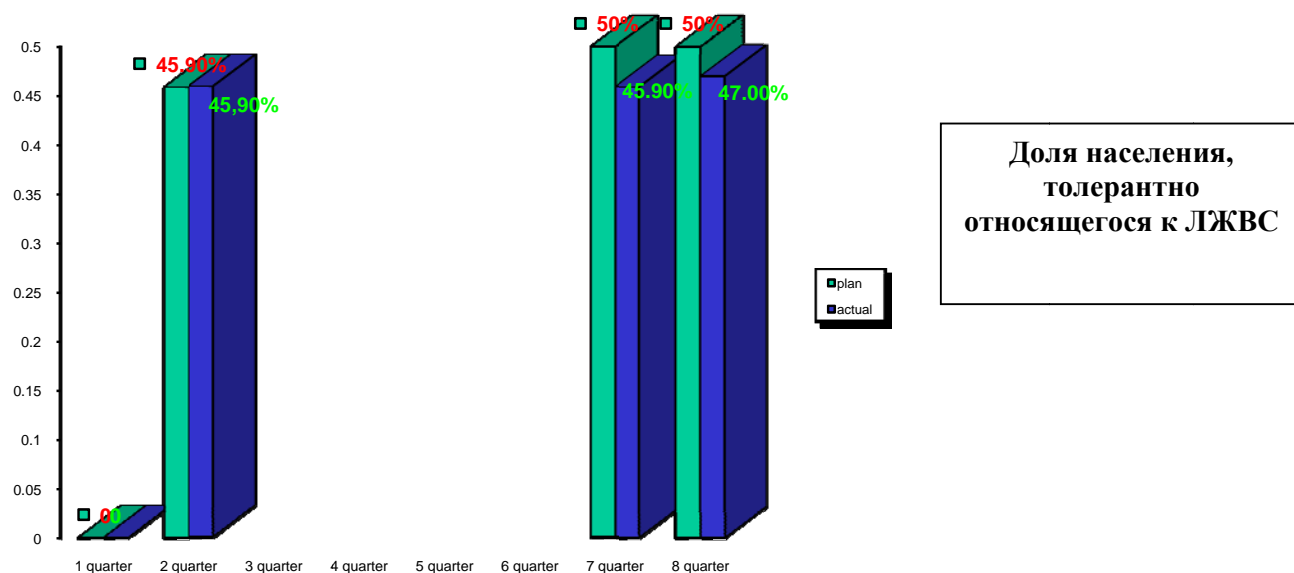
2. Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИД:

- h. Существуют значительные предпосылки для стигматизации и дискриминации ЛЖВС. Только 47% респондентов не согласны с утверждением, что ВИЧ инфицированных необходимо изолировать от общества. Подавляющее большинство ограничит свое общение и общение детей с человеком, если узнают, что он ВИЧ инфицирован.
- i. Дискриминационное отношение к ЛЖВС зависит от уровня информированности о ВИЧ/СПИД, социально-демографических характеристик, а также склонности видеть причину заражения в поведении ВИЧ инфицированных.
- j. Доля населения, которая отрицательно относится к ЛЖВС, уменьшилась с 2004 года с 32% до 27%.

Доля населения, толерантно относящегося к ЛЖВС

Описание индикатора	План		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Доля населения, толерантно относящегося к ЛЖВС	0	2002	Цель	-	-	50%	50%
			результат	-	-	45,9% (91,8%)	47% (94%)

Данный показатель ниже намеченного, но отмечается его статистически достоверное увеличение приблизительно на 1% в сравнении с прошлым годом (2004 г. - . 45,9%)



Деятельность 2. Разработка стандартизированного клинического лечения людей с ВИЧ

В первый программный год на семинарах по внедрению национальных стандартов лечения СПИДа было обучено 125 специалистов из числа сотрудников государственных медицинских лечебных учреждений, органов здравоохранения.

Программная деятельность по данному компоненту не была запланирована в 2005 г. Однако на сэкономленные средства гранта в целях более углубленного изучения вопросов предоставления лечения и ухода больным СПИДом и обмена опытом прошли двухэтапное обучение в г. Киеве (Украина) и г. Павлодаре (Казахстан) 15 специалистов из Казахстана, ответственных за организацию и предоставление АРТ.

В целях разработки плана приверженности антиретровирусному лечению в Казахстане совместно с Международным Альянсом по ВИЧ/СПИД (Украина) проведены рабочие встречи по вопросам обеспечения приверженности АРВ лечению больных СПИДом для представителей из Казахстана с 12 по 16 декабря 2005 года. На рабочих встречах присутствовали 25 участников, в том числе 5 специалистов из Украины.

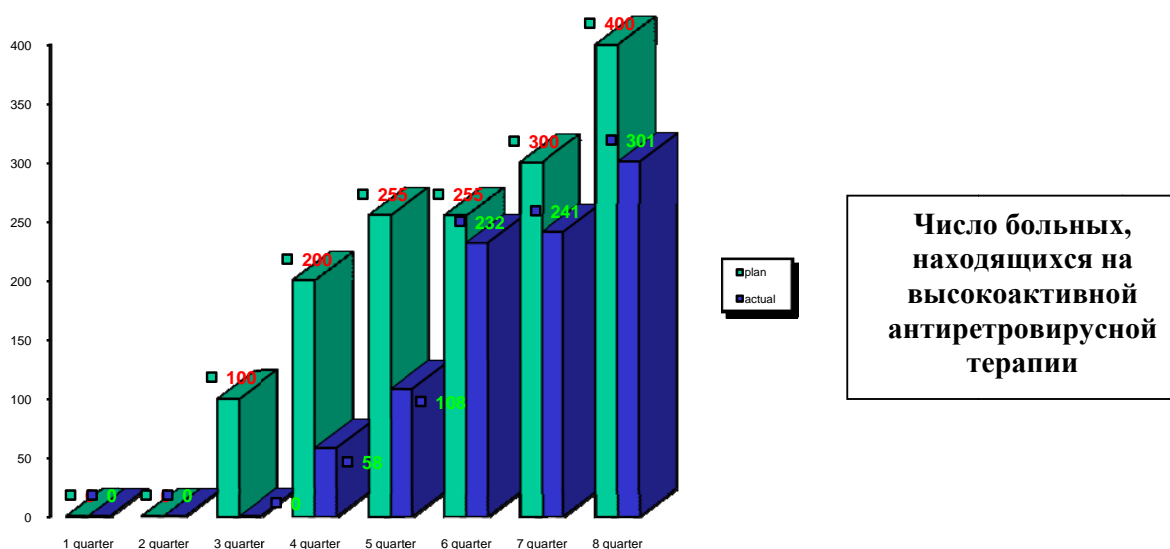
Деятельность 3. Обеспечение ВИЧ - инфицированных лиц антиретровирусной терапией

Проект Глобального фонда, направленный на поддержку национальной программы противодействия эпидемии СПИДа, ставит перед собой цель:

- обеспечение широкого доступа людей с ВИЧ к бесплатной комбинированной антиретровирусной терапии;
- обеспечение приверженности людей с ВИЧ лечению, включая проведение заместительной поддерживающей терапии людям с ВИЧ, одновременно страдающим опийной наркоманией;
- улучшение доступа людей с ВИЧ/СПИДом к программам психологической поддержки;
- обеспечение лабораторий службы СПИДа оборудованием для определения числа лимфоцитов с CD 4 рецепторами и вирусной нагрузки с целью выявления показаний к проведению лечения и проведения мониторинга его эффективности;

Число больных, находящихся на высокоактивной антиретровирусной терапии

Описание индикатора	План		Цель / результат	Квартал 5 (01-03.2005)	Квартал 6 (04-06.2005)	Квартал 7 (07-09.2005)	Квартал 8 (10-11.2005)
	Значение	Год					
Число людей, находящихся на высокоактивной антиретровирусной терапии	10	2002	Цель	255	255	300	400
			результат	108 (42,4%)	232 (91%)	241 (80,3%)	301 (75,25%)



Для обеспечения доступности антивирусного лечения для всех людей с ВИЧ/СПИД по показаниям, а также обеспечения диагностики людей с ВИЧ/СПИД, подлежащих лечению, каждый больной имеющий индивидуальный код в целях обеспечения конфиденциальности, внесен в централизованную информационную базу.

На 30 ноября 2005 г. кумулятивно 301 больной получал АРТ, из них 278 человек получали АРТ из средств гранта Глобального фонда. В республике зарегистрировано 332 больных СПИДом, т.о. 90,7% больных получали АРТ. Причем, на 1 января 2006 г. 303 больных получали АРТ (91,3% от числа зарегистрированных). Из числа получавших АРТ в течение 2005 г. прекратили лечение 69 человек, из них прекратили лечение в связи со смертью -15, выбыло 8 человек, прекратили лечение в связи с побочным действием лекарств - 8, в связи с нарушением режима - 10, в связи с отказом от лечения - 28.

Больные получают лечение по схеме лечения 1 линии: комбивир (вирокомб) + невирапин (невипан), производства фирмы «Ранбакси», стоимость данной схемы лечения составляет 450 долларов США в год, 25 больных получают схему (ламивудин+ставудин+невирапин), производства фирмы «Ранбакси», стоимостью на 1 больного в год - 300 долл.США. Для реализации схемы лечения 2 линии (диданозин+абакавир+нельфинавир) в настоящее время проводится работа по регистрации генерического препарата фирмы «Ранбакси» абакавира, произведена закупка и поставка в страну препарата видекс (диданозин) производства фирмы «Бристол Майерс», брендовый препарат нельфинавир фирмы «Хоффман ля Рош» зарегистрирован в РК.

Для мониторинга лечения закуплены из средств гранта ГФ и поставлены в 2004 г. 5 цитофлюорометрических анализаторов для определения CD4 клеток, производства фирмы «Бектон-Дикинсон» и еще дополнительно 3 анализатора в 2005 г. для 8 регионов страны. Приобретены тест-системы для определения вирусной нагрузки и CD4 клеток для обеспечения необходимого уровня диагностирования больных, получающих трехкомпонентную АРТ. В целях установления факта резистентности для изменения режима АРТ приобретен секвенатор – генетический анализатор ДНК (при одобрении СКМ и ГФ).

В Казахстане за счет бюджета проводится антиретровирусное лечение, доступное для всех беременных женщин с ВИЧ, в целях предотвращения передачи ВИЧ от «матери к ребенку». На конец 2005 года профилактическое лечение из средств бюджета получили 77 ВИЧ позитивных беременных женщин и 70 новорожденных.

Правительство также выделяет бюджетные средства для обеспечения паллиативного лечения людей с ВИЧ/СПИДом, включая лечение оппортунистических инфекций.

Мониторинг

Мониторинг и оценка исполнения проекта гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией проводится согласно Национальной системе мониторинга и оценки.

В соответствии с индикаторами реализации программы гранта ГФСТМ Основной получатель осуществляет сбор и анализ данных на основе разработанных и одобренных Комиссией по отбору суб-получателей гранта отчетных форм. Сбор данных по реализации программной, финансовой деятельности и распределении ресурсов осуществляется поквартально. Данные предоставляются Основному получателю от суб-получателей: НПО и региональных центров СПИД, а также от НЦПФЗОЖ, ЦИОМ.

Для создания базы данных и анализа данных использована оболочка программы Epi info, разработанная CDC. Инсталляция программы Epi info в региональных центрах СПИД осуществлена в сентябре 2004 года.

Epi info является серией программ для Microsoft Windows 95, 98, NT, 2000 и предназначена для использования профессионалами в области здравоохранения для управления базами данных, создания общих баз данных и статистических приложений. Epi info является общедоступной программой и может быть загружена в Интернет.

Заключительная оценка проекта

В соответствии с приказом ОП № 09-К от 5 августа 2005 г. в целях проверки исполнения программной деятельности суб-получателями гранта Глобального фонда проведена заключительная оценка проекта ГФ с августа по сентябрь 2005 г. группой из 2 внешних

экспертов (1 представитель НПО Кыргызстана, 1 представитель проекта Capacity) и 1 внутреннего эксперта - представителя ОП.

Заключительная оценка программной деятельности суб-получателей включала исследование:

- инфраструктуры организаций, вовлеченных в процесс исполнения деятельности по гранту (наличие офисов, складских помещений, пунктов доверия, дружественных кабинетов, волонтерскую сеть, квалификацию персонала, работающего по гранту);
- направления деятельности в соответствии с заявленной; качество оказания услуг по предоставлению информации, средств индивидуальной защиты, консультаций и др. (опросы бенефициаров);
- расходования ресурсов гранта (шприцев, презервативов, информационно-образовательных материалов, лекарственных средств);
- волонтерской деятельности (наличие волонтеров, занятость выделенных ставок, нагрузку на 1 волонтера, способность оказывать квалифицированные услуги);
- состояния учетно-отчетных данных и документации (в соответствии с требованиями Основного получателя гранта);
- Отношений с другими организациями, включая правительственный и гражданский сектор.

По результатам оценки программной деятельности 25% суб-получателей гранта ГФ (региональных центров по профилактике и борьбе со СПИД и НПО) были сделаны следующие выводы и рекомендации:

Вывод 1: Приемлемую инфраструктуру имеют только ОЦ СПИД и лишь незначительная часть НПО. Большая часть НПО пользуется инфраструктурой ОЦ СПИДа, что подтверждает о налаженном взаимодействии между партнерами.

Вывод 2: При подаче проектных предложений, ряд НПО заведомо искажали информацию о наличии приемлемой инфраструктуры для осуществления проектной деятельности и хранения профилактических товаров.

Рекомендация 2: При дальнейшем финансировании уделить внимание более детальному сбору информации о потенциальных грантополучателях. Определить мерой ответственности организации – заявителя – прекращение финансирования, за предоставление заведомо ложных сведений о состоянии инфраструктуры и по иной запрашиваемой проектом информации.

Принятые меры: в 2006 г. при отборе суб-получателей гранта ГФ обязательным условием для участия в конкурсе было предоставление потенциальными суб-получателями копий финансовых документов, свидетельствующих о наличии в пользовании/владении организации заявителя офисов, складских и иных служебных помещений, что учитывалось Комиссией при отборе суб-получателей.

Вывод 3: У административных сотрудников большинства профилактических проектов отсутствуют технические, теоретические и практические навыки и знания, позволяющие осуществлять процесс администрирования профилактическими вмешательствами.

Рекомендация 3: Учитывая, что профилактические проекты и НПО, вовлеченные в процесс ГФСТМ, получали необходимое обучение в течении 2-х лет реализации проекта, Принципиальному Реципиенту и ГРП при ПР необходимо рассмотреть вопрос об альтернативных формах и методиках развития кадрового и технического потенциала организаций-субполучателей гранта ГФСТМ.

Принятые меры: Подготовка потенциала НПО - суб-получателей гранта ГФ будет осуществлена при поддержке Национальной Ассоциации СПИД сервисных организаций за счет средств гранта Всемирного банка и проекта «Потенциал» в 3- 4 кварталах 2006 г.

Вывод 4: В большинстве из проинспектированных проектов (действующих как при НПО, так и при ОЦ СПИДа) существует довольно слабая волонтерская база, неспособная адекватно и эффективно достигнуть целевые группы. В большинстве организаций суб-грантеров ГФСТМ отмечена текучесть кадров среди волонтеров и не 100% занятость этих ставок. Обычно это объясняется низким размером финансирования волонтерских ставок.

Принятые меры: Разработаны вспомогательные модули-тренинги, включая программу работы с волонтерами, и другие виды помощи для повышения уровня знаний проводимых

мероприятий (НПО и ОЦ СПИД), выполняющим проекты по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп.

Вывод 6: Отсутствие у НПО иного источника покрытия административных расходов помимо гранта ГФСТМ свидетельствует о порочности применяемой практики отказа от финансирования альтернативных профилактических программ по СПИДу, существующей среди доноров в Казахстане.

Вывод 7: Слабо развит внутренний менеджмент НПО. В НПО зачастую отсутствует практики разработки и внедрения документов, регулирующих жизнь организации на низовом уровне.

Вывод 8: Учитывая, вывод 7., что формирование жизнеспособных эффективных НПО, невозможно без наличия в таких НПО устойчивых систем стратегического и оперативного планирования и прогнозирования, фандрейзинга, мониторинга и отчетности, разрешен вопрос подготовки потенциала за счет Регионального Гранта для 4-х стран Центральной Азии выигранного Национальной Ассоциацией СПИД Сервисных организаций от Всемирного банка.

Вывод 10: Грантовый договор не предусматривает всех сфер ответственности сторон в части организации профилактической работы.

Рекомендация 10: Необходимо таким образом пересмотреть содержание Грантового Договора, чтобы организации–субполучатели имели четкое представление о всех проектных активностях, которые должны быть реализованы в рамках профинансированных проектов.

Принятые меры: Грантовый договор пересмотрен в соответствии с замечаниями группы по оценке и его обновленная форма использована в 2006 г.

Рекомендация 11: Обновлять и поддерживать в рабочем состоянии онлайн ресурс web site ПР проекта ГФСТМ. Сконцентрировать всю необходимую документацию и все отчетные формы для суб-грантеров ГФСТМ. Разработать систему обратной связи с группой по реализации проекта в том числе через ресурс web site ПР проекта ГФСТМ.

Принятые меры: Ведется работа по обновлению сайта проекта ГФ в Казахстане.

Рекомендация 12: В контексте приверженности триединым принципам ООН иметь в республике единый координационный механизм и единую систему мониторинга профилактических программ, что исключит различное толкование документов и форм отчетов и позволит согласовывать действия различных структур и программ в достижении единой цели борьбы с эпидемией ВИЧ и сохранения здоровья людей.

Принятые меры: разрабатываются программы проведения семинаров по МиО ВИЧ/СПИД программ для всех участников реализации проекта ГФ (региональных центров СПИД и НПО) согласно Инструкции по мониторингу и оценке мероприятий противодействия эпидемии СПИДа в РК, утвержденной приказом МЗ РК от 23 ноября 2005 г., № 591. Проведение семинаров планируется согласно рабочему плану проекта третьего программного года.

Основные проблемы в течение 2 лет реализации проекта

- Отсутствие доказательств устойчивости реализации программы противодействия эпидемии СПИДа после окончания проекта ГФ в 2008 г.
- Отсутствие плана предотвращения конфликта интересов при вынесении решений членами СКМ, являющимися представителями одного сектора
- Проблемы с внедрением метадоновой терапии для ПИН (отсутствие разрешения на ввоз метадона, в т.ч. для его преаналитической экспертизы, со стороны МВД; замедленный процесс утверждения и согласования приказа о внедрении метадоновой терапии всеми заинтересованными министерствами и ведомствами)
- Возврат НДС за 2004 год
- Задержка с получением второй выплаты на закупку товаров мед.назначения и лекарств
- Проблемы перевода денежных средств из Национального Казначейства на счета суб-получателей и поставщиков
- Проблемы с таможенной очисткой мед.оборудования и лекарств

Взаимодействие с Локальным агентом фонда (ЛАФ)

ЛАФ в Казахстане КПМЖ – Жанат оказывает значительную поддержку Основному получателю в реализации проекта ГФСТМ путем предоставления помощи Основному получателю в области финансового менеджмента, закупок, программного мониторинга и оценки.

Рекомендации ЛАФ по результатам оценки деятельности ОП и СП

- Успешное завершение реализации плановых целей и задач программы до 15 марта 2005 г.
- Усиление регулярной поддержки СКМ Основному получателю гранта
- Предоставление отчета о возврате НДС
- Проверка расходов суб-получателей согласно плану одобренному ГФ (план аудита)
- Решение проблемы внедрения метадоновой терапии

Рекомендации ГФ

- Возврат НДС за 2004 г.
- Ратификация плана предотвращения конфликта интересов
- Свидетельство об измерении АРВ резистентности
- Внедрение метадоновой терапии

Мероприятия, предпринятые ОП для решения проблем

- Инициация создания технической группы (ТГ) из числа членов СКМ для решения задач, связанных с реализацией гранта
- РЦ СПИД (ОП) разработал и подал на рассмотрение МЗ РК и Правительства РК проект Национальной программы противодействия эпидемии СПИДа на 2006 – 2010 г.г., что позволит обеспечить устойчивость национальных ВИЧ/СПИД программ после окончания проекта ГФ
- Председателем СКМ и членами СКМ ратифицирован план предотвращения конфликта интересов при вынесении решений членами СКМ
- Проведено совещание ключевых министерств и ведомств, включая представителей службы СПИДа, наркологической службы, и международных организаций, на котором было одобрено внедрение пилотного метадонового проекта в рамках Программы ГФ. МЗ РК утвержден приказ "О внедрении заместительной терапии", № 609 от 8.12.05 г., разработаны и находятся на утверждении в МЗ РК методические рекомендации по внедрению заместительной терапии. Проведен отбор 50 ВИЧ инфицированных ПИН, которые будут участвовать в метадоновой программе в двух пилотных областях. Проводится работа для получения разрешения на ввоз метадона в целях проведения преаналитической экспертизы для государственной регистрации.
- В связи с невозвращением НДС за 2004 г. в установленном законодательством РК порядке в течение 6 мес. ОП инициировал судебное разбирательство и выиграл процесс. НДС возвращен 14 февраля 2006 г.
- Заключен контракт на проведение аудита ОП и 24 суб-получателей гранта ГФ (более 50% от всего числа суб-получателей). В 1 квартале 2006 г. проводится аудит суб-получателей гранта, согласно плану отчет о результатах аудита будет представлен к концу февраля 2006 г.
- Проблемы с таможенной очисткой мед.оборудования и лекарств были успешно преодолены
- В целях установления факта резистентности для изменения режима АРВТ приобретен секвенатор – генетический анализатор ДНК (при одобрении СКМ и ГФ)

Вклад ключевых партнеров для достижения целей: программный и финансовый вклад

1. CDC:

- проведение конференций о результатах дозорного эпид.надзора, проведенного в 2004 г.;
- проведение национальной конференции об организации работы дружественных клиник;
- проведение сайт-тренингов в 6 регионах, подлежащих дозорному эпиднадзору впервые в 2005 г.;
- проведение 3 курсов Эпи инфо анализа для 12 регионов страны;
- консультации специалистов на местах по внедрению программы Эпи инфо в 12 регионах;
- закупка экспертных тест систем для определения ВИЧ, гепатита С и сифилиса для 4 пилотных регионов.
- Общая сумма, затраченная на данные мероприятия в 2005 г. составила 230 000 долларов США.

2. СПИД фонд «Восток – Запад» (AFEW):

- Проект, направленный на медико-социальную поддержку потребителей инъекционных наркотиков, работников секса и заключенных;
- Проект развития до- и послетестового консультирования;
- Общая сумма, затраченная на данные мероприятия в 2005 г. составила 350 000 евро;

3. Программа развития ООН и ООНСПИД (UNDP&UNAIDS):

- Национальная конференция “Итоги реализации национальной программы противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа в Республике Казахстан, основные нерешенные вопросы и ключевые элементы нового стратегического плана» Боровое, 11-13 августа 2005 г.
- 2005 Исследование ответных мер распространения эпидемии ВИЧ/СПИД среди ПИН, ЛЖВС, РКС, мужчин имеющих секс с мужчинами и молодежи в Казахстане путем быстрой оценки (март-июль 2005 г.)
- Второй Форум СПИД сервисных неправительственных организаций Казахстана. Повышение роли неправительственного сектора в формировании государственной политики и реализации программ противодействия ВИЧ/СПИДу. Алматы, 1-2 ноября 2005г.
- Форум лидеров средств массовой информации стран Центральной Азии: Региональное сотрудничество СМИ: противодействие наркотикам, ВИЧ/СПИДу; 9 июня 2005, место: Алматы, Казахстан. (совместно с ЮНЭЙДС и ЮНОДК)
- Международная научно-практическая конференция «Проблемы биоэтики в здравоохранении XXI века» г. Алматы, 10-11 июня 2005 г. (совместно с Ассоциацией врачей и провизоров Казахстана и пр.организациями)
- Учебный семинар для сотрудников КУИС Министерства юстиции РК по вопросам профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, санаторий “Алатау”, 28-29 ноября 2005 г.
- Центрально-Азиатский региональный семинар по вопросам мониторинга и оценки распространенности эпидемии ВИЧ/СПИДа (совместно с ЮНЕСКО) Алматы, 28 – 31 марта, 2005 г.
- Семинар-тренинг СПИД сервисных неправительственных организаций по совершенствованию социального диалога и развитию и претворению в политики жизнь политики борьбы с ВИЧ/СПИДом. 03-05 февраля, 2005 г. Алматы.
- Тренинг по АРВТ для представителей НПО, Темиртау, сентябрь, 2005 г.
- Закуп 20 персональных компьютеров для региональных СПИД центров для работы с программой КРИС. Проведение тренингов для сотрудников СПИД центров в городах Павлодар, Шымкент, Караганда и Уральск.
- Общая сумма расходов проекта ПРООН по ВИЧ/СПИДу в 2005 году – 153 000 долларов США.

4. ВОЗ

- Региональная конференция для стран ЦАР по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку, организованная совместно АМСЗ/ЮСАИД/ВОЗ/ЮНИСЕФ, март 2005, Алматы
- Региональное совещание по написанию грантовой заявки в Глобальный Фонд (5 раунд)по созданию региональных тренинговых центров в ЦАР, апрель 2005г., Алматы

- Региональный тренинг ВОЗ/ЮНЕЙДС по разработке оценочных данных и моделированию, июнь 2005г., Алматы
- Региональное совещание для стран ЦАР по расширению доступа к профилактике, лечению и уходу - основные препятствия и мониторинг пациентов, сентябрь 2005г., Алматы
- Консультативное совещание по рекомендуемым ВОЗ клиническим стадиям ВИЧ/СПИДА и эпиднадзору над ВИЧ/СПИДом с участием 2х представителей из РЦ СПИД, май 2005г., Копенгаген
- Общая сумма расходов за 2005 г. составляет 100000 долларов США

5. PSI

- Техническая консультативная помощь
- Профилактика ВИЧ/СПИД среди детей из неблагополучных семей (организация работы молодежного центра в г.Алматы)
- Осуществление профилактических мероприятий среди работников секса в г.Алматы
- Всего затрачено средств в 2005 г. – 32000 долларов США

Заключение

Внедрение проекта Глобального фонда привело к следующим позитивным результатам:

- Проведение в рамках проекта ГФ семинаров по адвокации прав уязвимых к ВИЧ групп и ЛЖВС для членов Парламента РК, представителей центральных и местных исполнительных органов, НПО, а также полицейских и журналистов способствовало включению в проект новой редакции закона «О профилактике заболевания СПИД» гарантий государственной поддержки профилактических мероприятий и защиту конституционно-гарантированных прав представителей уязвимых к ВИЧ групп и людей, живущих с ВИЧ/СПИД;
- Проект Глобального фонда способствовал увеличению взаимопонимания и усилению сотрудничества между гражданским обществом и службой СПИД. НПО и региональные центры СПИД впервые планируют и широко участвуют в совместных мероприятиях по борьбе с эпидемией СПИДа в регионах. Совместные усилия НПО и службы СПИД способствуют значительно более широкому вовлечению в профилактические программы потребителей инъекционных наркотиков, работников секса и мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами. Проект Глобального фонда является самым широкомасштабным в стране и вовлекает в реализацию 22 региональных центра СПИД и 25 НПО из всех регионов страны. Внедрение проекта Глобального фонда содействовало консолидации ВИЧ/СПИД-сервисных (ВСС) неправительственных организаций Казахстана, за время работы проекта ГФ образовалось три Ассоциации ВСС-неправительственных организаций, объединивших в своих рядах ЛЖВС, ПИН, РС, МСМ;
- Проект Глобального фонда обеспечивает устойчивое обеспечение шприцами, презервативами и информационно-образовательными материалами представителей уязвимых групп и молодежи в несравнимо больших объемах, чем ранее за счет средств бюджета и проектов других доноров;
- Проект фонда инициировал утверждение Положения о работе пунктов доверия для ПИН, приказ МЗ РК от 9.03.2004 Г., № 228, в рамках проекта осуществляется деятельность по обучению, информированию, консультированию и обмену шприцев и игл для лиц, вводящих наркотики, в каждом областном центре, крупных и мелких городах
- В связи с тем, что имело место увеличение вновь выявленных случаев ВИЧ инфекции в учреждениях пенитенциарной системы в 1,7 раза по сравнению с 2004 г., проект из сэкономленных средств гранта обеспечил информацией и презервативами лиц, содержащихся под стражей и отбывающих наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы. На средства гранта были изданы информационные материалы по профилактике ВИЧ инфекции для молодых военнослужащих;

- Внедрение проекта способствовало созданию 18 дружественных клиник для лечения инфекций, передающихся половым путем, при региональных центрах СПИД, а также бесплатному, широкому доступу ПИН, РС, МСМ и молодежи к лечению ИППП в дружественных кабинетах, оборудованных за счет средств гранта ГФ. На конец отчетного периода 8833 больных ИППП получили синдромное лечение ИППП (42,1% от общего числа нуждающихся в лечении представителей уязвимых групп). Впервые сотрудники центров СПИД и дружественных клиник начали обучаться синдромному лечению ИППП. Проект инициировал утверждение Положения о работе дружественных кабинетов при центрах СПИД по предоставлению синдромного лечения ИППП (приказ МЗ РК от 29.03.2004 г., № 295).
- Впервые на средства гранта Глобального фонда проведены крупные социологические исследования по проблеме ВИЧ/СПИД (информированности о путях передачи ВИЧ, мерах профилактики ВИЧ, толерантности к ЛЖВС как среди молодежи, так и среди общего населения).
- Профилактические вмешательства, осуществляемые в рамках программы ГФ и за счет других проектов, позволили достичь кумулятивного охвата:
 - а) 47,8% ПИН от их оценочного числа (ожидаемый результат 50% к концу 5 года реализации Национальной программы противодействия эпидемии СПИДа в РК на 2001 – 2005 г.г.),
 - б) 59,8% РС от их оценочного числа (ожидаемый результат 50% к концу 5 года реализации Национальной программы противодействия эпидемии СПИДа в РК на 2001 – 2005 г.г.),
 - в) 20% МСМ от их оценочного числа (ожидаемые результаты не планировались Национальной программой противодействия эпидемии СПИДа)
- Несмотря на то, что дозорный эпиднадзор в 2005 г. проводился в 16 регионах против 10 в 2004 г., и выборка исследования была увеличена, показатели знаний, поведения и отношения улучшились по сравнению с показателями 2004 г., что свидетельствует об эффективности использования вложенных ресурсов и работы профилактических программ на должном уровне.
- Проект предоставил возможность широкого доступа к высокоактивной антиретровирусной терапии для всех в ней нуждающихся (ранее за счет средств бюджета получали антиретровирусную профилактику только беременные женщины и дети), а также диагностические исследования для больных СПИДом на самом современном уровне. На конец 2 программных года 90,7% больных СПИДом получали АРТ от общего числа зарегистрированных больных. Были внедрены национальные протоколы лечения ВИЧ/СПИДа (утверждены приказом Министерства здравоохранения РК от 12.02. 2004 г., № 150).
- Большая часть организаций образования (70%) проводит обучение молодых людей вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа с использованием информационно-образовательных материалов, изданных за счет средств гранта Глобального фонда.
- Благодаря поддержке ГФСТМ рабочей группой в составе национальных и международных экспертов разработан проект единой национальной системы мониторинга и оценки ВИЧ/СПИД программ, реализуемых в стране. МЗ РК утверждена «Инструкция по мониторингу и оценке мероприятий противодействия эпидемии СПИДа в РК» 23 ноября 2005 г., № 591.
- За счет средств гранта ГФ кумулятивно обучено 3349 человек (102,3% от запланированного числа 3259)

Собственная оценка ОП исполнения проекта

На конец второго года реализации проекта ОП и СП продемонстрировали в общем и целом хорошее исполнение программы. В значительной степени достигнуты и превышены задачи по 14 из 18 программных индикаторов. В то же время:

1. Целью с низкой реализацией является "охват пациентов антиретровирусной терапией", составляющей 75,3% от запланированного результата. Однако отмечается динамичный

рост числа пациентов, получающих АРТ от 232 в 6 квартале, до 241 - в 7 квартале, и до 301 в 8 квартале. В то же время следует отметить, что число официально зарегистрированных в Казахстане больных СПИДом составляет 332 человека, т.о. доля людей, получающих АРТ, составляет 90,7% от числа зарегистрированных. Кроме того, на 1 января 2006 г. АРТ кумулятивно получали 303 пациента (91,3% от числа зарегистрированных).

2. 2. Результаты социологических исследований среди молодежи и населения незначительно ниже намеченных, в связи с тем, что базовые исследования по данным направлениям перед началом проекта не проводилось, и к экспертной оценке прибавлялась ожидаемая величина улучшения с учетом того, что впервые при финансировании Глобальным фондом начали проводиться массированные массмедиа-кампании среди молодежи и населения. При этом следует отметить, что процент выполнения показателя по "знанию молодежи о путях профилактики ВИЧ" составляет 88,5%, а процент выполнения показателя "число людей, толерантно относящихся к ЛЖВС" составляет 94%. Также отмечается статистически достоверное увеличение данных показателей в сравнении с прошлым годом.
3. Единственной целью с нулевой реализацией является "число ПИН по метадоновой программе". Приказ "О внедрении заместительной терапии", №609 подписан МЗ РК только 8.12.05 г.
4. Кумулятивно за 2 года затрачено 89% бюджета.

Итоговая оценка "хорошо"

Поддержка Национальной программы противодействия эпидемии СПИДа в РК на 2006 – 2010 г.г.

Разработан проект национальной программы противодействия эпидемии СПИДа в РК на 2006-2010 г.г., которая в настоящее время на этапе согласования заинтересованными сторонами. Основной целью национальной программы противодействия эпидемии СПИДа в РК на 2006 – 2010 г.г. является удержание эпидемии ВИЧ/СПИДа в концентрированной стадии, таким образом, чтобы распространенность ВИЧ в общей популяции 15-49 лет не превысила 0,5% в 2010 г. (в 2005г. – 0,2%).

Средства и ресурсы проекта Глобального фонда в Казахстане будут использоваться для поддержки основных мероприятий Национальной программы противодействия эпидемии СПИДа в РК на 2006 – 2010 г.г., направленных на сдерживание нарастания эпидемии среди уязвимых к ВИЧ групп населения, включая ПИН, РС, МСМ, ЛЖВС и молодежь.

Проект Глобального фонда предполагает осуществление деятельности по следующим направлениям Национальной программы:

1) Усиление координации

- укрепление кадрового потенциала по обеспечению координации: мобилизации ресурсов, управления информацией, мониторингом и оценкой;
- управление стратегической информацией, обеспечение качественного сбора, обработки, использования получаемых данных всеми заинтересованными сторонами, улучшение планирования и исполнения проекта.

2) Мобилизация гражданского общества

- проведение общественных кампаний по противодействию ВИЧ/СПИДу, в том числе в СМИ;
- предоставление информационной поддержки постоянно действующим форумам неправительственных СПИД сервисных организаций Казахстана, в том числе людей, живущих с ВИЧ/СПИДом;
- усиление технического потенциала НПО в области планирования, претворения в жизнь, мониторинга и оценки мероприятий по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа.

3) Укрепление кадрового и институционального потенциала

- улучшение подготовки кадров специалистов, в том числе врачей, средних медицинских работников, учителей, офицеров полиции, сотрудников пенитенциарной системы по вопросам ВИЧ/СПИДа

- обеспечение подготовки журналистов и НПО по вопросам ВИЧ/СПИДа и прав человека.

4) Обеспечение профилактических программ

- обучение и информирование о ВИЧ/СПИДе, путях его передачи, способах защиты для ПИН, РС, МСМ, молодежи
- предоставление превентивных программ молодежи с акцентом на обучение «равный – равному», предоставление обучения проблеме ВИЧ/СПИД на основе жизненных навыков, разработка информационно-образовательных материалов чувствительных к возрасту аудитории и особенностям молодежной субкультуры;
- Реализация стратегии снижения вреда введения наркотиков, направленная на уменьшение риска инфицирования ВИЧ лиц, зависимых от наркотиков;
- Реализация стратегии профилактики полового пути передачи ВИЧ
- Оборудование и поддержание дружественных кабинетов для предоставления услуг по бесплатному анонимному лечению ИППП, обеспечение работы пунктов доверия для ПИН

5) Претворение в жизнь программ лечения, ухода и поддержки ЛЖВС

- обеспечение широкого доступа людей с ВИЧ к комбинированной антиретровирусной терапии
- внедрение мер обеспечения приверженности людей с ВИЧ лечению, включая проведение заместительной поддерживающей терапии людям с ВИЧ, одновременно страдающим опийной наркоманией;

6) Совершенствование эпидемиологического слежения, мониторинга, оценки, планирования и прогнозирования

Реализация Национальной программы противодействия эпидемии со СПИД позволит достичь следующих результатов:

Цель:	Снизить новые случаи инфицирования и смертность от ВИЧ
Индикаторы толчка	Цель (для последнего года по окончании 5 лет реализации Национальной программы противодействия эпидемии СПИДа в РК на 2006 – 2010 г.г.)
	Год: 2010
Распространенность ВИЧ среди ПИН	менее 6%
Распространенность ВИЧ среди МСМ	менее 5%
Распространенность ВИЧ среди СР	менее 5 %
Доля ПИН, принявших безопасное поведение	50%
Доля РС, принявших безопасное поведение	95%
Доля МСМ, принявших безопасное поведение	95%
Осведомленность молодежи о путях профилактики ВИЧ	85%
Доля пациентов, получивших комплексные услуги по консультированию и лечению ИППП от общего числа нуждающихся	90%
Доля больных, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа нуждающихся зарегистрированных ЛЖВС	70%

**Уполномоченный представитель
Основного получателя
Генеральный директор РЦ СПИД**

Ерасилова И.Б.

28 февраля 2006 г.