ЗАМЕТКИ СО ВСТРЕЧИ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ СТОРОН ПЕПФАР В КАЗАХСТАНЕ
Казахский Медицинский Университет Непрерывного Образования (КАЗМУНО),
ул. Манаса 34, г. Алматы, Казахстан
31 Января, 2017

Открытие и приветствие

Марк Муди, Генеральный Консул США, начал с приветствия всех участников встречи заинтересованных сторон ПЕПФАР. Далее он представил общие сведения о деятельности программы ПЕПФАР в Казахстане и предложил присутствующим поделиться имеющимися критическими отзывами и предложениями касательно реализации программы ПЕПФАР.

Д-р. Байсеркин Бауржан, Директор, РЦ СПИД, поприветсвовал и поблагодарил Генерального Консула Марка Муди за поддержку данной программы. Также он поблагодарил ректора КАЗМУНО, подчеркнув особую роль университета в предоставлении постдипломного профессионального образования в стране. Касательно программы, Бауржан Сатжанович подчеркнул два аспекта ее успешности и положительного влияния на систему здравоохранения Казахстана. Первое, возможность посредством современных технологий, цифрового диалога доносить новейшую информацию о ВИЧ/СПИД в отдаленные территории Казахстана. Во-вторых, он отметил возможность реализации ускоренных мер, направленных на профилактику ВИЧ инфекции, в связи с эпидемиологической ситуацией в Казахстане, нахождением страны в эпицентре глобальных изменений в регионе в рамках распространения ВИЧ инфекции.

Д-р. Раушан Исаева, ректор КАЗМУНО, являясь принимающей стороной, поблагодарила всех участников встречи. Далее Раушан Биномовна представила вниманию небольшую презентацию о проекте ЕСНОЕСНО. Она подчеркнула, что проект функционирует девять месяцев, четыре из которых, он проводит обучающие семинары. Она благодарила всех участников за то, что присоеденились к обсуждению и поблагодарила координатора проекта ЕСНО, а также CDC и USAID за активное участие в проекте.

Презентация

Индира Айтмагамбетова (CDC) & Хорлан Измаилова (USAID) представили презентацию о годовых результатах ПЕПФАР за 2017 ФГ (за период с 1 октября 2015 г. по 30 сентября 2016 г.), также информацию о разработке стратегии Регионального Операционного Плана (РОП) ПЕПФАР и деятельности имплементирующих партнеров ПЕПФАР.

Сессия вопросов и ответов – часть 1

Д-р. Бауржан Байсеркин поднял вопрос касательно пациентов, с кем утерян контакт для наблюдения , представленных на 21м слайде. В частности, о маленьком количестве (только 10 человек) случаев ВИЧ-инфицированных пациентов вновь взятых на учет. Он подчеркнул, что это очень низкий результат и что у Министерства Здравоохранения возникнет вопрос почему из 448 пациентов, с кем утерян контакт для наблюдения только 10 были вновь взяты на учет. Хорлан, Индира и представитель проекта Флагман по ВИЧ пояснили, что эти 10 человекбыли вновь взяты

на учет лишь проектом Флагман, основным фокусом которых является поддержание приверженности. Они подчеркнули, что данные цифры не отражают статистику новых случаев взятых на учет по всей области.

Александр Пак, ОФ "Ты не один" сказал, что сейчас они получили доступ к первичным сайтам с целью обнаружения большего количества ВИЧ положительных людей. Также, он задал вопрос о точном определении понятия пациента, с кем утерян контакт для наблюдения. Кто относится к данной категории, человек потерявшийся на пол-года, или на 5 лет? Индира и представитель ICAP пояснили, что в соответсвии со стандарным определением, к данной категории относятся лица, не получающие АРТ более чем 6 месяцев. Галия Хасенова, ОФ "Герлита", также отметила, что на общем собрании специалистов было решено, что к категорию пациентов, с кем утерян контакт для наблюдениятносятся лица, не получающие АРТ сроком более 6 месяцев.
Д-р.Бауржан Байсеркин отметил, что одним из решений проблемы пациентов, с кем утерян контакт для наблюденияможе стать их учет по ИИН в случаях когда потребители АРТ регистрируются в разных регионах..
Александр Пак, согласился, что ИИН может стать хорошим средством отслеживания пациентов, с кем утерян контакт для наблюдения, однако отметил, что стоит также учитывать лиц, не имеющих документов.

Татьяна Давлетгалиева, Координатор по компоненту ВИЧ, Глобальный Фонд, задала участникам вопрос касательно работы с людьми, употребляющими инъекционные наркотики (ЛУИН). Кто будет работать с данной категорией лиц когда Глобальный Фонд (ГФ) прекратит свою работу в регионах? Есть ли какие-либо планы касательно ОЗТ и открытия новых сайтовсайтов? Также она задала вопрос как прекращение деятельности ГФповлияет на эпидемию ВИЧ инфекции в регионах.
Александр Пак предположил, что будет сокращение новых пациентов, так как Глобальный Фонд предоставлял хороший мотивационный пакет. Он добавил, что было бы хорошо, если бы ГФ смог продолжить работу в регионах, так как ПЕПФАР не имеет сайтовсайтов в тех регионах.

Наталья Рудоквас, ОФ "Answer" подняла вопрос об открытии новых сайтов в таких городах как Зырьяновск и Риддер (Восточно-Казахстанская область).

Сессия вопросов и ответов – часть 2

Командой ПЕПФАР были предложены нижеследующие вопросы во время обсуждения результатов ПЕПФАР:

1. Идеи и предложения по улучшению поставок АРТ препаратов (расчет потребностей, адвокация)?
2. Идеи и предложения по расширению охвата услугами ОЗТ?
3. Какие ответные меры на эпидемию ВИЧ нуждаются в дополнительной подержке?
4. Предложения по улучшению реализации программ ПЕПФАР?

Д-р. Бауржан Байсеркин

Вопрос № 1: Бауржан Сатжанович начал с обсуждения вопросов поставки АРТ препаратов через линию ЮНИСЕФ. В частности, он отметил два вопроса: 1) требование 100% предоплаты и 2) не

точные сроки поставки медикаментов. Он подчеркнул, что ЮНИСЕФ гарантирует соответствие препаратов стандартам ВОЗ, что в свою очередь соответствует требованиям Министерства Здравоохранения РК. Касательно 100% предоплаты, Бауржан Сатжанович пояснил, что в прошлом году они с трудом решили этот вопрос. “СК-Фармация” заплатила более миллиона долларов из своих собственных средств и UNICEF предоставили медикаменты. Он также проинформировал, что в рамках государственных проектов из республиканского бюджета было предоставлено лечение около 4 тысячам ЛЖВ, а в рамках текущего закупа с медикаментами ЮНИСЕФ появилась возможность увеличить число получающих АРТ в два раза. Также, он отметил, что у них остались сэкономленные деньги и в случае одобрения использования данной экономии со стороны “СК-Фармация” иМинистерства Здравоохранения РК они смогу направить данные средства на политику “Тестируй и Лечи”, тем самым обеспечить лечением более 11 тысяч ЛЖВ.

Касательно улучшения поставок АРВ препаратов, Д-р. Бауржан Сатжанович подчеркнул важность непрерывности предоставления лечения. Он отметил, что должен быть сформирован по меньшей мере трех месячный запас, чтобы пациент мог продолжить лечение и в случаях задержки поставок. Затем, он поднял вопрос о том куда деваются препараты АРВ, назначенные пациенту, который не посещает лечение. Также он отметил, что в данный момент отсутствует система контроля использования АРВ препаратов и подчеркнул важность введения их отчетности. Из оставшихся препаратов он предложил сформировать определенный запас АРВ препаратов, который можно будет использовать в случае необходимости.

Вопрос № 2: Д-р. Бауржан Сатжанович отметил, что государство подготовило необходимую нормативно-правовую базу и зарегистрировало Метадон, и что теперь многое зависит от самих потребителей ОЗТ. Он также подчеркнул, что благодаря поддержке ГФи госпожи Туменовой была проведена хорошая комуникационная и адвокационная работа. Он отметил, что в начале февраля они посетят встречус представителями правоохранительных органов в городе Караганда, для обсуждения программ и разъяснения дальнейших направлений деятельности.

Вопрос № 3: Д-р. Бауржан Сатжанович отметил цели ЮНЭЙДС 90-90-90 и подчеркнул, что все три направления нуждаются в поддержке. Касательно первой цели, 90% населения должны знать свой статус, он сказал, что они тестируют порядка 2х миллионов человек большинство из которых представители общего населения. Он отметил, что выявляемость у общего населения составляет всего 0.01%, в то время как у80 тысячи протестированных среди уязвимой группы населения (УГН) выявляемость составила 0.3%. В связи с этим, он подчеркнул важность сосредоточения внимания на УГН, а не на общем населении. Также, он отметил, что в будущем можно рассмотреть передачу тестирования представителей общего населения частным медицинским организациям. Далее Д-р. Бауржан Сатжанович отметил, что хотелось бы увеличить лабораторный контроль, который должен сопровождать процесс лечения пациентов. Для более детального объяснения, он привел пример: “Допустим, больной находится на АРТ, уже четыре месяца, а тестируется на вирусную супрессию на пятом месяце. Если пациент не достигает супрессии, мы должны иметь возможность определить с чем это связано:либо это низкое качество лечения, либо пациент не принимает препараты, либо образовалась резистенция к АРТ. Таким образом, должен быть результат.” Далее он обратился к Индире и к управляющимпроектом ЕСНО с предложением о совместной работе

над клиническими протоколами, уделяя особое внимание возможности подключить профессорско-преподавательский состав.

Касательно реализаций проектов программы ПЕПФАР, он упомянул важность правильного распределения ресурсов. В частности, он говорил о не приемлемости присутствия нескольких международных организаций на одних и тех жесайтах. В качестве примера, он привел ситауцию, когда все внимание и финансовая поддержка международных организаций сконцентрирована на Восточном Казахстане, Караганде и Павлодаре в то время как Северный Казахстан остается без внимания нероавительственных орнанизаций (НПО) и международных организаций (МО). В результате чего, в этом регионе увеличивается распространение наркоторговли.

Вопрос № 4: Он отметил, что вся профилактическая работа по нахождению новых случаев и удержанию на лечении должна быть передана НПО иМО. В то время как государство должно быть ответственно за создание благоприятных условий для лечения, лабораторного тестирования и мониторнигаэпидемиологической ситуации. Д-р. Бауржан Сатжанович огласил, что в каждом регионе было предложено создать по меньшей мере три НПО, работающих в трех разных направлениях с ЛУИН, работниками секса (РС), и мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами (МСМ), что в сумме составляет 48 НПО по стране. Также, он отметил, что деятельность областных РЦ СПИД будет сосредоточена на лабораторном тестировании, эпидемиологическом контроле и повышении качества лечения следуя примеру Ирана, где государственные структуры не занимаются профилактической работой, а занимаются поставками и контролем медикаментов. Всего в Иране около 5-6 тысяч НПО, которые отлично справляются со своими задачами.

Индира Айтмагамбетова попросила уточнить, кто спонсирует данные НПО.

Д-р. Бауржан Байсеркин прояснил, что НПО в Иране финансируются из республиканского бюджета.

Алия Бокажанова, Национальный Координатор в Казахстане, ЮНЭЙДС выразила свою благодарность команде ПЕПФАР за их работу и организацию хорошей платформы для обсуждений. Касательно Вопроса № 1, Алия прокомментировала ситуацию с поставками АРВ через линию ЮНИСЕФ, упомянутую господином Байсеркиным,она подчеркнула, что ЮНЭЙДС в Казахстане имеет хорошие отношения с офисом ЮНИСЕФ и сможет приложить усилия в содействии решению данного вопроса. Касательно Вопроса № 2 Алия отметила, что в Казахстане созданы необходимые условия по этому вопросу, и эти ресурсы должны быть использованы и улучшены. В ответ на Вопрос № 3 Алия сказала, что начиная с 2014 года они используют инвестиционный подход и что прогноз эпидемиологической ситуации на 2015 – 2020 годы показал, что более половины новых случаев ВИЧ будет сосредоточено среди ЛУИН и их сексуальных партнеров, которые остаются неохваченными. Алия предложила, что работа с данной категорией лиц может производиться посредством экспрес-тестирования, либо через программу “Тестируй и Лечи”. Следующая категория УГН это МСМ, прогноз показал, что 30% новых случаев будет именно срединих. Алия подчеркнула, что не смотря на то, что некоторые НПО сосредоточены на МСМ, нужно уделить еще больше внимания данной группе. Касательно Вопроса № 4 Алия подняла вопрос о мониторинге. Она посоветовала офису ПЕПФАР рассмотреть возможность включения/участия СКК в процессе мониторинга сайтов с целью получения

конструктивных отзывов для улучшения программы, а не для критикию. Она добавила, что обычно, СКК дает хорошие отзывы и будет очень полезно для ПЕПФАР иметь документ с анализом текущей ситуации в регионах.

Индира Айтмагамбетова поблагодарила Алию за комментарии и пообещала, что озвученные вопросы и предложения в обязательном порядке будут рассмотрены и обсуждены командой ПЕПФАР.

Нурали Аманжолов, Проект "Лидер", Центрально-азиатский союз ЛЖВ ответил на вопрос, поднятый господином Байсеркиным об использовании препаратов омтавшихся от пациентов, с кем утерян контакт для наблюдения. Он сказал, что иногда малая часть таких препаратов расходуется на иностранных граждан, не имеющих документы,и подчеркнул, что поддерживает данную инициативу. Касательно Вопроса №2, а именно ОЗТ, Нурали отметил, что не смотря на казалось бы созданную нормативно-правовую базу, все еще остались нерешенные вопросы. Например, как быть с человеком, принадлежащим к категории ЛУИН с туберкулез, который из-за острого желания принять наркотики, не может находиться в диспансере? Проблема в том, что наркологические центры не примут этихбольных, потому что у них туберкулез. Схожая ситуация с беременными женщинами ЛУИН. В отношении Вопроса № 3, он добавил, что стигма и дискриминация являются барьерами для получения нуждающимися необходимой поддержки, помощи и лечения.

Александр Пак, ОФ "Ты не один" сказал, что он является активным наблюдателем реализации программ по ОЗТ в стране и имеет несколько вопросов по этому поводу. В частности, он задал вопрос о медицинском персонале, который предоставляет услуги ОЗТ. Он спросил имеется ли возможность выделить среди сотрудников отдельную штатную единицу, которая бы занималась только предоставлениемОЗТ , как это делается в других странах (Вопрос № 2). Он объяснил свое предложение тем, что многие медицинские работники не заинтересованы в предоставлении услуг ОЗТ, так как это не оплачивается отдельно. Александр также отметил, что клинические протоколы должны быть усовершенствованы с целью упрощения предоставления и использования ОЗТ. Также, он предложил содействовать в устранении каких-либо наказательных мер в отношении организаций предоставляющих услуги ОЗТ в случае низкой приверженности.

Жанна Трумова, Координатор проекта «ЭХО», КАЗМУНО касательно Вопроса № 1 подчеркнула необходимость закупа препаратов АРВ нового поколения. Она сказала, что по окончанию 36 сессий проекта, она пришла к выводу, что основной вопрос с АРВ, это не его отсутствие, а необходимость закупа новых классов АРВ. Она отметила, что главным является не только вопрос обеспечения пациент АРВ, но и вопрос приверженности, сопровождающийся результативностью. Поэтому для выроботки высококачественных препаратов, клиницисты, профессора, и ученые должны быть оснащены новейшим АРВ препаратами нового поколения. Другой проблемой, озвученной Жанной Зиапеденовной, стал вопрос преверженности. В качестве примера она привела пациента с низкой приверженностью к терапии, который начинал и бросал АРВ семь раз. В результате, у него образовалась резистенция ко всем классам АРВ. Она подчеркнула, что если не прилагать усилия в данном направлении, есть риск, что будет больше таких случаев и это проблема выйдет на новый уровень. Также она ответила на вопрос господина Байсеркина

касательно неиспользованных АРВ препаратов, остающихся от пациентов, с кем утерян контакт для наблюдения. Жанна Зиапеденовна сказала, что из ее личного опыта, доктора прописывают остающиеся АРВ новым нуждающимся в препаратах пациентам.

Даулет Байпеисов, зам. директора по развитию регионов, Республиканский научно-практический центр психиатрии, психотерапии и наркологии, прокоментировал ситуацию с Метадоном и отметил, что уровень охвата в стране ниже 20% рекомендованных ВОЗ(Вопрос № 2). Поэтому, существует необходимость увеличения охватауслугами ОЗТ. Также он ответил на вопрос Александра Пак о введении новой отдельной штатной единицы, и сказал, что к сожалению в связи с ограниченностью бюджета в ближайшее время это сделать не возможно. Однако, он пообещал, что в будущем они учтут и рассмотрят данное предложение. Касательно ОЗТ, Даулет привел в пример Европу и другие страны, где отсутствуют проблемы с транспортировкой и приемом Метадона для ЛУИН. Он сказал, что в некоторых странах разрешается иметь при себе до 30 доз Метадона. Для этого, необходимо поменять законодательство в данной сфере. Даулет также проинформировал, что в партнерстве с CDC они планируют реализовать проект, который будет способствовать решению данных вопросов, а именно устранению проблем с транспортировкой Метадона.

Галия Хасенова, ОФ "Герлита", г. Павлодар касательно Вопроса № 2 она сказала,что необходимо открыть дополнительные площадки в соответсвии с тем, в каких городах имеется наибольшая распространенность инфекции если есть такая возможность,. Например, в таких городах как г. Павлодар и г. Аксу. В отношении Вопроса № 3, она посоветовала не забывать, а оказывать еще большее внимание и поддержку таким категориям лиц как РС иМСМ. Также, она отметила важность проекта ЕСНО (Вопрос № 4) и предложила в рамках этого проекта, либо подобного ему, организовать обучение для представителей НПО.

Д-р. Бауржан Байсеркин, РЦ СПИД ответил на вопрос Галии Хасеновой и сказал, что они уже обсуждали данный вопрос с ректором КАЗМУНО и что в ближайшем будущем, они планируют представить возможность прохождения семинаров для НПО на базе региональных центров СПИД.

Наталья Рудоквас касательно Вопроса № 1 сказала, что она поддерживает идею передачи НПО всей профилактической работы по ВИЧ. Однако, она выразила свое беспокойство касательно условий государственных заказов. А именно, она упомянула короткие сроки реализации заказов и подчеркнула, что в случае передачи профилактической работы НПО, важно проработать все моменты и создать хороший работающий механизм. Наталья также прокомментировала Вопрос № 2 и сказала, что они предоставляют услуги ОЗТ с 2014 года и число клиентов возрасло с 24 до 53. Далее, она подняла вопрос об открытии новых сайтов в городах, где многоЛУИН, таких как Зыряновск, однако, статистические данные для доказательства их преобладания в городе отсутствуют. Также, существуют проблемы с транспортировкой ОЗТдля беременных женщин ЛУИН, находящихся в родильных домах. Нет четких механизмов на практике того, как будет доставлен Метадон из наркологического центра в родильный дом. Схожая ситуация у больных туберкулезом, находящихся на лечении в диспансерах. Наталья сказала, что зачастую ОЗТ не воспринимается как средство лечения бельного медицинскими работниками, а наоборот, воспринимается как наркотическое вещество. В итоге, она затронула тему стигмы и

дискриминации, а также важность продолжения совместной работы государственных органов и НПО в этом направлении (Вопрос № 3). В отношении Вопроса № 4 Наталья пожелала, чтобы программа продолжала свою работу и еще большую поддержку оказала в направлении развития удержания на лечении и лечения.

Александр Пак обратил внимание присутствующих на препятствия и затруднения с которыми сталкиваются НПО во время проведения профилактических работ. В частности, он отметил нежелание и отсутствие соучастия некоторых заинтересованных сторон работать с НПО. С целью устранения подобных проблем, он предложил разработать официальный документпо совместной работе НПО с государственными органами касательно реализации профилактических работ по ВИЧ. Например, о том, что НПО должны будут провести семинары по удержжанию на лечении , а республиканские центры СПИД должны предоставить место для проведения семинара и т.д. Также Александр внес другое предложение касательно привлечения равных консультантов при объявлении положительного статуса ЛЖВ и ознакомления и назначения ему АРТ препаратов. Александр отметил, что подобные меры окажет поддержку пациентам и поспособствует укреплению приверженности пациента к АРВ-терапии. Он подчеркнул, что естьнеобходимость устранения барьеров и стараться более активно вовлекать равных консультантов в работу.

Татьяна Давлетгалиева ответила на вопрос Натальи Рудоквас, отметив, что проблемы с транспортировкой Метадона существуют, но они решаемы. Есть несколько способов транспортировки Метадона из наркологических центров в больницы. Также, она добавила, что в рамках програм ГФ ведется работа над проектами касательно вопросов логистики ОЗТ и других нормотивно-правовых аспектов данного вопроса. Уже создана техническая рабочая группа и имеется отведенная для этих вопросов статья бюджета на 2018 год. Также, в настоящее время ICAP ведет работу по разработке руководства по предоставлению АРТ для ЛЖВ. Касательно озвученных проектов, Татьяна обратилась к команде ПЕПФАР с предложением о совместной работе. Она сказала, что ГФможет оказать финансовую поддержку и спросила какую техническую поддержку сможет оказать ПЕПФАР. Татьяна отметила, рассказала о двух клинических протоколах для ОЗТ и АРТ для ЛЖВ и что эти вопросы можно будет обсудить позже.

Индира Айтмагамбетова высказалась в поддержку предложения о совместной работе и проинформировала Татьяну, что Сайранкуль создала рабочую группу для работы с данными клиническими протоколами. На замечание Татьяны о том, что необходимо работать всем заинтересованным сторонам вместе и создать единный документ, Индира предложила рассмотреть возможность консолидации под руководством РЦ СПИД. Далее, Индира отметила, что команда ПЕПФАР заинтересована быть в составе комитета/рабочей группы, когда будет составляться 3х годовая бюджетная заявка ГФ. Также, ПЕПФАРу было бы интересно узнать, продолжит ли ГФ работу по поставке инъекционных инструментов на сайты ПЕПФАР. Индира подчеркнула, что чем больше мы сотрудничаем, тем большую пользу мы можем принести всей программе.

Татьяна Давлетгалиева проинформировала, что ГФ направил уведомительное письмо, в котором говорится, что в общей сумме на Казахстан выделяется 12 млн долларов, включая 2,7

млн долларов, выделенных на борьбу с ВИЧ. Она добавила, что после того как суммы будут одобрены, они поделятся своими будущими планами.

Индира Айтмагамбетова произнесла заключительную речь, озвучила основные предложенные идеи и поблагодарила всех участников обсуждения. Индира также поблагодарила господина Байсеркина за его активное участие, вопросы и в целом, за сотрудничествос программой ПЕПФАР.

Д-р. Бауржан Байсеркин поблагодарил команду ПЕПФАР за предоставленную презентацию и отчет, который затронул важные вопросы, нуждающиеся во внимании каждого из участвующих на обсуждении. Он отметил важность совместной работы для достижения результативности и подчеркнул, что они готовы к сотрудничеству для достижения общих целей UNAIDS 90-90-90 к 2030 году.