



БУЙРУК  
ПРИКАЗ

23.12.2020 № 1093

Бишкек ш.

**“Мамлекеттик социалдык заказ боюнча 2021-2023-жылдарга карата программаны бекитүү жөнүндө”**

Кыргыз Республикасынын “Мамлекеттик социалдык заказ жөнүндө”, “Онкологиялык кызмат жөнүндө” мыйзамдарын, АИВ-инфекциясы жана кургак учук, психикалык ден соолук, паллиативдик жардам боюнча Улуттук программаларын ишке ашыруу жана Кыргыз Республикасынын калкына медициналык-социалдык жардам көрсөтүүнүн жеткиликтүүлүгүн жана натыйжалуулугун жакшыртуу максатында **буйрук кылам:**

1. Бекитилсин:
  - Мамлекеттик социалдык заказ боюнча 2021-2023-жылдарга карата программа (мындан ары – Программа);
  - Программаны ишке ашыруу боюнча иш-чаралардын планы.
2. Медициналык жардам уюштуруу жана дары саясат башкармалыгынын, Коомдук саламаттык сактоо башкармалыгынын начальниктери (Джунушева Ч.Б., Акматова А.Б.) бул маселени саламаттыкты сактоо боюнча областтык жана шаардык Координациялык кеңештерде кароо менен аталган Программаны жана Планды ишке киргизүүгө жана ишке ашырууга натыйжалуу контролду камсыздап беришсин.
3. Саламаттык сактоонун областтардагы жана Бишкек жана Ош шаарларындагы координаторлору, илимий-изилдөө институттарынын, улуттук жана республикалык борборлордун жетекчилери Программаны жана Мамлекеттик социалдык заказ боюнча 2021-2023-жылдарга карата программаны ишке ашыруу боюнча планды ишке ашырууга алышсын жана жылдын натыйжалары боюнча Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине маалымат берип турушсун.
4. Бул буйруктун аткарылышын контролдоо министрдин орун басары М.М.Каратаевге жүктөлсүн.

**Об утверждении программы по государственному социальному заказу  
на 2021 – 2023 годы**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ  
РЕСПУБЛИКИ**



**ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОГО СОЦИАЛЬНОГО  
ЗАКАЗА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**Бишкек 2020**

## Введение

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики разработало Программу Правительства КР по дальнейшему развитию здравоохранения до 2030 года. В основу Программы заложен подход, ориентированный на человека в соответствии с проектом Стратегии устойчивого развития Кыргызской Республики на 2018-2040 годы «Таза коом – Жаңы доор» и концептуальных направлений Программы Правительства КР «Жаны доорго кырк кадам» на 2018-2023 гг.

Программа Правительства КР по дальнейшему развитию здравоохранения до 2030 года определяет цели и задачи развития системы здравоохранения с созданием новой системы управления здоровьем путем внедрения эффективных механизмов инвестирования человека, семьи и государства в здоровье, которые будут включать профилактику заболеваний и создание безопасной среды для здоровья.

В то же время, за последние годы существенно сократился объем средств, предоставляемых странам со стороны доноров на решение задач в сфере здравоохранения. В 2014 году Кыргызская Республика приобрела статус страны с уровнем доходов ниже среднего, что оказало влияние на объемы поступающей в страну помощи от международных организаций, и, в первую очередь, со стороны Глобального Фонда по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ТБ и малярией (ГФСТМ). Значительный объем мероприятий, связанный с профилактикой заболеваний, предоставлением медико-социальной помощи при поддержке доноров осуществлялся неправительственными организациями. При условии сокращения донорских средств, продолжение предоставления данных услуг для уязвимых групп населения может оказаться под угрозой, что окажет влияние на состояние здоровья населения, расширение эпидемий социально-значимых заболеваний, таких как ВИЧ-инфекция, туберкулез, онкологических, психических и других заболеваний.

Одновременно, в 2017 году принята новая редакция Закона КР «О государственном социальном заказе», Постановлением Правительства КР № 814 от 15 декабря 2017 года «О вопросах государственного социального заказа» утверждены Положение о порядке проведения Конкурса общественно полезных проектов при реализации государственного социального заказа; Порядок предоставления социальных услуг посредством социальных талонов; Положение о веб-портале государственных грантов на финансирование общественно-полезных проектов. В целях реализации закона КР «О государственном социальном заказе» Министерство здравоохранения Кыргызской Республики разработало и утвердило программу государственного социального заказа в сфере здравоохранения на 2018-2020 гг., которая была реализована частично. В продолжение исполнения закона «О государственном социальном заказе» и, учитывая необходимость расширения и поддержки услуг для уязвимых групп населения с вовлечением организаций гражданского общества, частного сектора, министерством здравоохранения при поддержке партнеров проведено исследование по оценке нужд населения в медико-социальных услугах и подготовлена следующая 3-х летняя Программа государственного социального заказа в системе здравоохранения Кыргызской Республики (далее - Программа).

**Программа государственного социального заказа – это совокупность организационных, экономических и технических мер, утвержденных уполномоченным государственным органом и направленных на предоставление социальных услуг населению и/или осуществление общественно полезных проектов посредством размещения государственного социального заказа. Финансирование государственного социального заказа осуществляется за счет средств республиканского и/или местного бюджетов.**

В соответствии с требованиями закона, программа государственного социального заказа в области здравоохранения содержит анализ актуальных социальных проблем и общественно полезных целей; описание применяемых форм государственного социального заказа; общую сумму средств, необходимую на финансирование программы;

информацию о территориальном размещении программы, сроках реализации программы, группы получателей социальных услуг и ожидаемых результатах от реализации программы.

В качестве направлений реализации государственного социального заказа определены следующие приоритетные направления:

- 1) программы профилактики, диагностики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ среди ключевых групп населения;
- 2) программы по содействию раннему выявлению и амбулаторному уходу/сопровождению за больными туберкулезом;
- 3) программы ухода и поддержки, паллиативная помощь для онкологических больных;
- 4) программы профилактики, ухода и поддержки при сахарном диабете;
- 5) программы поддержки лиц с психическими расстройствами.

Одновременно, будут проводиться мероприятия по оценке нужд и потребностей, связанных с другими направлениями здравоохранения, для расширения программ госсоцзаказа.

Ожидается, что неправительственные организации, организации частного сектора в рамках государственного социального заказа будут предоставлять комплексный пакет услуг для одной или нескольких ключевых групп в определенном географическом регионе. Высокое качество услуг будет обеспечено утвержденными министерством здравоохранения стандартами, а также индикаторами, которые будут регулярно отслеживаться заказчиком. Технические задания при проведении конкурсов по государственному социальному заказу будут ориентированы на цели и задачи стратегических направлений Правительства и Министерства здравоохранения Кыргызской Республики. Будут также внедрены инструменты, которые позволят улучшать и оценивать качество услуг, предоставляемых в рамках государственного социального заказа. Данные меры позволят обеспечить высокую эффективность использования государственных ресурсов и, в то же время, будут способствовать удовлетворенности получателей в предоставляемых услугах.

## **1. Текущая ситуация по заболеваемости/смертности, связанных с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом, онкологическими и психическими заболеваниями, актуальные социальные проблемы и пути их решения**

### **ВИЧ-инфекция**

Несмотря на меры, принимаемые государственными структурами, неправительственными и международными организациями, в Кыргызской Республике продолжается рост случаев ВИЧ-инфекции, число которых за период с 2012 г. по 2020 г. увеличилось практически в три раза (с 3 673 случаев в 2012 до ... на 31 октября 2020 г.). В 2020 году оценочное количество ЛЖВ в стране составило 10500 человек<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Программа СПЕКТРУМ, ЮНЭЙДС. [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех регионах страны. Наиболее высокая заболеваемость ВИЧ-инфекцией в 2020 году отмечалась в городе Ош (2,6 на 1000 населения); в Чуйской области – 1,5; в целом по стране – 0,8 на 1000 населения. В остальных областях на фоне низкой распространенности ВИЧ отмечается тенденции быстрого роста числа новых случаев ВИЧ-инфекции.

Эпидемия ВИЧ-инфекции находится на второй – концентрированной стадии. Это связано с ее распространением преимущественно среди ключевых групп населения, которым грозит повышенный риск инфицирования. По результатам био-поведенческого исследования<sup>2</sup>, проведенного в 2016 году, наиболее высокая распространенность ВИЧ зафиксирована в трех ключевых группах: среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН) – 14,3 %; мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ) – 6,6 % и работников секса – 2%. В последние годы наблюдается снижение передачи ВИЧ парентеральным путем при инъекционном потреблении наркотиков с 55% от впервые выявленных ЛЖВ в 2011 до 25% – в 2017 г. и устойчивая тенденция роста полового пути передачи, который составил в 2017 году 64% (в 2011 – 31%). Распространение ВИЧ среди ключевых групп населения влияет на рост эпидемии среди населения в целом. Так, по данным выборочного исследования (2013 г.), 5,1 % сексуальных партнеров наркопотребителей были инфицированы ВИЧ, что во многом определяет половой путь передачи ВИЧ в стране.<sup>3</sup>

Программой Правительства КР поставлены амбициозные цели по охвату тестированием на ВИЧ, охвата лечением и достижения эффективности лечения, чтобы остановить распространение ВИЧ-инфекции в стране. Поскольку ВИЧ-инфекция концентрируется среди ключевых групп населения, охват тестированием на ВИЧ данных лиц и их половых партнеров, позволит достичь 90% ЛЖВ, кто знает свой статус к 2021 году. ЛЖВ не обращаются либо поздно обращаются за тестированием на ВИЧ. Так, выявлено только 62% (5158/8307) в 2016 году и 68% (5791/8500) в 2017 г. от оценочного числа ЛЖВ. По данным РЦ «СПИД», почти треть ЛЖВ (31,4%) в 2016 году были выявлены в продвинутой стадии ВИЧ инфекции с количеством СД-4 клеток менее 200, а более половины (62,1%) с количеством клеток менее 350 в 1 мкл.<sup>4</sup> За период с 2011 по 2017 год, количество ЛЖВ, получающих АРТ, увеличилось почти в 15 раз, с 229 до 3237 человек, но остается недостаточным. Кроме того, в силу высокой стигматизации и дискриминации, нерешенности ряда социальных проблем, отмечается низкая приверженность ЛЖВ к наблюдению и лечению в связи с ВИЧ. Так, только 60,6% (3128/5158) ЛЖВ находятся под диспансерным наблюдением и только 51% (2668/5158) в 2016 г. и 56% (3237/5791) или 38% от оценочного их количества (3237/8500) в 2017 г. получали АРТ. По предварительным данным проведенного исследования по резистентности к АРВП (2017), 52% ЛЖВ не принимали терапии, у 23% была резистентность к препаратам и только у 23% наблюдался эффект от терапии.

<sup>2</sup> Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди ключевых групп населения в Кыргызской Республике за 2016 год. Бишкек, 2017 г.

<sup>3</sup> Дерябина А., Дооронбекова А. Интегрированное биоповеденческое исследование среди половых партнеров людей, употребляющих инъекционные наркотики. Бишкек: PEPFAR, ICAP, 2015.

<sup>4</sup> Отчёт о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД 2017 г. в Кыргызской Республике. [http://aidsreportingtool.unaids.org/indicator/country\\_survey\\_list/](http://aidsreportingtool.unaids.org/indicator/country_survey_list/)

Достижению целей, поставленных Правительством и Министерством здравоохранения КР препятствует ряд барьеров, которые определены в рамках исследования по оценке нужд ключевых групп в социальных услугах, проведенного в рамках подготовки данной Программы.<sup>5</sup> Для выполнения задач Программы Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции на 2017-2021 годы<sup>6</sup> по достижению целей 90-90-90, т.е. 90% ЛЖВ знают свой статус; 90% из них получают сохраняющей жизнь АРТ и 90% ЛЖВ на АРТ достигают неопределяемой вирусной нагрузки, необходимо предпринять ряд мер по достижению ключевых групп населения, охватить их профилактическими программами и обучением в области ВИЧ-инфекции, а также обеспечить поддержку для получения полного объема медицинских и социальных услуг, предусмотренных законом «О ВИЧ/СПИДе в КР».

Реализация мероприятий в рамках государственного социального заказа, с привлечением неправительственных организаций, частного сектора, позволит обеспечить достижение поставленных целей при более эффективном использовании государственных ресурсов.

Приоритетами Программы госсоцзаказа в сфере ВИЧ на последующие 3 года станет деятельность, направленная на ЛЖВ и ключевые группы, в соответствии с Программой Правительства КР по противодействию эпидемии ВИЧ на 2017-2021 гг. При этом, учитывая распространенность ВИЧ-инфекции по регионам страны и сокращение донорских средств на мероприятия, связанных с ВИЧ, программы государственного социального заказа будут осуществляться преимущественно в регионах с высоким распространением ВИЧ-инфекции и высокой концентрацией ключевых групп. Проведенное исследование по оценке нужд и потребностей ключевых групп позволило сформировать для каждой группы приоритетные услуги, включающие психосоциальное консультирование, тестирование и консультирование в связи с ВИЧ, предоставление изделий медицинского назначения (шприцы, презервативы, лубриканты), перенаправление или социальное сопровождение для получения медицинских и социальных услуг, группы самоподдержки. При этом имеется пакет дополнительных услуг, которые также могут быть поддержаны в рамках Программы госсоцзаказа.

### **Туберкулез**

Кыргызстан остается в числе 30 стран с высоким бременем МЛУ-ТБ в мире и 18 приоритетных стран Европейского региона ВОЗ, где доля случаев МЛУ-ТБ составляет 29% среди новых случаев заболевания и 68% среди ранее леченых случаев туберкулеза (2020 год, Portfolio analysis).

По отчетным данным Национального центра фтизиатрии (НЦФ), в стране сокращается число новых случаев заболевания туберкулезом с 5 853 случаев в 2015 году до 5 096 в 2019 году. По данным НЦФ показатель заболеваемости в стране 78,9 случаев заболевания на 100 000 населения, в то время как, по оценкам ВОЗ, заболеваемость составила 116 случаев на 100 000 населения. Доля бактериологически подтвержденных случаев туберкулеза легких среди новых случаев ТБ увеличилась с 59,4% в 2015 году до

---

<sup>5</sup> Результаты оценки барьеров для расширения охвата лечением ВИЧ. ИТРС, АЮЛ «Партнерская сеть». Бишкек, 2018.

<sup>6</sup> Программа Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы утверждена постановлением Правительства КР от 30.12.2017 № 852.

66,4% в 2019 году. Успех лечения среди новых случаев туберкулеза составляет 79,9% при целевом показателе более 85%. Смертность снизилась за период с 6,3 в 2015 году до 3,9 в 2019 году на 100 000 населения Кыргызстана, ежегодно снижаясь на 8,7%.

По стране на разных уровнях здравоохранения поставлены 24 машин Xpert платформ с 80 модулями. Однако охват выявлением экспресс методами диагностики ТБ крайне низкий. По отчетным данным НЦФ в среднем по стране проводится около 24000 тестов на Xpert-MTB/Rif в год вместо 79040 тестов, т.е. имеющиеся платформы загружены не более, чем на 30,4%.

Реализация мероприятий по борьбе с туберкулезом осуществляется на основе Программы Правительства Кыргызской Республики по борьбе с туберкулезом «Туберкулез-5» на 2017-2021 годы.

Национальная туберкулезная программа реализует рекомендации ВОЗ по диагностике и лечению туберкулеза, программному применению новых противотуберкулезных препаратов и краткосрочных схем лечения М/ШЛУ-ТБ. С каждым годом охват больных, взятых на лечение краткосрочными (КР) и индивидуальными режимами (ИР), увеличивается. Так, в 2019 году из 1313 пациентов с М/ШЛУ-ТБ были взяты на лечение краткосрочными 215 пациентов и индивидуальными режимами лечения 582 пациентов (против 112 и 68 в 2017 г. соответственно) (2019 год, данные НЦФ).

В результате внедрения рекомендаций ВОЗ, в когорте 2016-2017 годов повысилась эффективность лечения у больных МЛУ-ТБ с 53,3% до 55,9%, хотя у больных ШЛУ ТБ данный показатель дал рост с 14,7% до 58% в целом (отчетные данные НЦФ). Данный результат получен за счет когорт больных ШЛУ-ТБ, получавших лечение в режиме с бедаквилином (Bdq): по сравнению с данными 2016 года показатель успешности, увеличился в 12 раз, составляя 74,7% (71 из 95 пациентов) против 15% в когортах без Bdq.

Однако, несмотря на достигнутые успехи, в программе имеются трудности у 25,3% из когорты ШЛУ ТБ пациентов, взятых на лечение, имелись неблагоприятные исходы лечения. При этом режиме потеряны для последующего наблюдения 9,5% ШЛУ ТБ пациентов, умерли 6,3%, а неэффективное лечение было определено у 9,5%.

Особую озабоченность у Национальной противотуберкулезной программы вызывают обстоятельства фторхинолон-резистентных штаммов МБТ среди ЛУ ТБ форм. По отчетным данным НЦФ 2015-2020 годов любая резистентность к группе препаратов фторхинолонового ряда на территории Кыргызской Республики у больных легочным и внелегочным туберкулезом имеет тенденцию к увеличению с 2,2% в 2015 году до 18,3% (587 случаев) в 2019 году. Если в 2017 году суммарно было зарегистрировано 245 случаев фторхиноловых пре-ШЛУ и ШЛУ (106 и 139 соответственно случаям), то в 2019 году их количество стало 362 (203 и 159 случаев).

Все еще на недостаточном уровне проводится работа на уровне ПМСП по выявлению ТБ среди контактных с ТБ больными лиц. По отчетным данным НЦФ за 2019 год удельный вес выявленных больных ТБ, заболевших из контакта, равен только 5,2% (269 больных из 5132 ТБ больных, среди которых 89 лиц детского возраста). Среди больных РУ/МЛУ/ШЛУ заболело 9,9% (103 из контакта 1042 больных), когда по данным ВОЗ один больной ТБ может инфицировать 10-15 человек и инфицированность детей, проживающих совместно с больными, в 2 раза выше, чем детей из здорового окружения. Наиболее часто подвержены туберкулёзу лица с сопутствующими заболеваниями. Таковых среди 5132 больных было 896, среди которых с сахарным диабетом 147 (16,4%).

У данной категории пациентов часто (до 98,4%) возникают нежелательные побочные реакции на противотуберкулезные препараты, которые снижают эффективность лечения.

Предоставление услуг по ТБ на уровне ПМСП все еще остаются проблемными: преемственность с ТБ службой, страдает исполнение диагностического алгоритма, некачественное проведение НКЛ приводит к снижению приверженности и вследствие этого идет повышение процента потерянных для наблюдения больных.

Несмотря на эффективно реализуемые программы ведения пациентов/кейс менеджмент в стране в целом сохраняется довольно высокий уровень отрывов от лечения более 20%, страдает контролируемое лечение, по которому отсутствуют достоверные данные. Это негативно отражается на успехе лечения в общей когорте пациентов и не позволяет достичь целевых показателей  $\geq 85\%$  для чувствительного и  $\geq 75\%$  для устойчивого ТБ. На успехе лечения также отражается использование устаревших, длительных, токсичных режимов лечения, которые также обуславливают низкую приверженность, высокую смертность (3,6-6,3%) и неэффективное лечение (9,5-11%) для устойчивого ТБ. Проблемы оказания противотуберкулезных услуг все еще сохраняются среди внутренних и внешних мигрантов (471 и 583 больных), т.к. большинство из них, часто не завершив лечение, прерывают, меняя свои места жительства из-за отсутствия прописки, либо уезжают на заработки.

Также имеет большое значение, что страна в силу указанных причин и влияния глобальной пандемии COVID-19 не достигает поставленных высоких целей UN targets (выявить 2290 ЛУ ТБ больных в 2022 году).

С целью реализации Программы Правительства КР «Туберкулез V», повышения эффективности лечения больных ТБ и достижение целей UN targets, государственный социальный заказ будет активно вовлекать гражданское общество и частный сектор, в расширение услуг по выявлению больных туберкулезом (в том числе, усиление работы среди контактных лиц и латентного туберкулеза), поддержку программы по борьбе с туберкулезом по амбулаторному лечению больных с туберкулезом, социальному сопровождению больных, обучению, оказанию консультативной помощи, раннему началу лечения, повышению приверженности к лечению, уходу и поддержке пациентов с М/ШЛУ ТБ, ВИЧ/ТБ, социально дезадаптированных и неприверженных к лечению пациентов и т.д. При этом, учитывая распространенность туберкулеза по регионам страны и сокращение донорских средств на мероприятия, связанных с ТБ, в соответствии с требованиями ГФ при подаче заявки на финансирование необходимо в течение 2021-2023 гг. подготовить и реализовать программу государственного социального заказа, которая будет реализовываться преимущественно в регионах с высоким распространением туберкулеза.

### **Паллиативная помощь**

Паллиативная помощь является неотъемлемой частью услуг системы здравоохранения Кыргызской Республики и внесена в ряд законов, регулирующих оказание медицинской помощи населению в 2016 году.

По определению ВОЗ, паллиативная помощь - это подход, улучшающий качество жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с опасным для жизни заболеванием, путем предотвращения и облегчения страданий посредством раннего выявления, правильной оценки и лечения боли и решения других проблем физического, психосоциального и духовного характера.



Основу паллиативной помощи составляют: доступность, полное обезболивание (принцип физического комфорта), индивидуальный подход, междисциплинарный подход (обязательное включение психологического и социального компонентов), непрерывность оказания помощи, работа с членами семьи во время болезни и после смерти пациента.

Согласно подсчетам потребности, в паллиативной помощи, проведенной в 2012 году в паллиативной помощи в КР нуждалось 20 000 пациентов. Большинство взрослых пациентов, которым требуется паллиативная помощь, умирают от сердечно-сосудистых (38,5%) и онкологических (34%) заболеваний, а также от хронических респираторных заболеваний (10,3%), ВИЧ/СПИДа (5,7%) и диабета (4,6%).

В 2018 г. по Кыргызской Республике впервые взято на учет 5713 онкологических больных, умерло 3565 (62,4%). Потребность в паллиативной помощи по методу Higginson составляет 100 процентов умерших онкологических больных в год.

Паллиативная помощь онкологическим пациентам в Кыргызстане ограничена услугами, оказываемыми в Национальном центре онкологии в г. Бишкеке, Ошском межобластном центре онкологии, для больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью «хосписом» - в пгг. Кемин, Чуйской области.

Существует множество моделей оказания паллиативной медицинской помощи. Залогом успеха являются междисциплинарный и межсекторальный подход, а также встраивание услуг по оказанию паллиативной помощи в существующую структуру здравоохранения с акцентом на службы первичной медико-санитарной помощи и на организацию ухода за пациентами на дому.

Оказание паллиативной помощи в рамках государственного социального заказа должно быть осуществлено в самой удобной для больного форме с помощью групп специалистов разного профиля, включая медицинскую, социальную, консультативную услуги, а также услуг по уходу и психологической поддержке пациента и членов семьи. Услуги в рамках госсоцзаказа не должны заменять, а дополнять специализированную паллиативную помощь, предоставляемую в государственных или частных организациях здравоохранения описанных в Порядке оказания паллиативной медицинской помощи населению КР.

Таким образом, программа по государственному социальному заказу может быть направлена на оказание паллиативной помощи по месту жительства пациентов, в том числе на дому с помощью групп специалистов разного профиля, включая оказание социально-бытовых услуг, консультативных услуг, организацию социальной передышки и т.д.

### **Психическое здоровье**

Люди с психическими расстройствами относятся к социально уязвимым слоям населения, а существующие в обществе факты стигматизации и дискриминации усугубляют их положение, ведут к поздней обращаемости за медицинской помощью и, как следствие, к инвалидизации. При анализе заболеваемости отмечается некоторое снижение числа больных взятых на диспансерный и консультативный учет, но это не отражает реальной картины по психическому здоровью республики. Всего на учете по психическим расстройствам находится 81612 больных, из них 6739 детей.

## Заболееваемость и распространенность психических расстройств 2018 г., РЦЭЗ КР

| Дети        | Подростки   | Взрослые      |
|-------------|-------------|---------------|
| 6739 (8,3%) | 2306 (2,8%) | 72567 (88,9%) |

Пролеценные случаи по нозологиям, %

|  |       |
|--|-------|
| Расстройства шизофренического спектра                                | 42,5% |
| Органические, включая симптоматические, психические расстройства     | 28,9% |
| Аффективные и невротические связанные со стрессом расстройства       | 19,1% |
| Поведенческие синдромы не обусловленные органическими расстройствами | 9,5%  |
| Психические расстройства детского возраста                           | 9,5%  |

Пролеценные случаи 2018 г., %, база данных ФОМС (n-9838)



В повышении риска развития психических расстройств и уровня психического благополучия влияют такие факторы: как бедность, безработица, неблагоприятные условия работы, неудовлетворительные жилищные условия, низкий уровень школьного образования. Людям с психическими расстройствами менее доступно образование, среди них очень высок уровень безработицы и низкий уровни доходов, они часто оказываются в социальной изоляции, трудно получить помощь высокого качества, как общемедицинскую или психиатрическую. Существует ряд проблем, связанных со стигмой и дискриминацией лиц с психическими расстройствами, членов их семей, малочисленностью некоммерческих организаций, представляющих и защищающих их интересы и права, низкой вовлеченностью данных организаций при разработке, реализации, мониторинге и оценке нормативных правовых документов, государственных программ и программ органов местного самоуправления. Низкий уровень информированности и правовой грамотности лиц с психическими расстройствами, при утере или отсутствии документов, удостоверяющих личность, затрудняет их доступ к государственным и муниципальным услугам еще более усугубляет их положение.

В рамках процесса реформирования службы психического здоровья в настоящее время в КР осуществляется внедрение пилотного проекта по предоставлению амбулаторных услуг психического здоровья на уровне сообществ. Целью реформирования службы психического здоровья является изменение системы оказания психиатрической помощи лицам с психическими расстройствами путем создания стройной, преемственной и единой службы охраны психического здоровья максимально приближенной к месту проживания потребителей психиатрических услуг, а также изменения отношения общества к психическому здоровью и психически больным и психиатрической службе в целом. При этом предусматриваются формирование психиатрической службы в соответствии с принципами общинной психиатрии, устранение тех факторов, которые противоречат процессу соблюдения прав психически больных при ее оказании и законодательству Кыргызской Республики, предусматривается интеграция вопросов психиатрической службы на уровень первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

В настоящее время совместно с Министерством здравоохранения КР и Фондом обязательного медицинского страхования при Правительстве КР разработана модель финансирования, основанная на принципе этапности оказания помощи на до

госпитальных и амбулаторных уровней, разработаны виды и объемы услуг на каждом этапе в соответствии со стандартами, отраженными в принятых Клинических руководствах.

Программа Правительства КР по охране психического здоровья населения Кыргызской Республики на 2018-2030 гг. включает ряд мер по вовлечению гражданского сектора и пользователей услуг в улучшение ситуации в сфере психического здоровья населения.<sup>7</sup> Программы предусмотрено также создание 5-ти центров в 2020-2022 гг., приближенных к семейному окружению и оказывающих социальные услуги в полустационарных условиях в области охраны психического здоровья, в том числе по обеспечению круглосуточного ухода за лицами с психическими расстройствами. Программа госсоцзаказа позволит повысить эффективность мероприятий в сфере психического здоровья населения и улучшит доступ к ключевым услугам для людей с психическими расстройствами.

## **2. Цели и задачи Программы**

Целью Программы Министерства здравоохранения Кыргызской Республики по реализации государственного социального заказа является решение проблем здравоохранения по профилактике и снижению уровня распространенности, повышению качества жизни среди лиц, имеющих хронические инфекционные и неинфекционные заболевания путем привлечения гражданского сектора и частных структур.

### **Задачи Программы:**

- реализация общественно-полезных проектов по профилактике, лечению и уходу в сфере социально-значимых заболеваний с привлечением неправительственных организаций и частного сектора.
- расширение объема и улучшение качества медико-социальных услуг для целевых групп населения по приоритетным направлениям через механизмы государственного социального заказа;
- создание альтернативных и интегрированных с государственными услугами механизмов для эффективного предоставления медико-социальных услуг населению;
- обеспечение эффективного использования государственных средств при предоставлении медико-социальных услуг населению, включая предоставление услуг высокого качества в соответствии со стандартами;
- оказание содействия для других приоритетных направлений по проведению оценки нужд и потребностей в услугах и разработки механизмов их предоставления.

## **3. Основные направления Программы государственного социального заказа в системе здравоохранения Кыргызской Республики**

### **Направление 1. Расширение доступа к услугам профилактики, лечения, ухода и поддержке в связи с ВИЧ среди ключевых групп**

---

<sup>7</sup> Программа Правительства КР по охране психического здоровья населения Кыргызской Республики на 2018-2030 гг., п. 3.3.

Для предупреждения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции в стране, в соответствии со стратегическим направлением №1 программы Правительства КР по противодействию эпидемии ВИЧ на 2017-2021 гг., нацеленной на обеспечение клиент-ориентированного пакета услуг по диагностике, лечению, уходу и поддержке для ключевых групп населения, и, опираясь на результаты оценки нужд и потребностей ключевых групп, будут предоставляться услуги в рамках государственного социального заказа в регионах с наиболее высокой распространенностью ВИЧ. В соответствии с планом перехода на национальное финансирование программ в сфере ВИЧ (Приложение №5, Программа Правительства КР по противодействию эпидемии ВИЧ на 2017-2021 гг.), услуги профилактики, лечения, ухода и поддержки, в рамках государственного социального заказа, к 2020 году будут предоставлять не менее шести неправительственных организаций. Неправительственные организации в сотрудничестве с государственными организациями, начиная с 2019 года, охватят услугами по государственному социальному заказу в сфере ВИЧ не менее 50% от числа ЛЖВ находящихся на диспансерном учете и/или не менее 20% от оценочного количества одной или нескольких ключевых групп в тех географических регионах, где осуществляется Программа. Услуги в рамках госсоцзаказа могут предоставляться на условиях софинансирования из других источников.

В рамках государственного социального заказа в сфере ВИЧ будут предоставляться нижеследующие услуги для ключевых групп, определенных в Программе Правительства по противодействию эпидемии ВИЧ на 2017-2021 гг.:

| <b>№</b> | <b>Наименование основных услуг (ВИЧ)</b>   |
|----------|--|
| 1.       | Психосоциальное консультирование, включая дотестовое консультирование  |
| 2.       | Экспресс-тестирование на ВИЧ   |
| 3.       | Социальное сопровождение для получения медицинских и социальных услуг  |
| 4.       | Перенаправление для получения медицинских и социальных услуг   |
| 5.       | Предоставление изделий медицинского назначения (шприцы, презервативы, смазки, налоксон)  |
| 6.       | Группы поддержки и взаимопомощи  |
| 7.       | Профилактика передозировок среди ЛУИН, включающая в себя консультирование по вопросам оказания первой помощи при передозировках наркотическими средствами и выдачу налоксона |
| 8.       | Обучение ЛЖВ и представителей ключевых групп населения по вопросам лечения, профилактики, формирования более безопасного поведения.  |

Оценка нужд и потребностей показывает, что все ключевые группы могут нуждаться в дополнительных услугах, предоставление которых способствует приверженности к участию в программах профилактики, лечения и ухода, влияет на снижение стигмы и дискриминации и улучшает качество жизни.

| <b>№</b> | <b>Наименование дополнительных услуг (ВИЧ)</b>  |
|----------|---|
| 1.       | Консультации по правовым вопросам: реализации прав на здоровье, а также в случае проявления стигмы и дискриминации по отношению к группе. |
| 2.       | Работа центров общинного типа/дроппин центра, услуг по временному проживанию.   |
| 3.       | Психологическое консультирование  |

|    |  |
|----|--|
| 4. | Разработка и выпуск информационных образовательных материалов (на кыргызском и русском языках) |
| 5. | Паллиативная помощь  |

Для каждой из ключевых групп могут формироваться собственные пакеты услуг, включающие не менее 5-ти основных услуг в соответствии с результатами оценки нужд и потребностей. Неправительственные организации будут предоставлять комплексный пакет услуг, включающий не менее 5-ти услуг, для одной или нескольких ключевых групп одновременно в географическом регионе, которые будут определены техническими заданиями при проведении конкурсов в наиболее эпидемиологически значимых регионах страны.

В целях сдерживания распространения ВИЧ-инфекции, при наличии финансовых ресурсов, поддержка программ госсоцзаказа может быть поддержана и в регионах с невысокой распространенностью ВИЧ, но с высокими темпами роста ВИЧ. Отдельно следует подчеркнуть важность поддержки программ, связанных с детьми, инфицированными ВИЧ.

## **Направление 2. Поддержка программ по ТБ**

В соответствии с приоритетными направлениями Программы Правительства «Туберкулез V» на 2017-2021 годы, о взаимодействии с гражданским обществом по вопросам профилактики, улучшения выявления и диагностики туберкулеза, повышению эффективности и удержанию на лечении больных ТБ, будет организовано предоставление услуг для больных туберкулезом в рамках государственного социального заказа. Учитывая распространенность туберкулеза по регионам, в 2021 году государственный социальный заказ будет осуществляться в не менее чем в 4-х регионах страны и не менее 30% больных туберкулезом, находящихся на амбулаторном лечении, получают услуги в рамках государственного социального заказа. В будущем, в рамках Программы Правительства «Туберкулез-VI» на 2022-2027 годы будет предусмотрено расширение взаимодействия с гражданским и частным сектором по выявлению и ведению случаев туберкулеза в масштабах всей страны.

Оценка нужд и потребностей, проведенная при подготовке Программы, определила перечень ключевых услуг, в которых нуждаются больные туберкулезом и, предоставление которых будет влиять на повышение приверженности и успешности лечения.

| <b>№</b> | <b>Наименование основных услуг (ТБ)</b>   |
|----------|---|
| 1.       | Психосоциальное консультирование пациентов ТБ/ЛУ ТБ   |
| 2.       | Социальное сопровождение пациентов ТБ/ЛУ ТБ (включая кейс-менеджмент и общественных помощников), обучению, оказанию консультативной помощи              |
| 3.       | Тестирование и консультирование пациентов ТБ/ЛУ ТБ на ВИЧ   |
| 4.       | Перенаправление пациентов ТБ/ЛУ ТБ для получения медицинских и социальных услуг   |
| 5.       | Предоставление пациентам мотивационных продуктовых наборов/выплат на транспорт для формирования приверженности терапии для социально уязвимых пациентов |
| 6.       | Доставка ПТП пациенту и контроль лечения ЛУ ТБ  |
| 7.       | Оценка приверженности к лечению.  |

|     |  |
|-----|--|
| 8.  | Содействие в поиске контактных лиц   |
| 9.  | Сопровождение пациентов на плановые обследования и при госпитализации в ТБ стационары  |
| 10. | Выявление нежелательных явлений у больных ТБ/ЛУ ТБ на ПТП и оказание услуг в соответствии клиническими руководствами/протоколами по ТБ     |
| 11. | Услуги института общественных помощников   |
|     | <b>Дополнительные услуги</b>   |
| 12. | Мотивационное консультирование пациентов с ТБ и их близкого окружения по вопросам вредных последствий от потребления психоактивных веществ |
| 13. | Консультации по правовым вопросам  |
| 14. | Разработка и выпуск информационно-образовательных материалов   |
| 15. | Участие в подготовке сотрудников государственных медицинских учреждений  |
| 16. | Паллиативная помощь  |

Неправительственные организации будут предоставлять комплексный пакет услуг, включающий не менее 5-ти услуг, для больных туберкулезом всех форм, находящихся на амбулаторном лечении, в географических регионах, которые будут определены техническими заданиями при проведении конкурсов. В целях оптимизации ресурсов, предоставляемых для исполнения государственного социального заказа, и, учитывая единые подходы в организации предоставления услуг, услуги в сфере ВИЧ и туберкулеза могут предоставляться одной и той же организацией в определенном географическом регионе. В таком случае, необходимо объединение усилий структурных подразделений МЗ КР Национального центра фтизиатрии и республиканского центра «СПИД» по проведению конкурсов на исполнение государственного социального заказа, определение совместных индикаторов результативности работы и проведению расчетов затрат.

С целью повышения эффективности воздействия предлагаемых программ, предоставление услуг в рамках социального заказа будет осуществляться преимущественно в регионах с высокой распространенностью туберкулеза, особенно МЛУ ТБ.

### **Направление 3. Развитие услуг для больных, нуждающихся в паллиативной помощи**

В соответствии с Законом об онкологической службе, законом «Об охране здоровья граждан в КР» паллиативная помощь оказывается инкурабельным больным в терминальной стадии заболевания, имеющим существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе под руководством врача в медицинских учреждениях или в форме амбулаторной помощи на дому, а также в учреждениях социального обслуживания.

Законом Кыргызской Республики «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике» определены категории лиц, имеющих право на социальное обслуживание: граждане, нуждающиеся в паллиативной помощи (Статья 4. Объекты социального обслуживания). Законом Кыргызской Республики «Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике» установлено, что организации здравоохранения, оказывающие медико-санитарную помощь, обязаны обеспечить: проведение паллиативной медицинской помощи (статья 23).

Программа по государственному социальному заказу должна быть направлена на оказание паллиативной помощи по месту жительства пациентов, в том числе на дому при помощи групп специалистов разного профиля, включая оказание социально-бытовых услуг, консультативных услуг, организацию социальной передышки и т.д.

| №  | Наименование основных услуг по паллиативной помощи  |
|----|---|
| 1. | Оказание социально-бытовых услуг индивидуального обслуживающего и гигиенического характера  |
| 2. | Социальное сопровождение пациентов (включая кейс-менеджмент)  |
| 3. | Помощь в уходе за другими нетрудоспособными или тяжело и длительно болеющими членами семьи  |
| 4. | Экстренная психологическая помощь   |
| 5. | Обеспечение регулярной социальной передышки для родственников и близких   |
| 6. | Предоставление транспорта при необходимости перемещения в стационар, другие учреждения., если по состоянию здоровья пациент не может пользоваться общественным транспортом. |
| 7. | Консультация по правовым вопросам   |

В рамках госсоцзаказа планируется привлечение неправительственных организаций к процессу формирования позитивного общественного мнения относительно заданий паллиативной помощи; развитие сотрудничества с центральными и местными органами исполнительной власти и местного самоуправления, с общественными, благотворительными организациями; участие неправительственных организаций по разъяснительной работе о значении паллиативной помощи, в которую должны быть вовлечены служба общественного здравоохранения, пациенты и члены их семей, а также в лоббировании процессов финансирования паллиативной помощи.

#### **Направление 4. Поддержка программ психического здоровья для лиц с психическими расстройствами**

**Программы Правительства КР по охране психического здоровья населения Кыргызской Республики на 2018-2030 годы, включает развитие** социальных услуг в полустационарных условиях на местном уровне. В соответствии с законом «О государственном социальном заказе» предусмотрено формирование базы данных об организациях, оказывающих социальные услуги в области охраны психического здоровья, создание корпоративной информационной системы социальной помощи, развитие рынка социальных услуг для лиц с психическими расстройствами и членов их семей на основе оценки нужд и потребностей, с использованием механизмов делегирования государственных полномочий органам местного самоуправления. Кроме этого, Программа Правительства по охране психического здоровья предполагает создание в период с 2020 по 2022 гг. 5-ти центров, оказывающих социальные услуги в полустационарных условиях в области охраны психического здоровья на местном уровне, включая круглосуточный уход за лицами с психическими расстройствами, в условиях, приближенных к семейному окружению, с привлечением дополнительных источников финансирования.

Оценка нужд и потребностей, проведенная при подготовке Программы, определила перечень ключевых услуг, в которых нуждаются люди с психическими расстройствами, предоставление которых будет влиять на повышение приверженности и успешности лечения.

| №  | Наименование основных услуг по уходу и поддержке, предоставляемый людям с психическими расстройствами  |
|----|--|
| 1. | Патронажная работа (достижение клиентов в местах их проживания, предоставления сервисов или проведения досуга)   |
| 2. | Психосоциальное консультирование по вопросам принятия диагноза, управления болезненными симптомами, терапии, диспансеризации, с предоставлением информационных образовательных материалов. психиатрическое просвещение |
| 3. | Помощь в адаптации и ресоциализации пациентов с психическими расстройствами  |
| 4. | Организация программы реализации увлечений и досуга, духовных потребностей пациентов с психическими расстройствами.  |
| 5. | Социальное сопровождение пациентов с психическими расстройствами в программы медицинской и социальной помощи и поддержки   |
| 6. | Психологическое консультирование, направленное на приобретение и восстановление навыков общения, приобретение навыков независимой жизни  |
| 7. | Проведение группового консультирования, направленного на приобретение и восстановление навыков общения, приобретение навыков независимой жизни.  |
| 8. | Паллиативная помощь. Услуга по социальному уходу на дому. (шире в разделе «паллиативная помощь»).  |
| 9. | Консультации по правовым вопросам  |

### Механизмы реализации Программы

Закон «О государственном социальном заказе» предоставляет возможность осуществлять реализацию программ через три формы - государственные закупки социальных услуг, общественно-полезные проекты и предоставление социальных услуг посредством социальных талонов. В отношении приоритетных заболеваний Программы - паллиативный уход при онкологических заболеваниях, поддержка психического здоровья лиц с психическими расстройствами, поддержка амбулаторного ухода в связи с туберкулезом и предоставление услуг для людей, живущих с ВИЧ инфекцией (входит в первое приоритетное направление) социальные услуги могут осуществляться с использованием всех трех форм. В то же время, учитывая многолетнюю практику по реализации программ профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ, закрытость ключевых групп и необходимость соблюдения конфиденциальности лиц, получающих услуги, наиболее приемлемой формой госсоцзаказа в сфере профилактических программ ВИЧ для ключевых групп населения будет форма общественно-полезных проектов.

Реализацию направлений Программы государственного социального заказа в здравоохранении будут осуществлять ответственные по заболеваниям подразделения Министерства здравоохранения КР, ВИЧ - Республиканский центр «СПИДа», ТБ - национальный центр фтизиатрии, паллиативный уход при онкологических заболеваниях-



национальный центр онкологии, психическое здоровье – республиканский центр психического здоровья.

В то же время, органы местного самоуправления, на территории которых запланирована реализация программ госсоцзаказа и, имеющие собственные программы в сфере здравоохранения, могут участвовать в софинансировании либо полном финансировании услуг в рамках Программы.

Организация конкурсов на предоставление услуг в рамках Плана мероприятий Программы будет осуществляться в соответствии с законом «О государственном социальном заказе» и Положений о порядке проведения Конкурса общественно полезных проектов при реализации государственного социального заказа, порядка предоставления социальных услуг, посредством социальных талонов, утвержденных постановлением Правительства КР.

Предоставление медико-социальных услуг по приоритетам Программы будет осуществляться на основании стандартов медико-социальных услуг для каждой группы получателей услуг, утвержденных министерством здравоохранения. На основании данных стандартов будут разрабатываться технические задания при проведении конкурсов на предоставление медико-социальных услуг, определяться стоимость услуг и проводиться мониторинг и оценка фактически предоставленных услуг. Кроме этого, возможно внедрение и использование других инструментов, которые позволят улучшать качество услуг и осуществлять контроль за предоставлением услуг.

Ответственные структурные подразделения министерства здравоохранения, в соответствии с планом мероприятий данной Программы, на ежегодной основе будут осуществлять организацию конкурсов по государственному социальному заказу и, по итогам реализации мероприятий по госсоцзаказу, будут осуществлять оценку результатов и эффективности реализованных мероприятий. Министерство здравоохранения, в рамках своих функций, будет осуществлять контроль за исполнением мероприятий и эффективным использованием средств в рамках Программы.

Организации, вовлеченные в предоставление медико-социальных услуг и ставшие победителями в конкурсах по госсоцзаказу, будут предоставлять регулярные отчеты о выполнении плана мероприятий и использовании средств в рамках контракта. Механизмы и периодичность отчетности будет определена министерством здравоохранения и ответственными структурными подразделениями в соответствии с законодательством КР, включена в техническое задание и контракты с поставщиками услуг в рамках программы государственного социального заказа.

## План мероприятий Программы по реализации государственного социального заказа (Программа)

| № п/п  | Задачи   | Меры/действия  | Срок реализации               | Ожидаемые результаты   | Ответственные исполнители и источники финансирования |
|--|--|--|-------------------------------|--|--|
| 1  | 2  | 3  | 4                             | 5  | 6  |
| <b>1. Подготовительные мероприятия по реализации государственного социального заказа</b> |  |  |                               |  |  |
| 1.1.   | <p>Формирование базы данных социальных проблем и общественно полезных целей в сфере приоритетных направлений здравоохранения, в первую очередь профилаттики социально-значимых</p> | <p>проведение исследований по определению нужд населения в социальных услугах в сфере здравоохранения</p>  | <p>Ноябрь-декабрь 2017 г.</p> | <p>проведено исследование по определению нужд населения в социальных услугах в сфере здравоохранения и размещено на сайте МЗ КР</p>  | <p>МЗ КР, USAID, НПО</p>                             |
| 1.2.   | <p>Разработка и утверждение Программы по соизаказу и Плана мероприятий на 5 лет</p>  | <p>- создание Технической рабочей группы с планом работы<br/>- оценка и расчет финансовых потребностей для реализации Программы<br/>- разработка стандартов и требований к социальным услугам, включенных в программу<br/>- рабочие встречи, обсуждения<br/>- общественное обсуждение с проведением круглого стола<br/>- утверждение Программы</p> | <p>Январь-апрель 2018 г.</p>  | <p>Техническая рабочая группа создана<br/>Программа разработана<br/>Оценка финансовых потребностей проведена<br/>Стандарты и требования разработаны<br/>Обсуждение проведено приказом Министерства здравоохранения КР<br/>Программа и план мероприятий утвержден</p> | <p>МЗ КР, USAID, НПО</p>                             |
| 1.3  | <p>Включение финансовых</p>  | <p>- адвокация включения финансовых потребностей в республиканский</p>   | <p>Май-декабрь</p>            | <p>В республиканский бюджет на 2019 год и в прогноз на 2020-</p>   | <p>МЗ КР, USAID, НПО</p>                             |

|   |   |  |                       |   |        |                              |
|---|---|--|-----------------------|---|--------|------------------------------|
|   | потребностей республиканский бюджет на 2019-2022 гг.  | бюджет на 2019-2022 гг.  | 2018 г.               | 2021 гг. включен Программы  | бюджет |                              |
| <b>1.4.</b>   | Повышение потенциала представителей МЗ КР и структурных подразделений применению государственного социального заказа      | - проведение обучения ответственных исполнителей МЗ, РЦ «СПИД», НЦФ, НЦОИГ, РЦПЗ, РЦН по вопросам проведения конкурсов по госсопзаказу   | Июнь-сентябрь 2018 г. | Не менее 25 сотрудников МЗ, РЦ «СПИД», НЦФ, НЦОИГ, РЦПЗ обучены вопросам организации конкурсов на госсопзаказ, проведению мониторингу услуг в рамках госсопзаказа |        | МЗ КР, USAID, НПО,           |
| <b>1.5.</b>   | Повышение потенциала НПО, работающих в сфере сформированных первоочередных социальных проблем, вопросам госсопзаказа      | - проведение обучения потенциальных поставщиков услуг (НПО) по вопросам подачи заявок, предоставлению услуг в соответствии со стандартами, отчетности.   | Июнь-декабрь 2018 г.  | Не менее 25 представителей НПО обучены вопросам подачи заявок на госсопзаказ, ведению отчетности по предоставляемым услугам                                       |        | МЗ КР, USAID, НПО            |
| <b>2. Программы профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ</b> |   |  |                       |   |        |                              |
| <b>2.1.</b>   | Снижение уровня распространенности ВИЧ среди КГН в г.Бишкек, Ош, Чуйской области (восток и запад), Джалалабадской области | Предоставление комплексного пакета из 5-ти услуг для КГН в г.Бишкек/ Ош/ Чуйской/ Джалалабадской/ Ошской областях (6 проектов)<br><br>Предоставление двух и более дополнительных услуг в г.Бишкек и г.Ош для КГН на базе 2-х общественно-полезных проектов | 2019 г. -<br>2021 г.  | 20% от оценочной численности КГН в регионе реализации госсопзаказа  |        | РЦ «СПИД», НПО (по конкурсу) |
|   |   | Обеспечить закупку шприцев, презервативов и экспресс-тестов для предоставления комплексного пакета услуг в соответствии со стандартами   |                       |   |        | РЦ «СПИД», ГФ/ПРООН          |

|  |   |                          |  |   |
|--|---|--------------------------|--|---|
| <p><b>2.4.</b> Услуги профилактики, ухода и поддержки ЛЖВ в г.Бишкек/Ош/Чуйской области/, /Джалалабадской/Ошской области</p> | <p>Предоставление комплексного пакета из 5-ти услуг для ЛЖВ в г.Бишкек/Ош/ Чуйской области/, Джалалабадской/Ошской области</p>  | <p>2019 г. - 2021 г.</p> | <p>50% ЛЖВ от количества, находящихся на диспансерном учете, в регионе реализации проекта получат услуги поддержки и ухода</p> | <p>РД «СПИД», НПО (по конкурсу), ГФ/ПРООН</p> |
| <p><b>2.5.</b> Соц. сопровождение лиц освобожденных из мест заключения</p>   | <p>Обеспечить закупку презервативов для ЛЖВ</p> <p>Взаимодействие с системой пробации: разработать и утвердить пакет услуг с определенным стоимостью, индикаторов/инструментов и механизмов мониторинга</p> | <p>2021-2023гг.</p>      |  |   |

### 3. Программы профилактики, лечения и ухода в связи с ТБ

|  |  |                      |  |                                       |
|--|--|----------------------|--|---------------------------------------|
| <p><b>3.1.</b> Улучшение качества предоставления услуг для больных туберкулезом, находящихся на амбулаторном лечении</p> | <p><i>Основные услуги:</i></p> <p>Совершенствование и разработка стандартов услуг по формированию приверженности к лечению ТБ, психосоциальному консультированию, социальной поддержке, тестирование на ВИЧ, перенаправление на получение доступных медицинских и социальных услуг, предоставление мотивационных продуктовых наборов/выплат на амбулаторной фазе в рамках механизма госсопзаказа.</p> <p><i>Дополнительные услуги:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Мотивационное консультирование, консультации по правовым вопросам;</li> <li>- Участие в подготовке сотрудников государственных медицинских учреждений</li> <li>- Паллиативная помощь.</li> </ul> | <p>2021-2023 гг.</p> | <p>Стандарты услуг используются при формировании технического задания для конкурсов по гос.соп. заказу</p> | <p>МЗ, НЦФ, НПО (по согласованию)</p> |
|--|--|----------------------|--|---------------------------------------|

|  |   |                      |   |  |
|--|---|----------------------|---|--|
| <p><b>3.1.1</b> Обеспечение финансирования ГСЗ за счет бюджета<br/>ГФ/госбюджет - ФОМС</p> | <p>Предусмотреть в бюджете ФОМС при правительстве КР средства на реализацию ГСЗ по ТБ в четырех областях КР, включая два пилотных проекта в 2022 году.</p>  | <p>2021-2023 гг.</p> | <p>Статья по ТБ ГСЗ предусмотрена в бюджете ГФ/ФОМС 160 тыс. сом на 2022 год и 320 тыс. сом на 2023 год.</p>  | <p>МЗ, ФОМС, ГФ, НЦФ, партнеры и НПО</p> |
| <p><b>3.1.2</b> Наращивание потенциала НПО и НЦФ в части исполнения ГСЗ по ТБ</p>          | <p>Разработка и утверждение механизмов конкурса, нормативных документов по учету/отчетности и финансированию социальных услуг.<br/>- Обучение представителей НЦФ и НПО по вопросам ГСЗ<br/><br/>- Отработка механизмов финансирования и предоставления медикосоциальных услуг для ТБ в рамках пилотных проектов</p> | <p>2021-2023 гг.</p> | <p>Представители НЦФ и НПО имеют базовые знания по исполнению ГСЗ.<br/><br/>Механизмы ГСЗ разработаны, утверждены и приняты к исполнению</p>  | <p>МЗ, НЦФ, НПО</p>                      |
| <p><b>3.1.3</b> Обеспечение эффективности и устойчивости выделенных средств на ГСЗ</p>     | <p>Оценка эффективности выделяемых на ГСЗ средств (из бюджета – ФОМС /ГФ, доноры по согласованию) с выявлением проблем и достижений при реализации.</p>   | <p>2022-2023гг.</p>  | <p>Эффективно используются средства ГСЗ, расширение и повышение качества услуг в рамках амбулаторного лечения с индикаторами по выполнению - оценка потребностей ТБ больных;<br/>- 100% тестирование на ВИЧ;<br/>- 100% перенаправление на получение доступных медикоинских и социальных услуг нуждающимся ТБ больным;<br/>- 100% предоставление мотивационных продуктовых наборов/выплат нуждающимся больным ТБ на амбулаторной фазе в рамках механизма госсоцзаказа</p> | <p>МЗ, НЦФ, ГФ/ партнеры и НПО</p>       |
|  |   |                      |   |  |

|   |   |                          |   |   |
|---|---|--------------------------|---|---|
| <p><b>3.1.4</b></p> <p>Координация деятельности НПО, ТБ активистов, волонтеров и других международных и местных организаций всех видов</p> <p>собственности</p> <p>эффективности реализации ГСЗ и противотуберкулезных мероприятий.</p> | <p>Организация координационных встреч, создание единой цифровой платформы по реализуемым противотуберкулезным мероприятиям, мониторинговые визиты в рамках надзорного комитета КСОЗ и независимые оценки эффективности</p> <p>противотуберкулезных мероприятий и реализации ГСЗ</p> | <p>2021 - 2023гг.</p>    | <p>Повышение эффективности реализуемых противотуберкулезных мероприятий в рамках ГСЗ</p>  | <p>МЗ, НЦФ, ФОМС, ГФ/партнеры и НПО</p> |
| <p><b>3.1.5</b></p> <p>Улучшение показателя успешного лечения больных ТБ, находящихся на амбулаторном лечении, путем предоставления услуг по приверженности и социальному сопровождению</p>   | <p>Предоставление комплексного пакета услуг для больных ТБ, находящихся на амбулаторном лечении, включающих обеспечение социальной и психологической поддержкой, продюжковыми и гигиеническими пакетами, правовой помощью через механизмы госсозаказа в 4-х регионах КР</p>         | <p>2021 г. - 2023 г.</p> | <p>В 4-х регионах предоставляется услуги для 1000 больных ТБ на амбулаторной фазе (750 ТБ и 250 МЛУ ТБ больных) в соответствии со стандартами</p> <p>- 100% возврат больных на лечение, потерянных для наблюдения;</p> <p>- 100% психосоциальное консультирование нуждающимся ТБ больным;</p> <p>- 100% социальной поддержке нуждающимся ТБ больным</p> | <p>МЗ, НЦФ, ФОМС, ГФ/партнеры и НПО</p> |
| <p><b>3.2.</b></p> <p>Повышение информированности населения по борьбе с туберкулезом</p>  | <p>Вовлечение средств массовой информации для проведения информационно-просветительной работы в освещении вопросов по туберкулезу (обучение журналистов вопросам этики, корректного освещения вопросов по туберкулезу, стигмы и дискриминации)</p>                                  | <p>2021 г. - 2023 г.</p> | <p>Повышение уровня информированности населения о симптомах туберкулеза</p>   | <p>НЦФ, ГФ/партнеры и НПО</p>           |

|   |  |                          |   |  |
|---|--|--------------------------|---|--|
| <p><b>3.3.</b> Активное выявление больных ТБ, среди ключевых групп населения</p>                | <p>Мобильные бригады для проведения скрининга по клиническим симптомам в очагах ТБ инфекции (новостройки и густонаселенные районы вокруг рынков) и среди контактных, организованное население приюты/пелтеры, детские дома и дома престарелых, лиц без определенного места жительства. Поддержка в проведении обследования и лечения больных ТБ.</p> | <p>2021 г. - 2023 г.</p> | <p>Повышение количества своевременно выявленных и поставленных на лечение больных ТБ – 98-100%</p>  | <p>МЗ, ФОМС, ГФ/партнеры, НЦФ, НПО</p> |
| <p><b>3.4.</b> Обеспечение доступа детей к качественным услугам по диагностике и лечению ТБ</p> | <p>Оказание медицинской поддержки детям больным ТБ</p>   | <p>2021 г. - 2023 г</p>  | <p>Сокращение сроков лечения, снижение количества побочных эффектов у детей и обеспечение доступа в диагностике и лечении ТБ 100% (всего 100 больных, из них ТБ 75 и ЛУ 25 больных) от 1000 больных</p> | <p>МЗ, ФОМС, ГФ/партнеры, НЦФ, НПО</p> |

**4. Программы профилактики, лечения и ухода в связи с онкозаболеваниями**

|   |  |                          |  |                     |
|---|--|--------------------------|--|---------------------|
| <p><b>4.1.</b> Улучшение качества жизни онкологическими заболеваниями терминальной стадии</p> | <p>Разработка плана мероприятий по оказанию помощи больным онкологическими заболеваниями, включая перечень услуг, охваты и потребности<br/>Разработка стандартов услуг по предоставлению помощи для больных онкологическими заболеваниями через механизмы госсопзаказа</p> | <p>2018 г.</p>           | <p>Предоставлен обоснованный план мероприятий по оказанию помощи больным с онкологическими заболеваниями в терминальной стадии<br/>Разработаны и утверждены стандарты услуг по уходу на неправительственных организаций, оказывающие уход и поддержку семьям</p> |                     |
| <p><b>4.2.</b> Улучшение качества жизни онкологическими заболеваниями в</p>                   | <p>Предоставление паллиативной помощи на дому силами мультидисциплинарных команд в 2-х регионах КР</p>   | <p>2020 г. - 2021 г.</p> | <p>Для не менее 500 онкологически больных предоставлены услуги по уходу</p>  | <p>МЗ, НЦО, НПО</p> |

|             |   |   |                      |   |             |
|-------------|---|---|----------------------|---|-------------|
|             | терминальной стадии   |   |                      |   |             |
| <b>4.3.</b> | Улучшение качества жизни онкологическими заболеваниями терминальной стадии  | Обеспечение социальной передышки путем организации 2-х центров социальной передышки с привлечением волонтеров | 2019 г. -<br>2021 г. | Открытие центров социальной передышки 1 в г. Бишкек и 1 в г. Ош                       | НПО, МСУ    |
|             | Создание устойчивых механизмов обеспечения деятельности некоммерческих организаций, оказывающих социальные услуги в сфере охраны психического здоровья на местном уровне. |   |                      |   |             |
| <b>4.4.</b> | Улучшение качества жизни онкологическими заболеваниями терминальной стадии  | Поддержка деятельности 2-х хосписов на базе НПО и частного сектора  | 2019 г. -<br>2021 г. | Предоставление внебольничной паллиативной помощи в 2-х организациях г. Бишкек и г. Ош | МЗ, ОФ, МСУ |



|             |   |   |                          |   |                    |
|-------------|---|---|--------------------------|---|--------------------|
|             | <p>Создание устойчивых механизмов обеспечения деятельности некоммерческих организаций, оказывающих социальные услуги в сфере охраны психического здоровья на местном уровне.<br/>Организация в пилотных районах социальных услуг (центров) по круглосуточному уходу за лицами с психическими расстройствами, в условиях, приближенных к семейному окружению</p> |   |                          |   |                    |
| <b>4.5.</b> | <p>Улучшение качества жизни больных онкологическими заболеваниями в терминальной стадии</p>   | <p>Поддержка деятельности 2-х хосписов на базе НПО и частного сектора</p> | <p>2019 г. - 2021 г.</p> | <p>Предоставление внебюджетной паллиативной помощи в 2-х организациях г. Бишкек и г. Ош</p> | <p>МЗ, ОФ, МСУ</p> |

|   |   |                           |   |                      |
|---|---|---------------------------|---|----------------------|
|   |   |                           |   |                      |
| <p>Создание устойчивых механизмов обеспечения деятельности некоммерческих организаций, оказывающих социальные услуги в сфере охраны психического здоровья на местном уровне.<br/>Организация в пилотных районах социальных услуг (центров) по круглосуточному уходу за лицами с психическими расстройствами, в условиях, приближенных к семейному окружению</p> | <p>Разработать и внедрить план мероприятий по предоставлению услуг в сфере охраны психического здоровья с использованием механизмов госсоцзаказа, включая картирование потребностей, перечень услуг и охваты.<br/>Разработать стандарты услуг по поддержке лиц с психическими расстройствами в рамках деятельности НПО и частного сектора</p> | <p>2019-2020<br/>годы</p> | <p>Разработаны и утверждены план мероприятий и стандарты услуг по поддержке психического здоровья лиц с психическими расстройствами</p> | <p>МЗ, РЦПЗ, НПО</p> |
| <p><b>4.6.</b> Улучшение качества жизни больных онкологическими заболеваниями в терминальной стадии</p>   | <p>Разработать и внедрить план мероприятий по предоставлению услуг в сфере охраны психического здоровья с использованием механизмов госсоцзаказа, включая картирование потребностей, перечень услуг и охваты.<br/>Разработать стандарты услуг по поддержке лиц с психическими расстройствами в рамках деятельности НПО и частного сектора</p> | <p>2019-2020<br/>годы</p> | <p>Разработаны и утверждены план мероприятий и стандарты услуг по поддержке психического здоровья лиц с психическими расстройствами</p> | <p>МЗ, РЦПЗ, НПО</p> |
| <p>Создание устойчивых</p>  | <p>Разработать и внедрить план мероприятий по предоставлению услуг в сфере охраны психического здоровья с использованием механизмов госсоцзаказа, включая картирование потребностей, перечень услуг и охваты.<br/>Разработать стандарты услуг по поддержке лиц с психическими расстройствами в рамках деятельности НПО и частного сектора</p> | <p>2019-2020<br/>годы</p> | <p>Разработаны и утверждены план мероприятий и стандарты услуг по поддержке психического здоровья лиц с психическими расстройствами</p> | <p>МЗ, РЦПЗ, НПО</p> |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <p>МЕХАНИЗМОВ<br/>обеспечения<br/>деятельности<br/>некоммерческих<br/>организаций,<br/>оказывающих<br/>социальные услуги в<br/>сфере охраны<br/>психического здоровья<br/>на местном уровне.<br/>Организация в<br/>пилотных районах<br/>социальных услуг<br/>(центров) по<br/>круглосуточному уходу<br/>за лицами с<br/>психическими<br/>расстройствами, в<br/>условиях,<br/>приближенных к<br/>семейному окружению</p> | <p>ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В РАМКАХ<br/>ГОССОПЗАКАЗА</p> |  |  |  |
|---|--|--|--|--|

**5. Услуги паллиативной помощи**

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <p><b>5.1.</b> Улучшение качества жизни больных онкологическими заболеваниями в терминальной стадии</p> |  |  |  |  |
| <p><b>5.2.</b> Создание устойчивых механизмов обеспечения</p>   |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <p>Детельности некоммерческих организаций, оказывающих социальные услуги в сфере охраны психического здоровья на местном уровне.</p>  |  |  |  |  |
| <p><b>5.3.</b> Организация в пилотных районах социальных услуг (центров) по круглосуточному уходу за лицами с психическими расстройствами, в условиях, приближенных к семейному окружению</p> |  |  |  |  |
| <p><b>5.4.</b> Улучшение качества жизни больных онкологическими заболеваниями в терминальной стадии</p>   |  |  |  |  |
| <p>Создание устойчивых механизмов обеспечения деятельности</p>  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <p>некоммерческих организаций, оказывающих социальные услуги в сфере охраны психического здоровья на местном уровне. Организация в пилотных районах социальных услуг (центров) по круглосуточному уходу за лицами с психическими расстройствами, в условиях, приближенных к семейному окружению</p> |  |  |  |  |
| <b>6. Услуги психиатрической помощи</b>   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |