**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

 Утверждено

 Приказом МЗ КР

 От «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2018

 № \_\_\_\_

**Стандарты услуг для**

**ключевых групп населения**

**в рамках государственного социального**

**заказа в кыргызской республике**

Бишкек 2018 г.

Стандарты оказания услуг для ключевых групп населения в рамках государственного социального заказа Кыргызской Республики утверждены приказом МЗ КР №\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.

**Определение основных терминов:**

Термин «ключевые группы населения» (КГН) или «основные группы населения с повышенным риском заражения ВИЧ» обозначают тех, кто вероятнее всего может иметь контакт с источником ВИЧ или передавать ВИЧ. Их привлечение является залогом успеха мер в ответ на ВИЧ, т.е. они играют ключевую роль как в развитии эпидемии, так и в ответных мерах. В большинстве случаев мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, транс- гендерные лица, потребители инъекционных наркотиков, работники секс-бизнеса и их клиенты, а также серонегативные партнеры в парах с дискордантным серологическим статусом подвержены повышенному риску контакта с источником ВИЧ по сравнению с другими людьми. Термин «Люди, употребляющие инъекционные наркотики» (ЛУИН) - это мужчины и женщины употребляющие наркотические средства путем инъекций в немедицинских целях независимо от потребляемых препаратов, сроков и частоты потребления.

**Термин «Мужчины, практикующие половые контакты с мужчинами» (МСМ)** обозначает лиц мужского пола, имеющих половые контакты с лицами мужского пола, независимо от того, имеют ли они также половые контакты с женщинами, и отождествляют ли они себя в личном или социальном плане с геями или бисексуалами.

Трансгендеры (ТГ) – трансгендерные лица не ощущают гендерной принадлежности к тому полу, который они имели при рождении. Трансгендерные лица могут быть мужчинами, сменившими пол на женский (с женской внешностью), или женщинами, сменившими пол на мужской (с мужской внешностью). Предпочтительно в отношении таких лиц употреблять местоимения «он» или «она» в соответствии с их гендерной принадлежностью, т.е. гендером, с которым они себя отождествляют, а не их полом от рождения.

**Термин «Секс-работники» (СР)** используют для обозначения взрослых людей и молодежь старше 18 лет женского и мужского пола, а также трансгендерных людей старше 18 лет, которые на добровольной основе получают деньги или товары в обмен на сексуальные услуги (на регулярной основе или изредка).

**ЛЖВ** - люди, живущие с ВИЧ – это люди, инфицированные ВИЧ, как с подтвержденным статусом, так и не осведомленные о своем ВИЧ-статусе. . Этот термин отражает тот факт, что инфицированный человек может иметь хорошую и продуктивную жизнь в течение многих лет.

**Цель создания**

Стандарты услуг для ЛУИН впервые были созданы в КР в 2009 г., и утверждены приказом МЗ КР № 838 от 25.12.2009 г. «Об утверждении стандартов услуг по снижению вреда, связанного с инъекционным потреблением наркотиков в Кыргызской Республике». Они легли в основу для переработки и дополнения «Стандартов реализации программ снижения вреда и оказания услуг потребителям инъекционных наркотиков», которые были приняты Экспертным советом по оценке качества клинических руководств/протоколов и утверждены приказом МЗ КР от 22.08.2014 г. № 482. и Приказом МЗ КР № 532 от 22.09.2014 г. «Об утверждении рекомендаций по организации всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией для потребителей инъекционных наркотиков, мужчин, практикующих секс с мужчинами, трангендеров, а также секс-работников». Указанные документы стали основой для переработки и дополнения стандартов услуг для КГН для реализации Государственного социального заказа. Необходимость совершенствования стандартов услуг связана с принятием в 2017 году закона «О государственном социальном заказе» и внедрением механизмов госсоцзаказа в системе здравоохранения. Использование стандартов услуг будет способствовать достижению целей Программы Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 гг., оптимизации охвата и повышению приверженности к программам по профилактике, лечению, уходу и поддержке КГН, позволит эффективно и с высоким качеством осуществлять мероприятия по государственному социальному заказу.

**В целевую группу пользователей стандартов услуг входят:**

* люди, определяющие политику и принимающие решения в сфере здравоохранения на страновом и территориально-административном уровне;
* руководители специализированных служб и организаций здравоохранения вовлеченных в реализацию программ по ВИЧ-инфекции;
* представители ключевых групп населения, вовлеченные в исполнение ГСЗ;
* неправительственные, общественные и общинные организации, работающие с ключевыми группами населения,
* эксперты, а также международные донорские организации и их проекты, работающие в области ВИЧ-инфекции и смежных проблем; учреждения, занимающиеся вопросами развития; ,
* люди и институты, участвующие во всех формах исследовательской работы, особенно в исследованиях по проблемам ВИЧ, ИППП, туберкулеза, туберкулеза/ВИЧ.

**Применимость**: Стандарты оказания услуг применимы только для целевых групп.

**Планируемая дата обновления**

Осуществление пересмотра данного Стандарта запланировано на 2021 год, либо в более ранние сроки в случае появления новых научных данных и доказательств. Все поправки к Стандартам будут опубликованы в периодической печати.

Данные Стандарты могут использоваться и воспроизводиться с соответствующей ссылкой на первоисточник с полным названием документа.

**Благодарности**

Рабочая группа по разработке стандартов услуг для КГН выражает глубокую признательность сотрудникам Министерства здравоохранения и Республиканского центра «СПИД» за техническую помощь и поддержку в разработке данного документа.

Особая благодарность лидерам и представителями сообществ КГН за их активное участие в обсуждении документа, ценные рекомендации и предложения по его улучшению.

Неоценимая помощь была предоставлена международными организациями за их вклад в рецензирование документа и советы по его улучшению. Работа была бы невозможной без технической и финансовой помощи USAID проект Health Policy Plus, UNODC, ВЦО ЛЖВ проект «Партнерство ради равного доступа к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией в Восточной Европе и Центральной Азии».

 UNODC, USAID и его проекты не несут ответственности за использование и трактовку информации, изложенной в стандартах. Вся информация отражает точку зрения авторов и членов рабочей группы, которая может не совпадать с мнением других заинтересованных лиц.

Составители:

Башмакова Лариса Николаевна – Эксперт

Бекболотов Айбек – Заместитель директора Республиканского центра СПИД

Иманкулова Чинара – ОФ «СПИД Фонд Восток-Запад в Кыргызской Республике»

Мадыбаева Динара – Специалист по МиО. ОФ «СПИД Фонд Восток-Запад в Кыргызской Орсеков Данияр – Директор ОО «Кыргыз Индиго»

Султангазиев Айбар – исполнительный директор Ассоциаци «Партнерская сеть»

Республике»

Рецензенты:

**Список сокращений**

|  |  |
| --- | --- |
| АРВ | Антиретровирусный |
| АРТ | Антиретровирусная терапия |
| ВИЧ | Вирус иммунодефицита человека  |
| ВОЗ  | Всемирная организация здравоохранения |
| ГБТ | Геи, бисексуалы, трансгендеры |
| ГСЗ | Государственный социальный заказ |
| ГСИН | Государственная служба исполнения наказаний при Правительстве Кыргызской Республики |
| ГФСТМ | Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом, малярией |
| ДПЗиГСЭН | Департамент профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора |
| ДЦ | Дропин центр |
| ИГ | Инициативная группа |
| ИМН | Изделия медицинского назначения |
| ИОМ | Информационно-образовательные материалы |
| ИППП | Инфекции, передающиеся половым путем |
| КГН | Ключевые группы населения |
| КР | Кыргызская Республика |
| КЦ | Коммьюнити центр |
| ЛГБТИ | Лесбиянки, геи, трансвеститы, транссексуалы, интерсексуалы |
| ЛЖВ | Люди, живущие с ВИЧ |
| ЛПТ | Лицо, получающее тестирование |
| МВД КР | Министерство внутренних дел Кыргызской Республики |
| МДК | Мультидисциплинарная команда |
| МЗ КР | Министерство здравоохранения Кыргызской Республики |
| МиО | Мониторинг и оценка |
| МСМ | Мужчины, практикующие половые контакты с мужчинами (или: мужчины, практикующие секс с мужчинами) |
| НКО | Некоммерческая организация |
| НПО  | Неправительственные организации |
| ОЗ | Организации здравоохранения |
| ОО | Общинная организация |
| ООН | Организация Объединенных Наций |
| ОЦПБС | Областные центры по профилактике и борьбе со СПИДом |
| ПАВ | Психоактивные вещества |
| ПЖВЛС | Перечень жизненно-важных лекарственных средств |
| ПМСП | Первичная медико-санитарная помощь |
| ПОУ | Пункт оказания услуг |
| ПОШ | Пункт обмена шприцев |
| ППМР | Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку |
| ПТМ | Поддерживающая терапия метадоном |
| ПТТ | Противотуберкулезная терапия |
| РКИБ | Республиканская клиническая инфекционная больница |
| РЦН | Республиканский центр наркологии |
| РЦ «СПИД» | Республиканский центр «СПИД» |
| СБ | Социальное бюро |
| СВ | Снижение вреда |
| СО | Социальное общежитие |
| СПИД | Синдром приобретенного иммунодефицита |
| СР | Секс – работницы(-ки) /секс-работа  |
| СР/ЛУИН | Секс-работницы(-ки), употребляющие инъекционные наркотики |
| СРЗ | Сексуальное репродуктивное здоровье |
| СУ | Социальное учреждение |
| ТБ | Туберкулез  |
| ТГ | Трансгендеры |
| ТиК | Тестирование и консультирование |
| ТКИМР | Тестирование и консультирование по инициативе медицинского работника |
| ЦСМ | Центр семейной медицины |
| ЭТ | Экспресс тестирование |
| ЮСАИД | Агентство США по международному развитию |
| ЮНЭЙДС | Объединенная Программа ООН по ВИЧ и СПИДу |

**Оглавление**

[**Введение** 6](#_Toc515284910)

[**Обзор: Анализ и оценка текущих тенденций развития эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике** 7](#_Toc515284911)

[**Часть 1. Стандарты оказания услуг ключевым группам населения** 9](#_Toc515284912)

[1.1. Требования к организации – пункту оказания услуг (ПОУ) – предоставляющей услуги по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для КГН. 10](#_Toc515284913)

[**1.2. Минимальные требования к территориальному расположению организации (ПОУ), предоставляющей услуги по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ у КГН** 11](#_Toc515284914)

[1.3. Минимальные требования к помещению и оборудованию ПОУ по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ у КГН 12](#_Toc515284915)

[1.4. Минимальные требования к штату организации, предоставляющей услуги по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для КГН 13](#_Toc515284916)

[1.5. Заработная плата сотрудников организации, предоставляющей услуги профилактики и лечения ВИЧ для КГН 15](#_Toc515284917)

[1.6. Минимальный перечень услуг, предоставляемый ПОУ по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для КГН 16](#_Toc515284918)

[1.7. Алгоритм предоставления услуг 17](#_Toc515284919)

[1.8. Стандарты предоставления медико-социальных услуг 18](#_Toc515284920)

[**Часть 2. Услуги по профилактике, уходу и поддержке, оказываемые ЛЖВ и их близкому окружению** 25](#_Toc515284921)

[**2.1.** **Штат организации, по предоставлению услуг для ЛЖВ** 25](#_Toc515284922)

[**2.2.** **Заработная плата сотрудников организации, предоставляющей услуги профилактики и лечения ВИЧ для ЛЖВ** 26](#_Toc515284923)

[**2.3.** **Минимальный перечень услуг по профилактике, лечению уходу и поддержке для ЛЖВ** 27](#_Toc515284924)

[**2.4.** **Алгоритм предоставления услуг** 28](#_Toc515284925)

[**2.5.** **Особенности оказания медицинских и социальных услуг для основных групп ЛЖВ** 35](#_Toc515284926)

[a. ЛЖВ дети и подростки 35](#_Toc515284927)

[b. Работа с ВИЧ-позитивными женщинами 35](#_Toc515284928)

[c. ЛЖВ – представители ключевых групп населения 36](#_Toc515284929)

[d. ЛЖВ, освобождающиеся из мест лишения свободы 36](#_Toc515284930)

[i. ЛЖВ мигранты 37](#_Toc515284931)

[**Часть 3. Дополнительные услуги, предоставляемые КГН, в рамках Госсоцзаказа** 37](#_Toc515284932)

[**3.1 Коммьюнити центр/дропин центр для КГН** 37](#_Toc515284933)

[**Часть 4. МЕНЕДЖМЕНТ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ УСЛУГ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ для КГН** 41](#_Toc515284934)

[4.1. Менеджмент в СУ должен быть сфокусирован на: 41](#_Toc515284935)

[4.2. Мониторинг услуг 41](#_Toc515284936)

[4.3. Требования к оценке удовлетворённости клиента 42](#_Toc515284937)

[4.4 Супервизия 42](#_Toc515284938)

[**4.5** **Обучение персонала** 44](#_Toc515284939)

[**4.6** **Требования к обеспечению безопасности** 45](#_Toc515284940)

[**4.7** **Перечень учетно-отчетной документации** 45](#_Toc515284941)

[**Приложения** 46](#_Toc515284942)

[Приложение 1. Учетно-отчетная документация 46](#_Toc515284943)

[Приложение 2. Функциональные обязанности персонала организации 51](#_Toc515284944)

[Клинический протокол «Мероприятия при выявлении людей, живущих с ВИЧ» 57](#_Toc515284945)

[Клинический протокол «Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции» 57](#_Toc515284946)

[Клинический протокол «Доконтактная профилактика ВИЧ-инфекции» 57](#_Toc515284947)

[Приложение 4 59](#_Toc515284948)

#

# **Введение**

Амбициозные цели, поставленные руководством Кыргызской Республики по достижению Целей устойчивого развития страны до 2030 года, Программой Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы[[1]](#footnote-1), другими стратегическими документами, требуют усиления действий организаций здравоохранения, сотрудничающих учреждений гражданского общества и сообществ ключевых групп по расширению и повышению эффективности услуг профилактики, диагностики, лечения, ухода и поддержки для преодоления эпидемии ВИЧ-инфекции в стране.

Для усиления действий по доступу к услугам для КГН разработаны настоящие стандарты. Они основаны на рекомендованных ВОЗ, ЮНЭЙДС, SWIT, MSMIT, TRANSIT, IDUIT подходах с позиции общественного здравоохранения; обеспечивают соблюдение прав человека и принципа справедливости в отношении здоровья; обеспечивают клиент-ориентированный подход; а также отражают накопленный в стране опыт оказания помощи данным сообществам и группам. Данные стандарты положены в основу деятельности в рамках развития системы государственного социального заказа Министерства здравоохранения.

Стандартизация условий оказания услуг, как в государственных медицинских организациях, так и в НПО и частных бизнес структурах, позволит создать условия для предоставления услуг по профилактике и лечению ВИЧ среди КГН в рамках государственного социального заказа. Для достижения поставленной цели документ содержит описание пошагового алгоритма предоставления услуг с содержательным описанием каждого из этапов, отражает особенности их предоставления с учетом потребности каждой группы (потребители инъекционных наркотиков, секс-работники, МСМ, трансгендерные люди, ЛЖВ) и, таким образом, обеспечивает доступность к комплексному пакету услуг для представителей этих групп.

Внедрение Стандартов на уровне НПО и организаций здравоохранения, будет способствовать улучшению качества и эффективности предоставления профилактических услуг, доступности тестирования и лечения ВИЧ-инфекции, а также других заболеваний; и будет способствовать формированию приверженности к профилактике и лечению среди представителей ключевых групп населения и ЛЖВ.

# **Обзор: Анализ и оценка текущих тенденций развития эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике**

Несмотря на невысокую заболеваемость, в Кыргызстане, как и других странах Восточной Европы и Центральной Азии, отмечаются высокие темпы распространения ВИЧ. За период с 2012 по 2017 года общее число официально зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в стране увеличилось почти в два раза (с 4 341 случаев в 2012 до 7948 на 31 декабря 2017 г.). В 2017 году оценочное количество ВИЧ-позитивных лиц составило 8500 человек.

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех регионах страны. Наиболее высокая распространенность ВИЧ в 2016 году отмечалась в городе Ош и составляла 2,6 на 1000 населения; в Чуйской области – 1,5; в целом по стране – 0,8 на 1000 населения.

Рисунок 1. Регистрация случаев ВИЧ-инфекции среди мужчин и женщин за период с 1996 по 2017 годы в Кыргызской Республике.

ВИЧ-инфекция находится на второй – концентрированной стадии своего развития. Она определяется преимущественным распространением ВИЧ среди лиц, потребляющих инъекционные наркотики, которые составляют 45,5% от общего числа ВИЧ-позитивных граждан страны.

ВИЧ распространяется преимущественно среди мужчин. Так, по данным РЦ СПИД, по состоянию на 01.01.2018 всего с начала эпидемии было выявлено 4887 мужчин и 2645 женщин, что составляет 65 и 35% соответственно. Однако, число женщин среди вновь выявленных лиц ежегодно увеличивается, и женщины составили 42% из числа вновь выявленных ЛЖВ в 2017 году. Одновременно отмечается рост полового пути передачи ВИЧ, который составил 58% от числа ЛЖВ, выявленных в 2017 году, в том числе 5% составил гомосексуальный путь передачи.

ЛЖВ – это преимущественно лица трудоспособного возраста. Так, 84,2 % случаев выявлено у лиц в возрасте 20-49 лет. За весь период зарегистрировано 617 детей в возрасте до 15 лет. Большинство детей инфицированы в результате внутрибольничной передачи ВИЧ на юге страны в 2007-2008 годах. Передача ВИЧ от ВИЧ-позитивной матери ребенку снизилась с 5,5 % от числа родившихся детей в 2011 году до 0,83% - в 2017 году.

Согласно оценкам численности (2016 г.), в стране имеется 25 000 ЛУИН; 16 000 – мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами (далее – МСМ), а также 7100 – секс-работники (данные 2013 г.). Распространенность ВИЧ среди представителей данных групп по данным био-поведенческого исследования (2016) составила: составила среди ЛУИН – 14,3%, МСМ – 6,6%; СР – 2%; от числа обследованных лиц.

Количество ЛЖВ, граждан КР, которые были живы на конец 2016 года, составило 5158 человек. Однако, по оценочным данным (ЮНЭЙДС, 2017 г.), в стране было 8307 людей, живущих с ВИЧ, что в 1,6 раза выше официальных данных. Кроме того, на диспансерном учете состояло 3128 ЛЖВ и только 2668 получали АРТ. Представленные данные свидетельствуют о том, что:

* ЛЖВ не обращаются либо поздно обращаются за тестированием на ВИЧ. Так, выявлено только 62% (5158/8307) в 2016 году и 68% (5805/8500) в 2017 г. от оценочного числа ЛЖВ. Имеет место также позднее выявление ВИЧ-инфекции. Так, 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.
* ЛЖВ не привержены наблюдению и лечению Так, только 60,6% (3128/5158) ЛЖВ находятся под диспансерным наблюдением и только 51% (2668/5158) в 2016 г. и 56% (3237/5805) в 2017 г. получали АРТ (Рис. 2).

Рисунок 2. Каскад лечения ВИЧ инфекции за 2017 год.

* Отмечается низкая приверженность к АРТ. Так, 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.

# **Часть 1. Стандарты оказания услуг ключевым группам населения**

Стандарты оказания услуг включают требования к организации, ее локализации, а также определяют примерную численность персонала в зависимости от охвата групп. Помимо этого, расписан спектр предоставляемых услуг и представлены типовые расчеты численности и технические задания для персонала. Документ также включает образцы учетно-отчетной документации и таблицу индикаторов. Стандарты оказания услуг КГН строятся на пошаговом алгоритме предоставления услуг. Каждый из этапов включает в себя ряд мероприятий, которые разработаны в соответствии с потребностями ключевой группы. Данные стандарты, позволят систематизировать и сделать измеримыми услуги, предоставляемые КГН, вовлекаемым в программы профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ, в рамках исполнения государственного социального заказа. Задачи организаций и, соответственно, штатное расписание могут быть изменены в соответствии с запросом заказчика (Министерство здравоохранения), что будет определять реальный объем предоставляемых услуг и реальный охват КГН в зависимости от имеющихся ресурсов и поставленных целей. Поскольку спектр услуг для ЛЖВ имеет некоторые отличия, он выделен в отдельную главу данного документа.

## 1.1. Требования к организации – пункту оказания услуг (ПОУ), социальному учреждению (СУ) – предоставляющим услуги по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для КГН и ЛЖВ

Предоставление услуг по профилактике уходу и поддержке в связи с ВИЧ для КГН, может быть организовано в некоммерческой организации, и структуре различных ведомств, организаций и учреждений любой формы собственности, где проводится профилактическая деятельность среди КГН. Для предоставления услуг по профилактике и лечению ВИЧ, организация должна соответствовать нижеследующим требованиям, если заказчиком не предусмотрено иное (Табл. 1). Организация, предоставляющая услуги по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ у КГН, представляет собой Пункт оказания услуг (ПОУ).

Таблица 1

Критерии соответствия организации требованиям для работы в рамках Госсоцзаказа.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии соответствия** | **Подтверждающие документы** |
| 1. | Регистрация на территории Кыргызской республики | 1.1 Свидетельство о регистрации в Министерстве юстиции1.2 Свидетельство о регистрации в налоговом органе1.3 Свидетельство о регистрации в социальном фонде |
| 2. | Уставная деятельность организации, должна быть ориентирована на выполнение рода деятельности и проведение мероприятий, которые являются объектом финансирования и которые продвигают убеждения и цели, не противоречащие Конституции и законодательству Кыргызской Республики | 2.1 Устав организации |
| 3. | Отсутствие обязательств по всем предыдущим заключённым договорам о финансировании из общественных источников | 3.1 Письма о закрытии проектов за последние 3 года |
| 4. | Отсутствие задолженностей, связанных с отчислениями в государственный бюджет перед налоговыми, социальными и/или иными службами | 4.1 Справка об отсутствии задолженности из налогового органа.4.2 Справка об отсутствии задолженности из социального фонда |
| 5. | Наличие организационных возможностей и людских ресурсов для реализации проекта, а так же прозрачное управление общественными финансовыми ресурсами | 6.1 Штатное расписание организации.6.2 Органограмма организации.6.3 Внутренняя политика организации.6.4 Финансовая политика организации.6.5 Перечень оборудования, находящегося на балансе организации (инвентарная опись)  |
| 6. | Опыт реализации проектов, нацеленных на профилактику, уход и поддержку в связи с ВИЧ среди КГН (опыт работы с ТГ является не обязательным условием, но приветствуется) | 7.1 Описание деятельности организации (Резюме организации).7.2 Грантовая история организации за последние 3 года |
| 7. | Опыт взаимодействия и построения партнерских отношений, в рамках осуществления деятельности, направленной на профилактику и лечение ВИЧ среди КГН за последние 3 года  | 8.1 Минимум 3 рекомендательных письма от партнеров, с подтверждением взаимодействия в рамках ранее проводимой деятельности (международные организации, государственные службы, НПО, органы местного самоуправления, бизнес-структуры и др.) |
| 8. | Наличие собственного и/или арендуемого помещения для выполнения условий проекта в соответствии с настоящими стандартами | 9.1 Договор аренды/купли-продажи/безвозмездного пользования/дарения помещения, либо документ, подтверждающий право собственности в случае, если помещение является собственностью организации.9.2 Технический паспорт помещения (план с указанием общей полезной площади).9.3 Акт приема-передачи помещения в пользование. |

**1.2. Минимальные требования к территориальному расположению организации (ПОУ), предоставляющей услуги по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ у КГН**

Деятельность организаций, задействованных в предоставлении услуг профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ среди КГН, ведется на базе оборудованных в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями помещений. Организация услуг профилактики и лечения ВИЧ среди КГН должна осуществляться в месте доступном, удобном и безопасном и приемлемом для клиентов (например, близкое расположение служб, отделений и структурных подразделений Министерства внутренних дел может создать препятствия для посещения КГН). Не допускается организация предоставления услуг по профилактике и лечению ВИЧ в зданиях общеобразовательных и дошкольных учреждений, городских и сельских акимиатов, мэрии и прочих учреждений, несущих общественный характер и по роду деятельности предполагающих значительное скопление общего населения. Исключение составляют административные здания организаций системы здравоохранения (ФАП, ГСВ, ЦСМ), при наличии отдельного входа, либо в месте, где отсутствует скопление общего населения. Исключением могут быть также пункты оказания помощи для детей, живущих с ВИЧ, которые при согласии НПО, потребителей услуг и администраций государственных структур, могут располагаться на базе общеобразовательных и иных детских учреждений.

## 1.3. Минимальные требования к помещению и оборудованию ПОУ по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ у КГН и ЛЖВ

Организация, предоставляющая услуги по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для КГН и ЛЖВ, должна иметь отапливаемое, проветриваемое, оборудованное в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами помещение, общей площадью не менее 35 кв.м, с наличием санузла с водопроводом или открытого к нему доступа.. Для пункта предоставления услуг КГН необходимо наличие, как минимум, 3-х комнат: 1 комната - для приема клиентов, проведения образовательных мероприятий, выдачи ИМН и ИОМ и пр., 1 комната – для проведения индивидуального психологического консультирования, экспресс-тестирования, групп поддержки и взаимопомощи, 1 комната для административного персонала.

Таблица 2

Требования по техническому оснащению организации.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Техническое оснащение организации** | **Требования** | **Особые условия** |
| 1. | Основное помещение | * 1. Не менее 35 кв. м. полезной площади; Если ИМН хранятся в основном помещении, то не менее 40 кв.м.;
	2. Минимум 3 комнаты;
	3. Наличие санитарного узла и/или открытого доступа к нему;
 | Все комнаты ПОУ должны быть чистыми, с возможностью проветривания. Комнаты для административного персонала, для проведения тестирования и консультаций должны быть изолированы и оснащены замком. Комната для проведения встреч, групповых сессий, психо-социального консультирования и др. должна быть оснащена минимум 1 окном, площадью не менее 1 кв. м., либо искусственным освещением.  |
| 2. | Складское помещение для хранения ИМН (шприцы, иглы, ЭТ, спиртовые салфетки, презервативы, лубриканты) | 2.1 Помещение, отвечающее санитарным и противопожарным нормам безопасности;2.2 Размер помещения должен соответствовать необходимому запасу ИМН. | Окна складского помещения (при наличии), должны быть защищены от внешнего проникновения решетками и закрыты непрозрачным плотным материалом. Дверь оснащена минимум 1 замком. В случае, если дверь складского помещения имеет прямой выход на улицу, вход в данное помещение должен быть оборудован бронированной дверью, либо металлической решеткой. |
| 3. | Мебель (минимальное оснащение) | 3.1 Столы письменные – 3 шт.3.2 Стулья – 10-12 шт.3.3 Шкаф для хранения документации – 1 шт. 3.4 Сейф – 1 шт.3.5 Металлическая емкость с плотно закрываемой крышкой для хранения использованных экспресс-тестов.3.6. Холодильник (при использовании материалов организацией, хранение которых требует соблюдение температурного режима). | Каждая из комнат должна быть оснащена в соответствии с предполагаемой деятельностью. Комната для приема клиентов – стульями; комната для тестирования и проведения консультаций – 1 столом, 2 стульями, холодильником; комната для административного персонала должна представлять укомплектованное рабочее место, в количестве, соответствующем штату организации (рабочее место – письменный стол, стул). |
| 4. | Офисное оборудование | 4.1 Компьютер – 2 шт.4.2 Принтер, сканер, копировальный аппарат или (вместо) 1 многофункциональное устройство (МФУ)4.3 Стационарный или мобильный телефон.4.4 Возможность подключения к сети, Интернет | Наличие офисного оборудования обязательно для ведения электронных баз данных, программной и финансовой отчетностей, подготовки отчетов. |

##  1.4. Минимальные требования к штату организации, предоставляющей услуги по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для КГН

Количество штатных единиц организации, предоставляющей услуги профилактики, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для КГН, определяется в соответствии с предполагаемым охватом и местом организации работ. Штатное расписание, с указанием должности и оклада на каждого из сотрудников должно быть утверждено руководителем организации или лицом, исполняющим его обязанности. Сотрудники организации, предоставляющей услуги профилактики, ухода и поддержке в связи с ВИЧ должны быть обучены, и иметь документ, подтверждающий их квалификацию (диплом, свидетельство, сертификат) в соответствии с выполняемыми функциями и обязанностями. Штат организации должен включать достаточное количество персонала для эффективного управления программой и обеспечения доступа к КГН. Ниже представлены примерные расчеты штата организации в зависимости от объема предоставляемых услуг (Табл. 3) и квалификационные требования к персоналу организации (Табл. 4).

Таблица 3

Типовой расчет персонала организации по оказанию услуг КГН в зависимости от объема предоставляемых услуг.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Должность** | **Количество штатных единиц в соответствии с охватом КГН** |
| **До 200**  | **От 201-500**  | **От 501 -999** | **1000 и более** |
| 1 | Координатор  | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | Специалист по МиО |  | 0,5 | 1 | 1 |
| 3 | Финансовый специалист | 0,5 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | Социальный работник | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 5 | Патронажный работник на 100-150 КГН | 2 | 2-5 | 5 -9 | 10 и более |
| 6 | Психолог |  | 0,5 | 1 | 1 |
| 7 | ВИЧ-консультант / Медицинская сестра (при предоставлении экспресс тестирования) | 0,25 | 0,5 | 1 | 1 |

Таблица 4

Квалификационные требования к персоналу организации.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Должность** | **Минимальные требования по квалификации** |
| 1. | Координатор  | - высшее или среднее образование;- опыт работы на указанной или аналогичной менеджерской позиции не менее трех лет;- навыки работы с компьютерными программами MS Word, Excel, Power Point |
| 2. | Специалист по мониторингу и оценке | - среднее специальное или высшее/неоконченное высшее образование;- опыт работы с БД МИС, опыт в проведении анализа и верификации данных не менее 1 года |
| 3. | Финансовый специалист | - среднее специальное или высшее образование в области бухгалтерского учета или смежных дисциплин;- опыт работы по специальности не менее 2-х лет;- умение работать с программой 1С Бухгалтерия;- навыки работы с компьютерными программами MS Word, MS Excel |
| 4 | Психолог | - высшее или среднее образование со специализацией в области психологии |
| 5 | Медицинская сестра | - средне-специальное или высшее медицинское образование;- дополнительное образование по консультированию и тестированию на ВИЧ и/или в области ВИЧ-инфекции (тренинги, семинары);- опыт работы с КГН не менее 1 года |
| 6 | Социальный работник | - среднее, среднее специальное образование;- опыт социальной или патронажной работы с КГН не менее одного года, либо стажировка в организации по специальности не менее 2-х недель |
| 7 | Патронажный работник на 100-150 КГН | - опыт работы с КГН не менее одного года, либо стажировка в организации по специальности не менее 2 недель; - желателен личный доступ к сообществу |
| 8 | ВИЧ-консультант (при предоставлении экспресс тестирования) | - сертификат о прохождении обучения по экспресс тестированию;- опыт работы с целевой группой не менее одного года, либо стажировка в организации по специальности не менее 2-х месяцев. |

## 1.5. Заработная плата сотрудников организации, предоставляющей услуги профилактики и лечения ВИЧ для КГН

Начисление заработной платы, расчет и удержание налогов и социальных отчислений сотрудникам организации, производится в соответствии с законодательством Кыргызской Республики. Базовый оклад определяется на основании Постановления Правительства №170 от 19 апреля 2011 года «Об условиях оплаты труда некоторых категорий работников системы социальной защиты населения» (Табл. 5). В соответствии с данным постановлением также определены надбавки к базовому окладу программным специалистам за работу в особых условиях труда в размере 10%. В случае изменения расчетных ставок Правительством Кыргызской Республики, соответственно будет изменен размер оплаты персоналу в рамках госсоцзаказа.

Таблица 5

Расчет заработной платы персоналу организации.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Должность** | **Базовые оклады (без надбавок)** |
| **До 200**  | **От 201-500**  | **От 501 -999** | **1000 и более** |
| 1 | Координатор  | 8400 | 8850 | 9450 | 9450 |
| 2 | Специалист по МиО |  | 7500 | 7500 | 7500 |
| 3 | Финансовый специалист | 7500 | 7500 | 7500 | 7500 |
| 4 | Социальный работник | 7500 | 7500 | 7500 | 7500 |
| 5 | Патронажный работник на 100-150 КГН | 6450 | 6450 | 6450 | 6450 |
| 6 | Психолог | 7500 | 7500 | 7500 | 7500 |
| 7 | ВИЧ-консультант / Медицинская сестра (при предоставлении экспресс тестирования) | 6450 | 6450 | 6450 | 6450 |

С учетом трудных и опасных условий труда, для полевых работников (патронажные и социальные работники, психологи, медицинские сестры, ВИЧ-консультанты) предполагается 6-часовой рабочий день. При этом предусмотрена дополнительная оплата в размере 20% к общему окладу за работу в ночное время согласно статьи №137 главы №8 трудового кодекса.

Сверх данных окладов работодатель обязан начислить и уплатить из фонда оплаты труда в пользу работника - 17,25 процента, из которых 15 процентов направляются в Пенсионный фонд, 2 процента в Фонд ОМС, 0,25 процента – в Фонд оздоровления трудящихся.

В случае социального сопровождения КГН с открытой формой ТБ, стоимость конкретной услуги удваивается, что влияет на общий размер оплаты труда.

## 1.6. Минимальный перечень услуг, предоставляемый ПОУ по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для КГН

Минимальный перечень услуг – это минимум услуг, предоставляемый КГН в рамках программ профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ. Он основан на Оценке нужд и потребностей населения в социальных услугах в программах общественного здравоохранения в Кыргызской Республике, которая была проведена в рамках внедрения государственного социального заказа в 2017 году.[[2]](#footnote-2) Он включает:

1. Аутрич работа (достижение клиентов в местах их проживания, предоставления сервисов или проведения досуга):

- установление контакта с представителями КГН;

- выявление потребностей представителей КГН;

- продвижение изделий медицинского назначения или средств защиты в зависимости от потребностей каждой ключевой группы (шприцев, презервативов, любрикантов и др.), а также информационных материалов;

- предоставление информации о сервисах; при необходимости перенаправление или социальное сопровождение клиентов.

1. Консультирование представителей КГН (на базе ПОУ или аутрич работы):
* по вопросам профилактики ВИЧ и сохранения здоровья с предоставлением изделий медицинского назначения (ИМН), информации и налоксона для профилактики передозировок опиоидов, а также информационных образовательных материалов;
* половых партнеров КГН по вопросам профилактики ВИЧ и сохранения здоровья с предоставлением презервативов, любрикантов и информационных образовательных материалов.
* Представителей КГН, имеющих сопутствующие заболевания, по вопросам приверженности антиретровирусной терапии (АРТ), лечению туберкулеза, терапии при гепатитах, лечению инфекций, передающихся половым путем (ИППП).
1. Перенаправление в программы снижения вреда (обмена игл/шприцев, ПТМ) в случае потребления наркотиков или в программы профилактики полового пути передачи ВИЧ в зависимости от потребностей клиентов.
2. Тестирование и консультирование на ВИЧ, включая экспресс-тестирование.
3. Перенаправление на получение доступных медицинских и социальных услуг (перенаправление для диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, ТБ, ИППП; ухода и поддержки, а также в службы планирования семьи, вакцинации против гепатита В, службы сексуального, репродуктивного здоровья, наркологическую службу при необходимости и др.).

## 1.7. Алгоритм предоставления услуг

Алгоритм предоставления услуг –пошаговое воздействие, которое строится на поэтапном вовлечении КГН в программы профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ, с целью снижения распространения ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения. Алгоритм предоставления услуг строится на 6 основных шагах, с определенным набором услуг на каждом из них. В алгоритм предоставления услуг вовлечены все сотрудники ПОУ.

Рисунок 3

Алгоритм предоставления услуг КГН на базе НКО.

Доступ в группу Мотивация для участия в программах

Аутрич работа, программы предоставления ИМН и информации

Консультирование и сопровождение для тестирования на ВИЧ

Информирование и перенаправление в программы профилактики при ВИЧ"-" и ВИЧ+

Консультирование и мотивация для дальнейшей диагностики при ВИЧ "+"

Воздействие на изменение поведения КГН, снижение стигмы и дискриминации

Тестирование на ВИЧ по истечении 6 месяцев

Консультирование и перенаправление в программы профилактики

Сопровождение на ИФА

Содействие в диспансеризации и подготовка к лечению

Формирование приверженности, ведение клиента на протяжении 1 месяца до перехода в другую программу либо продолжение работы по поддержке КГН/ЛЖВ.

Сопровождение на CD -4, АРТ, диагностику и лечение ТБ

Перенаправление на получение социальных, правовых и иных услуг

## 1.8. Стандарты предоставления медико-социальных услуг

Стандарты оказания услуг дают общее понимание и разбивку по названию услуг, их описанию, периодичности предоставления услуги, времени, затрачиваемому на предоставление услуги, а также по ответственному за которым закреплена услуга (Табл. 6).

Таблица 6

Таблица стандартов услуг для КГН.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Наименование услуги** | **Описание услуги** | **Время, затрачиваемое на предоставление услуги (час)** | **Периодичность предоставления услуги** | **Единица предоставления услуги** |
| 1. | Обеспечение доступа в группу. | Доступ в группу обеспечивается патронажным работником (-ницей), путем привлечения представителей КГН (ЛУИН, МСМ/ТГ, СР) в программы профилактики ухода и поддержки в связи с ВИЧ и предоставления информации. Достижение группы, как правило, осуществляется в местах сбора представителей ключевых групп в процессе аутрич работы, но может использоваться индивидуальное посещение. Доступ в группу осуществляется с согласия членов группы, он должен быть приемлем для потенциального клиента программы, но выполняться с соблюдением мер безопасности для патронажного работника(-ницы).Для отдельных закрытых групп и молодых представителей КГ используется установление контакта онлайн. Это осуществляется посредством Интернет: знакомство с целевой группой через специализированные сайты, приложения, закрытые/публичные сайты, социальные сети и группы в социальных сетях. Информирование (как второй этап услуги) может происходить также онлайн, патронажный работник(-ница) может рассказать о программе, услугах, группе поддержке и др. Недостатком аутрич работы является низкий уровень безопасности для патронажного работника.  | 0,3(онлайн аутрич может занимать гораздо большее время, однако физически считается за 15 мин.) | Не более 3-х раз на протяжении 3-5 дней  | 1 встреча – 1 услуга |
| 2. | Выдача ИМН (шприцы, презервативы, лубриканты, налаксон) | Обеспечение КГН стерильными шприцами, с целью снижения вреда; налаксоном для профилактики передозировок; презервативами, лубрикантами для формирования более безопасного сексуального поведения.ИМН предоставляются в соответствии с потребностью каждой ключевой группы. Так, для МСМ/ТГ предоставляется по 7 особо прочных презервативов и лубрикантов (в сашетах) на 1 человека в неделю. Для СР потребность в презервативах составляет 18 в неделю (при охвате 60% нужно не менее 11 в неделю) и столько же лубрикантов. Для ЛУИН необходимо 1 ампула налоксона в неделю, а также не менее 3 презервативов и 7 шприцев в неделю. ИМН закупаются в рамках ГСЗ либо на условии со-финансирования (например, если существует закуп государственных структур или доноров. | 0,2 | 1 раз в неделю | 1 встреча – 1 услуга |
| 3. | Информационная сессия (индивидуальная) | Предоставление информации о программах профилактики и лечения ВИЧ, базовой информации о ВИЧ, ТБ, путях передачи и способах защиты. | 0,3 | 1 раз в неделю | 1 сессия 1 услуга |
| 4. | Информационная сессия (групповая) | Предоставление информации о программах профилактики и лечения ВИЧ, базовой информации о ВИЧ, ТБ, путях передачи и способах защиты. | 0,5 | 1 раз в неделю | 1 сессия 1 услуга |
| 5. | Мотивационное консультирование после установления контакта | Работник проводит мотивационное консультирование с клиентом, впервые включенным в программу или вернувшимся в программу после выхода из нее, побуждая его к участию в программах профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ.  | 0,5 | 2-3 раза в течение первого месяца | 1 встреча – 1 услуга |
| 6. | Перенаправление на получение социальных, психологических, правовых услуг  | При запросе от КГН, либо при выявлении такой потребности во время консультирования проводится перенаправление клиента для получения социальных, психологических, правовых услуг, либо в смежные программы (например, перенаправление СР и МСМ, принимающих наркотики, в программы снижения вреда; ЛУИН в программы ПТМ; ВИЧ-позитивным представителям КГН а программы помощи при ВИЧ и др.)  |  |  |  |
| 7. | Социальное сопровождение на получение медицинских, социальных, психологических, правовых услуг  | Патронажный или социальный работник может сопровождать клиента для получения услуг. Он/она может получать обратную связь от клиента как лично так и через электронные средства связи о качестве полученных услуг, а также о следовании клиента рекомендациям . Задача сотрудника мотивировать клиента самому получать услуги. Социальное сопровождение рекомендуется для социально неадаптированных лиц, либо лиц, неспособных преодолеть психологические или иные барьеры. Социальное сопровождение может потребовать нескольких посещений по одному и тому же вопросу, например, для прохождения тестирования на ВИЧ, затем для получения результата теста и повторного тестирования в случае неопределенного результата либо сопровождения для постановки на диспансерный учет при получении положительного результата.Сопровождение требуется для диагностики ВИЧ, ТБ, ИППП, получения услуг СРЗ, лечения ИППП; постановки клиента на диспансерный учет в центре СПИДа или у врача-инфекциониста, для прохождения тестов на вирусную нагрузку и др. | 2 | Социальное сопровождение проводится по потребности клиентов.  | 1 сопровождение – 1 услуга |
| 8. | Дотестовое консультирование | Дотестовое консультирование имеет целью объяснить значение и возможные последствия тестирования. Результатом этого обсуждения будет принятие человеком осознанного решения о прохождении тестирования или отказе от него. Во время дотестового консультирования человеку предоставляется необходимая информация о ВИЧ и СПИДе; рассказывается о процедуре тестирования; с человеком обсуждается значение результатов теста (положительный, ложно-положительный, отрицательный), а также обсуждаются возможности организации групп поддержки при ожидаемом положительном результате теста. | 0,5 | 1 раз в 6 мес. В случае отказа клиента услуга может быть оказана повторно | 1 встреча – 1 услуга |
| 9. | Послетестовое консультирование | Послетестовое консультирование проводится при любом результате обследования на ВИЧ. Оно тесно связано с дотестовым консультированием и при предварительном отсутствии такового возлагает на себя задачи и дотестового консультирования. Консультирование проводится в соответствии с алгоритмом, предусмотренным клиническим протоколом. Содержание послетестового консультирования зависит от результатов тестирования. При предварительно положительном результате тестирования на ВИЧ, клиент нуждается сопровождается для подтверждения диагноза и последующей психо-социального консультирования | 0,5 | 1 раз. В случае отрицательного результата, послетестовое консультирование проводится после каждой диагностической процедуры. | 1 консультирование – 1 услуга |
| 10. | Экспресс-тестирование на ВИЧ | Экспресс-тестирование на ВИЧ по капле крови и/или слюне на базе ПОУ или в процессе аутрич работы | 0,3 | 1 раз в 6 мес | 1 клиент 1 услуга |

#

# **Часть 2. Услуги по профилактике, уходу и поддержке, оказываемые ЛЖВ и их близкому окружению**

Услуги для ЛЖВ осуществляются по таким же принципам и требованиям к организации, помещению и оснащению, как для других групп ключевого населения. Особенностью является структура штата организации, объем охвата ЛЖВ услугами и предоставляемый спектр услуг. Который в большей мере направлен на формирование приверженности к лечению, удержание на АРТ и повышение эффективности лечения.

* 1. **Штат организации, по предоставлению услуг для ЛЖВ**

Штат организации должен включать достаточное количество персонала для обеспечения доступа к группе и эффективного управления программой. Ниже представлены примерные расчеты штата организации в зависимости от объема предоставляемых услуг (Табл. 7) и квалификационные требования к персоналу (Табл. 8).

 Таблица 7

Типовой расчет штата организации по оказанию услуг ЛЖВ в зависимости от объема предоставляемых услуг.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование должности** | **Количество штатных единиц в соответствии с охватом** |
| **До 100 ЛЖВ** | **101-200 ЛЖВ** | **201 и более ЛЖВ** |
|  | Координатор  | 0,5 | 0,5 | 1 |
|  | Специалист по мониторингу и оценке |  | 0,5 | 0,5 |
|  | Финансовый специалист/менеджер | 0,25-0,5 | 0,5 | 0,5 |
|  | Социальный работник | 0,5 | 0,5 | 1 |
|  | ВИЧ-консультант/ психолог |  | 0,5 | 1 |
|  | Патронажный работник (равный ВИЧ-консультант) | 0,5 | 1 | 2 |
|  | В случае работы с детьми – воспитатель или детский психолог(на соответствующее количество детей) | 0,5 | 0,5 | 1 |

Таблица 8

Квалификационные требования к персоналу

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Позиция** | **Минимальные требования по квалификации** |
| 1. | Координатор  | - высшее или среднее образование;- опыт работы на указанной или аналогичной позиции не менее трех лет;- навыки работы с компьютерными программами MS Word, Excel, Power Point |
| 2. | Специалист по мониторингу и оценке | - среднее специальное или высшее/неоконченное высшее образование;- опыт работы с БД МИС, опыт в проведении анализа и верификации данных не менее 1 года |
| 3. | Финансовый специалист /менеджер | - среднее специальное или высшее образование в области бухгалтерского учета или смежных дисциплин;- опыт работы по специальности не менее 2-х лет;- умение работать с программой 1С Бухгалтерия;- навыки работы с компьютерными программами MS Word, MS Excel |
| 4. | Социальный работник | - среднее, среднее специальное образование;- опыт социальной или патронажной работы с ЛЖВ или КГН не менее одного года, либо стажировка в организации по специальности не менее 2-х недель |
| 5. | ВИЧ-консультант /психолог | - среднее, среднее специальное образование либо специальное образование в области психологии;- обучение по проблеме ВИЧ-инфекции;- обучение и навыки консультирования по проблеме ВИЧ и СПИДа |
| 6. | Патронажный работник (равный ВИЧ-консультант) | - образование в области ВИЧ-инфекции (тренинги, семинары);- опыт работы с группой ЛЖВ не менее 1 года, либо прохождение обучения на рабочем месте не менее 1 месяца;- положительный ВИЧ-статус или принадлежность к близкому окружению ЛЖВ |
| 7. | Воспитатель /детский психолог | - среднее, среднее специальное, неполное высшее или высшее образование в области педагогики либо детской психологии; |

* 1. **Заработная плата сотрудников организации, предоставляющей услуги профилактики и лечения ВИЧ для ЛЖВ**

Начисление заработной платы, расчет и удержание налогов и социальных отчислений сотрудникам организации, должно производиться в соответствии с законодательством Кыргызской Республики. Базовый оклад определяется на основании Постановления Правительства №170 от 19 апреля 2011 года «Об условиях оплаты труда некоторых категорий работников системы социальной защиты населения» (Табл. 9). В соответствии с данным постановлением также определены надбавки к базовому окладу программным специалистам за работу в особых условиях труда в размере 10%. В случае изменения расчетных ставок Правительством Кыргызской Республики, соответственно будет изменен размер оплаты персоналу в рамках госсоцзаказа.

Таблица 9

Расчет заработной платы сотрудников некоммерческих организаций, предоставляющих услуги ЛЖВ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование должности** | **Базовые оклады**  |
| **До 100 ЛЖВ** | **101-200 ЛЖВ** | **201 и более ЛЖВ** |
|  | Координатор  | 8400 | 8850 | 9450 |
|  | Специалист по мониторингу и оценке |  | 7500 | 7500 |
|  | Финансовый специалист/менеджер | 7500 | 7500 | 7500 |
|  | Социальный работник | 7500 | 7500 | 7500 |
|  | ВИЧ-консультант/ психолог |  | 7500 | 7500 |
|  | Патронажный работник (равный ВИЧ-консультант) | 6450 | 6450 | 6450 |
|  | В случае работы с ВИЧ+ детьми – воспитатель или детский психолог(на соответствующее количество детей) | 7500 | 7500 | 7500 |

С учетом трудных условий труда, для персонала, непосредственно работающего с ЛЖВ, включая координатора проекта, предполагается 6-часовой рабочий день. Сверх данных окладов работодатель обязан начислить и уплатить из фонда оплаты труда в пользу работника - 17,25 процента, из которых 15 процентов направляются в Пенсионный фонд, 2 процента в Фонд ОМС, 0,25 процента – в Фонд оздоровления трудящихся.

В случае социального сопровождения ЛЖВ с открытой формой ТБ, стоимость конкретной услуги удваивается, что влияет на общий размер оплаты труда.

* 1. **Минимальный перечень услуг по профилактике, лечению уходу и поддержке для ЛЖВ**

Минимальный перечень услуг – это минимальный объем услуг и работ, предоставляемый ЛЖВ в рамках программ профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ. Данный перечень основан на результатах исследования «Проведение оценки барьеров для расширения охвата лечением ВИЧ», а также на Оценке нужд и потребностей населения в социальных услугах в программах общественного здравоохранения в Кыргызской Республике, которая была проведена в рамках внедрения государственного социального заказа в 2017 году.

1. Патронаж:

- установление контакта с ЛЖВ и их близким окружением;

- выявление социальных проблем клиента;

- социальное сопровождение;

- помощь по уходу и поддержке на дому (на уровне сообщества).

1. Кризисное консультирование

- по вопросам ВИЧ-инфекции;

- по вопросам принятия ВИЧ-позитивного статуса;

- по созданию поддержки на уровне близкого окружения ЛЖВ.

1. Формирование приверженности:
* консультирование по вопросам приема АРТ, профилактики ОИ и сохранения здоровья;
* поощрение посещения клиентами «Школы пациента» либо проведение «Школы» на базе НПО;
* выявление готовности к АРТ и поддержка на этапе начала терапии, включая информационное сопровождение, мотивирование поддержки со стороны близкого окружения, консультирование в случае побочных реакций и др.
* напоминание о приеме препаратов – СМС оповещение; напоминание о сроках посещения врача;
* создание групп взаимопомощи;
* содействие в организации помощи психолога или подготовленного медицинского специалиста для мотивирования на получение терапии либо удержание в программах АРТ особенно для одиноких, неустроенных и нестабильных клиентов.
1. Содействие в формировании более безопасного поведения:

- перенаправление в программы снижения вреда (обмена игл/шприцев, ПТМ) в случае потребления наркотиков;

- перенаправление в программы профилактики полового пути передачи ВИЧ (программы предоставления презервативов, лечения ИППП, СРЗ) и др.

* предоставлением презервативов и информационных образовательных материалов;
* обучение половых партнеров ЛЖВ по вопросам профилактики ВИЧ и сохранения здоровья с предоставлением презервативов, любрикантов и информационных образовательных материалов.
1. Сопровождение при необходимости ЛЖВ, имеющих сопутствующие заболевания (ко-инфекцию ВИЧ/ТБ, вирусные гепатиты, ИППП) для диагностики и лечения данных и других заболеваний, а также в службы планирования семьи и др.
2. Перенаправление /сопровождение для получение социальных и иных услуг (восстановления документов, получения социальных пособий и выплат, получения юридических консультаций и помощи).
3. Проведение обучающих мероприятий и акций по преодолению стигмы и дискриминации, связанных с ВИЧ, в государственных структурах и в местных сообществах.
	1. **Алгоритм предоставления услуг ЛЖВ**

Алгоритм предоставления услуг – пошаговое воздействие, которое строится на поэтапном вовлечении ЛЖВ и их близкого окружения в программы профилактики, лечения, ухода и поддержки, связанных с ВИЧ. В данной схеме представлен усредненный алгоритм, т.к. НПО будет иметь дело и с вновь выявленными ЛЖВ, так и с лицами, мотивированными и получающими лечение. Кроме того, ЛЖВ различаются по возрасту, полу, особенностям поведения и потребностям, а также они делятся на приверженных и тех, у кого нужно приверженность формировать. Организовывая работу с ЛЖВ следует принять во внимание воспитание ответственности за свое здоровье, приверженность и получение полного комплекса услуг на самого ЛЖВ, а также создание групп поддержки из близкого окружения ЛЖВ. В этой связи НПО должно понимать и разделять необходимость и объем услуг для каждой категории клиентов.

Помощь в принятии ВИЧ-позитивного статуса

Установление контакта

Мотивация для участия в программах Помощь в

Участие в программах профилактики, лечения, ухода и поддержки

Информирование и перенаправление в программы профилактики ПТМ, ПОШ

Консультирование по приверженности

Воздействие на формирование более безопасного полового поведения, сохранение СРЗ

Помощь в решении соц. проблем

Достижение ВС

Сопровождение для теста на ВН, диагностики ТБ и др. ВГСна ИФА

Удержание на АРТ

Снижение стигмы и дискриминации

Создание благоприятного личного окружения

Рисунок 4. Алгоритм оказания услуг ЛЖВ на базе некоммерческих организаций.

Таблица 10

Стандарты предоставления медико-социальных услуг.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование услуги** | **Описание услуги** | **Время, затрачиваемое на предоставление услуги (час) на 1 клиента** | **Периодичность предоставления услуги** | **Единица предоставления услуги** |
| 1. | Установление контакта с ЛЖВ и его близким окружением | Контакт устанавливается при согласии ЛЖВ при перенаправлении клиента медицинским работником и/или представителем НПО. Доступ к клиенту осуществляется после предварительного согласования по телефону и/или при посещении на дому.  | 0,5 | Не более 3-х раз на протяжении 3-5 дней  | 1 встреча – 1 услуга |
| 2. | Кризисное консультирование | Может быть совмещено с п. 1 данного алгоритма, но может потребовать дополнительных встреч | 0,3 | Индивидуально от 1 до 5 раз  | 1 встреча – 1 услуга |
| 3. | Мотивирование на участие в программах помощи | Может быть совмещено с пп. 1 и 2 данного алгоритма, но может потребовать дополнительных встреч | 0,3 | Индивидуально от 0 до 5 раз  | 1 встреча – 1 услуга |
| 4. | Сопровождение для постановки на диспансерный учет | Совместное посещение врача для постановки клиента на диспансерный учет в организации центра СПИДа или у врача-инфекциониста по месту жительства | 3 | 1 раз | 1 сопровождение – 1 услуга |
| 5. | Формирование приверженности |  |  |  |  |
| 5.1 | - Школа пациента | Обучение по 6 модулям по ключевым темам ВИЧ-инфекции. Должно проводиться в группе, но при потребности клиента может проводиться индивидуально. Должны быть охвачены все клиенты и при возможности лица из близкого окружения ЛЖВ | 8 | В группе или индивидуально 6 занятий по 1 часу + 2 часа подготовка к мероприятию  | 1 услуга включает прохождение 1 ЛЖВ всех 6 модулей  |
| 5.2 | - Группы взаимопомощи | Группы взаимопомощи проводятся не реже 1 раза в квартал.Группы могут быть разделены по возрастному, половому признаку, но могут носить смешанный характер. Группы для детей проводятся отдельно от взрослых, но с согласия детей на некоторых сессиях могут участвовать их родители | 2 | Группы от 2 до 8 человек.  | 1 услуга – это время, поделенное на количество участников. |
| 5.3 | - СМС напоминание | СМС или другая форма оповещения о приеме препаратов, либо посещении врача. Рекомендуется для ЛЖВ на начальном этапе терапии, а также для одиноких и нестабильных клиентов постоянно | 0,1 | ежедневно | 1 сообщение – 1 услуга |
| 6. | Выдача средств защиты | Обеспечение ЛЖВ презервативами, любрикантами, средствами контрацепции за счет средств, выделяемых государством или донорами. Проводится во время встреч, посещения групп взаимопомощи, обучающих программ или домашнего визитирования | 0,2 | 1 раз в неделю | 1 встреча – 1 услуга |
| 7. | Социальное сопровождение для получения медицинских, социальных, психологических, правовых и иных услуг | ВИЧ-консультант может сопровождать клиента для получения услуг. Он/она может получать обратную связь от клиента как лично так и через электронные средства связи о качестве полученных услуг, а также о следовании клиента рекомендациям врача. Задача сотрудника мотивировать клиента самому получать услуги. Социальное сопровождение рекомендуется для социально неадаптированных лиц, либо лиц, неспособных преодолеть психологические или иные барьеры. Социальное сопровождение может потребовать нескольких посещений по одному и тому же вопросу, например, для постановки на диспансерный учет, помощи при ППМР и др. | 2 | Для новых, одиноких либо нестабильных клиентов по необходимости | 1 сопровождение – 1 услуга |
| 7.1 |  | Сопровождение для сдачи крови на ВН, СД4. Для новых, одиноких либо нестабильных клиентов | 2 | 1 раз в 6 мес.  | 1 сопровождение – 1 услуга |
| 7.2 | Сопровождение клиента в медицинское учреждение для диагностики ТБ (флюорография, сдачи мокроты или других тестов) | 2 | 1 раз в 6 мес. Для новых, одиноких либо нестабильных клиентов | 1 сопровождение – 1 услуга |
| 7.3 | Сопровождение ЛЖВ до противотуберкулезной больницы для получения лечения ТБ, оказание содействия в его госпитализации, знакомство с лечащим врачом | 2 | 1 раз. Услуга может быть оказана повторно, в случае необходимости | 1 сопровождение 1 услуга |
| 7.4 | Совместное посещение организаций для получения социальных, правовых и иных услуг (восстановления документов, получения социальных пособий и выплат, получения юридических консультаций и помощи; устройство ВИЧ-позитивных детей в детские учреждения и др.). | 2 | По мере необходимости. Услуга может быть оказана повторно, в случае необходимости | 1 сопровождение 1 услуга |
| 8. | Перенаправление в дружественные сервисы | Направление клиента на самостоятельное получение услуг в дружественных организациях и/или медицинских учреждениях (ПОШ, ПТМ, программы сексуального здоровья, шелторы и др.). Предоставление подробной информации о месте предоставления, графике работы, наличия той или иной услуги | 0,2 | По мере необходимости | 1 сопровождение 1 услуга |
| 9. | Проведение адвокационных мероприятий, акций по преодолению стигмы и дискриминации | Встречи, образовательные или просветительные мероприятия с руководителями и сотрудниками организаций здравоохранения, образования, органов внутренних дел, местных администраций, местных сообществ, религиозных лидеров для продвижения прав человека, преодоления стигмы и дискриминации | 1-3 часа | Не реже 1 раза в квартал | 1 акция – 1 услуга |

* 1. **Особенности оказания медицинских и социальных услуг для основных групп ЛЖВ**

### a. ЛЖВ дети и подростки

Услуги для детей, живущих с ВИЧ, оказываются отдельно от услуг для взрослых ЛЖВ. Они предоставляются детям в сопровождении родителей. Подростки, которые знают о своем статусе, с согласия родителей могут самостоятельно посещать НПО/общинный центр оказания услуг. Для работы с детьми / подростками должно быть специально оформленное помещение, соответствующая мебель, а также воспитатель или детский психолог для проведения занятий. Работа с детьми может проводиться в медицинских организациях или центрах СПИД, если там имеются надлежащие условия и оформленные комнаты для занятий и, если это приемлемо для детей и их родителей. Особенностью работы с детьми является решение их психологических проблем, формирование приверженности к приему АРТ, содействие их гармоничному развитию, а в некоторых случаях создание центров дневного пребывания в случае необходимости получения медицинской или социальной помощи их родителям.

Работа с подростками требует также навыка по раскрытию статуса и психологической поддержки на этапе раскрытия статуса. Раскрытие статуса осуществляется с согласия или по просьбе их родителей /опекунов. Оптимальным условием раскрытия статуса подросткам является наличие детского психолога, либо подготовленного ВИЧ-консультанта, равного консультанта или медицинского работника. Важно ведение ребенка до принятия им ВИЧ-статуса.

### b. Работа с ВИЧ-позитивными женщинами

В процессе оказания услуг ЛЖВ должны соблюдаться права человека и гендерное равенство. Однако иногда женщины требуют отдельного внимания в силу существующих в обществе гендерных стереотипов, высокого груза ответственности женщин за здоровье своих ВИЧ-позитивных детей и близких родственников. Эти факторы могут повлиять на формирование приверженности женщин к АРТ, на что следует обращать особое внимание. Следует обратить внимание на зависимость приема АРТ детьми от приверженности родителей. Поэтому обучающие программы для родителей, их мотивирование, и отстаивание прав ребенка должны быть частью программ для детей и их родителей.

Особенностью работы с женщинами является также возможная беременность, роды и уход за младенцем. На этом этапе следует усилить образовательные мероприятия по формированию приверженности с акцентом на важность следования ППМР, важности подавления вирусной нагрузки для здоровья новорожденного. Может возникнуть также проблема размещения ВИЧ-позитивной женщины с младенцем после выписки из родильного дома. Вопросы ухода и поддержки на этапе беременности и грудного вскармливания оказывают существенное воздействие на эффективность ППМР и на здоровье новорожденного ребенка.

### c. ЛЖВ – представители ключевых групп населения

**ЛЖВ/ЛУИН** все еще остаются основной и самой многочисленной группой среди ЛЖВ и определяют развитие эпидемии в стране. Потребление ПАВ снижает приверженность к лечению. Поэтому ЛЖВ/ЛУИН нуждаются в постоянной помощи при постановке на учет, при включении в программы лечения, удержания на терапии и напоминаний о приеме препаратов и создания поддержки из числа близкого окружения ЛЖВ/ЛУИН. Важно перенаправление и поддержка удержание в программе ПТМ и ПОШ, а также информирования полового партнера и использования безопасных сексуальных практик.

**ЛЖВ/МСМ** являются вторыми по распространенности ВИЧ среди представителей ключевых групп. Представители этой группы являются более приверженными к программам наблюдения и лечения, связанных с ВИЧ. Однако обеспечение особо прочными презервативами, лубрикантами, формирование навыков более безопасного сексуального поведения и оповещения партнера является важной составляющей в организации работы с данной группой. Для представителей МСМ сообщества может быть актуальным продвижение доконтактной профилактики.

**ЛЖВ/СР** пока наиболее малочисленная группа с малой распространенностью ВИЧ. Однако работа с представителями данной группы требует строгого соблюдения конфиденциальности, организации поддержки в принятии своего статуса, включения в программу лечения, формирования безопасного сексуального поведения. Обеспечение достаточным количеством презервативов и лубрикантов, а также создание групп поддержки из числа близкого окружения имеет решающее значение

### d. ЛЖВ, освобождающиеся из мест лишения свободы

ЛЖВ получают доступ к программам профилактики, лечения, ухода и поддержки в равной мере в гражданском обществе и в местах лишения свободы. Опасным в плане перерыва в получении услуг является как переход в пенитенциарную систему, так и выход из мест заключения. Организации, работающие с ЛЖВ должны уделять особое внимание лицам, освобождающимся из мест лишения свободы, чтобы обеспечить преемственность услуг. Особыми нуждами этих лиц является отсутствие жилья и средств к существованию в первые дни после освобождения. Необходимость решения насущных жизненных потребностей может существенно снизить уровень приверженности к лечению вплоть до отказа от терапии. Это требует наличия коммьюнити или дропин центров, (убежищ) для адаптации в новых условиях жизни, а также поддержки равными для удержания на лечении и формирования более безопасного поведения.

### i. ЛЖВ мигранты

Еще одна группа ЛЖВ, которая требует особых подходов – это внутренние и внешние трудовые мигранты. Перемещаясь даже внутри страны на сезонные работы, мигранты могут потерять связь с организациями здравоохранения и допустить перерывы в приеме АРВП. Эти люди также трудно достижимы услугами, т.к. их место пребывания не известно провайдерам услуг, они, в свою очередь, не знают о местах предоставления услуг и порядке приписки к другим организациям здравоохранения. Внешние трудовые мигранты вынуждены брать с собой запасы препаратов, что некоторым из них создает проблемы на таможне в сопредельных странах. Основным способом работы с данными лицами является консультирование по порядку получения услуг в процессе миграции и содействие созданию благоприятного близкого окружения.

# **Часть 3. Дополнительные услуги, предоставляемые КГН и ЛЖВ, в рамках Госсоцзаказа**

# **3.1 Социальное учреждение для КГН и ЛЖВ (СУ)**

Социальное учреждение для КГН и ЛЖВ (СУ) - это специально организованное безопасное место/пункт со свободным входом, где члены сообщества могут собираться для проведения групповых мероприятий, получения информации, комплекса медицинских, социальных и бытовых услуг, проведения досуга, получения индивидуальных средств защиты.

Различают 3 вида СУ:

* Созданные на базеорганизации общинного типа и управляются самими представителями КГН с привлечением специалистов.
* Созданные на базе организации, использующей сервисный подход, ориентированый на достижение основной цели – снижение бремени эпидемии ВИЧ среди КГН путем предоставления качественных услуг, основанных на нуждах клиентов.
* Созданные на базе организации с двойной идентичностью – общинной и сервисной.

В зависимости от графика работы и комплекса услуг, предоставляемых в СУ, различают 2 вида этих социальных учреждений:

***Центры дневного посещения*** – центры, в которых клиенты могут получить услуги только в дневное время.

***Центры*** ***круглосуточного посещения/пребывания*** – центры, в которых предусмотрена услуга безопасного длительного пребывания клиентов и, по усмотрению организации; привлечение к общей работе по учреждению, что обычно отражено в правилах пребывания и Соглашении.

**Минимальный объем услуг, предоставляемый СУ**, как дневного, так и круглосуточного пребывания идентичны и отличаются только возможностью проживания, что важно для лиц, утративших связи с родственниками, не имеющих жилья и работы, а также освобождающихся из мест лишения свободы на период адаптации к новым условиям и обеспечения преемственности программ профилактики, лечения, ухода и поддержки. СУ не имеют право оказывать медицинские или иные услуги, требующие обязательного лицензирования либо оказывают их при наличии соответствующей лицензии (например, на лечение ИППП, тестирования на ВИЧ). СУ предоставляют следующие услуги:

* Бытовые услуги: туалет, одноразовое питание (обычно легкий обед или чай/кофе), душ, стирка белья;
* информирование по ВИЧ-инфекции, ИППП, ТБ, мотивационное консультирование, консультирование по приверженности к АРВТ, ПТТ (консультации «равных» консультантов, группы самопомощи, показ и обсуждение видеофильмов, доступ к библиотеке);
* перенаправление на получение доступных медицинских и социальных услуг в партнерские организации и провайдеры услуг (программы ухода и поддержки при ВИЧ, дружественные венерологические, гинекологические клиники и др.), тестирование на ВИЧ, ТБ, ИППП, ВГ;
* добровольное дотестовое консультирование на ВИЧ;
* предоставление индивидуальных средств защиты;
* предоставление целевых ИОМ.

**Дополнительные услуги СУ:**

* Группы самопомощи;
* юридическое консультирование;
* восстановление документов;
* предоставление одежды;
* экспресс тестирование на ВИЧ по слюне, послетестовое консультирование;
* раздача тестов на беременность по потребности клиентов;
* предоставление доврачебной медицинской помощи;
* занятия с детьми клиентов;
* телефон доверия/горячая линия.

**Форма работы СУ** – стационарное помещение, в дополнение к которому возможно мобильное оказание услуг на базе автомобиля для вовлечения труднодоступных представителей ключевых групп или географически удаленных от стационарного помещения территорий и населенных пунктов. СУ не имеют право оказывать медицинские или иные услуги, требующие обязательного лицензирования, либо оказывают их при наличии соответствующей лицензии (например, на лечение ИППП, тестирование на ВИЧ, кроме ЭТ).

**График работы СУ дневного посещения** должен быть удобен для оказания услуг клиентам на основании опыта организации и запроса клиентов. Рекомендуется 8-ми часовой рабочий день, график работы доложен быть вывешен перед входом в ДЦ.

**График работы СУ круглосуточного посещения/пребывания** круглосуточный**.**

**Показания/противопоказания к оказанию услуг**. Услуги в СУ оказываются на добровольной основе, в установленные часы работы, при условии соответствия клиента целевой группе. Противопоказанием для оказания услуг может являться нахождение в состоянии алкогольного/наркотического опьянения на территории СУ. Прием/исключение клиентов из СУ происходит в соответствии с правилами и процедурами, принятыми в организации. Медицинскими противопоказаниями к приему в СУ круглосуточного пребыванияявляются тяжелые острые и хронические заболевания в стадии декомпенсации, психические расстройства, инфекции, требующие изоляции, надзора, обследования и лечения в медицинском стационаре. После улучшения психического и/или соматического состояния вопрос о приеме в учреждение рассматривается повторно.

**Минимальные требования к помещениям СУ дневного и круглосуточного посещения/проживания такие же, как к любому помещению, оказывающему услуги КГН в рамках госсоцзаказа. То есть они** должны обеспечивать безопасность и конфиденциальность; иметь удобное и доступное месторасположение; соответствовать санитарно-гигиеническим и противопожарным требованиям, предъявляемым к подобным помещениям.

**Для центров дневного пребывания** помещение должно состоять, как минимум из 4 комнат – комната индивидуального консультирования/проведения экспресс тестирования на ВИЧ, комната группового консультирования, комната персонала, складское помещение; сан. узел (туалет, вода, желательно душ.

**Для центров круглосуточного пребывания требуется дополнительное оснащение, обеспечивающее условия проживания:**

* рекомендуется 8-9 комнат, которые помимо помещений, предназначенных для дневного пребывания включаюткухню, 2-3 жилых комнаты, ванну, туалет;
* кухня: 1 газовая плита, 1 холодильник, 1 раковина, 2 кухонных стола, 1 разделочный стол, 2 шкафа для посуды, 8-10 стульев, набор столовой и чайной посуды соответственно количеству проживающих, кастрюль, сковородок, ножей, 2 чайника электрических и другой утвари, необходимой для приготовления пищи, 1 стиральной машинки автомат\полуавтомат;
* ванная комната: 1 ванна (душевая установка), 1 раковина, полотенца банные, полотенца для умывания соответственно количеству проживающих, санитарно-гигиенические средства;
* жилые комнаты: кровати (одно-двухъярусные) с матрасами в соответствии с вместимостью ДЦ/СУ, шкафы для одежды из расчета 1 шкаф на 3 клиентов, тумбы прикроватные (по количеству кроватей).

Дополнительно в комнате группового консультирования желательным является наличие, стойки/журнального столика для информационно-образовательных материалов, проектора, ДВД проигрывателя, телевизора, организации чаепития или кулера с водой и разовыми стаканчиками.

Таблица 11

Минимальные требования по техническому оснащению социального учреждения.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Техническое оснащение организации** | **Требования** | **Особые условия** |
| 1. | Основное помещение | * 1. Не менее 35 кв. м. полезной площади; Если ИМН хранятся в основном помещении, то не менее 40 кв.м. для круглосуточного пребывания дополнительно не менее 70 кв. м. для размещения клиентов (в зависимости от количества клиентов из расчета 7 кв. м. на 1 человека);
	2. Минимум 4 комнаты для центра дневного пребывания и 6-8 комнат для центров круглосуточного пребывания;
	3. Наличие санитарного узла и/или открытого доступа к нему. Для центров дневного пребывания желательно, а для круглосуточного размещения обязательно наличие душа
	4. Для центров круглосуточного пребывания должна быть кухня размером не менее 6 кв. м, оснащенная плитой, раковиной с проточной водой, холодильником и др.
 | Все комнаты СУ должны быть чистыми, с возможностью проветривания. Комнаты для административного персонала, для проведения тестирования и консультаций должны быть изолированы и оснащены замком. Комната для проведения встреч, групповых сессий, психо-социального консультирования, проживания/пребывания клиентов и др. должна быть оснащена минимум 1 окном, площадью не менее 1 кв. м.  |
| 2. | Складское помещение для хранения ИМН (шприцы, иглы, ЭТ, спиртовые салфетки, презервативы, лубриканты) | 2.1 Помещение, отвечающее санитарным и противопожарным нормам безопасности;2.2 Размер помещения должен соответствовать необходимому запасу ИМН. | Окна складского помещения (при наличии), должны быть защищены от внешнего проникновения решетками и закрыты непрозрачным плотным материалом. Дверь оснащена минимум 1 замком. В случае, если дверь складского помещения имеет прямой выход на улицу, вход в данное помещение должен быть оборудован бронированной дверью, либо металлической решеткой. |
| 3. | Мебель (минимальное оснащение) | 3.1 Столы письменные – 3 шт.3.2 Стулья – 10-12 шт.3.3 Шкаф для хранения документации – 1 шт. 3.4 Сейф – 1 шт.3.5 Металлическая емкость с плотно закрываемой крышкой для хранения использованных экспресс-тестов.3.6. Холодильник (при использовании материалов организацией, хранение которых требует соблюдение температурного режима).3.7. Для центров круглосуточного пребывания должно быть стандартное оснащение для кухни: плита, раковина с проточной водой, холодильник, микроволновая печь, чайник и др. | Каждая из комнат должна быть оснащена в соответствии с предполагаемой деятельностью. Комната для приема клиентов – стульями; комната для тестирования и проведения консультаций – 1 столом, 2 стульями, холодильником; комната для административного персонала должна представлять укомплектованное рабочее место, в количестве, соответствующем штату организации (рабочее место – письменный стол, стул). |
| 4. | Офисное оборудование | 4.1 Компьютер – 2 шт.4.2 Принтер, сканер, копировальный аппарат или (вместо) 1 многофункциональное устройство (МФУ)4.3 Стационарный или мобильный телефон.4.4 Возможность подключения к сети, Интернет | Наличие офисного оборудования обязательно для ведения электронных баз данных, программной и финансовой отчетностей, подготовки отчетов. |
| 5 | Дополнительные помещения длясоциальных учреждений дневного пребывания  | 5.1. Две дополнительные комнаты для клиентов программы;5.2. Два больших стола, мягкие стулья или рабочие кресла в количестве 10-15 штук; один диван и 2 больших мягких кресла, журнальный столик;5.3. Шкаф для книг, настольных игр;5.4 телевизор, проектор;5.5 уголок для чая с чайными принадлежностями; чайником или кулером с водой. Набор чайной посуды из расчета на 15 чел. | Люди, находящиеся в социальном учреждении помимо профилактических программ и тренингов должны получить безопасное место для отдыха, общения и культурного досуга (телевизор, книги, настольные игры; видеофильмы профилактической направленности). |
| 6. | Дополнительные помещения длясоциальных учреждений круглосуточного пребывания | 6.1. Спальные помещения для клиентов из расчета 7 кв. м. на 1 клиента при размещении 2 и более человек);6.2. Общая комната для проведения встреч, информационно-образовательных программ 6.3. Кухня | Люди, находящиеся в СУ с круглосуточного пребывания также нуждаются в организации досуга.Эти учреждения не всегда могут обеспечить полноценное трехразовое питание. Однако должны быть условия для обеспечения хотя бы один раз в день горячей пищей (суп) а также чистой питьевой водой или чаем с печеньем. При близости лечебного учреждения на договорной основе можно обеспечить клиентов приготовленной централизовано пищей (с условием достаточного числа посуды и раздачей пищи на базе СУ).  |

Таблица 12

Типовой расчет численности и заработной платы персонала СУ в зависимости от типа учреждения (дне.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Должность** | **Количество штатных единиц**  | **Заработная плата** |
| **Дневное пребывание**  | **Круглосуточное** **пребывание**  |  |
| 1 | Координатор с функциями специалиста по МиО | 1 | 1 | 8400 |
| 2 | Финансовый специалист | 0,5 | 1 | 7500 |
| 3 | Социальный работник | 2 | 4 | 7500 |

Начисление заработной платы, расчет и удержание налогов и социальных отчислений сотрудникам организации производится в соответствии с законодательством Кыргызской Республики (Табл. 12). Базовый оклад определяется на основании Постановления Правительства №170 от 19 апреля 2011 года «Об условиях оплаты труда некоторых категорий работников системы социальной защиты населения» (Табл. 12). С учетом трудных условий труда, для персонала, включая координатора проекта, предполагается 6-часовой рабочий день. В соответствии с данным постановлением также определены надбавки к базовому окладу программным специалистам за работу в особых условиях труда в размере 10%. Предусмотрена дополнительная оплата в размере 20% к общему окладу за работу в ночное время согласно статьи №137 главы №8 трудового кодекса. Сверх данных окладов работодатель обязан начислить и уплатить из фонда оплаты труда в пользу работника – 17,25 процента, из которых 15 процентов направляются в Пенсионный фонд, 2 процента в Фонд ОМС, 0,25 процента – в Фонд оздоровления трудящихся. В случае изменения расчетных ставок Правительством Кыргызской Республики, соответственно будет изменен размер оплаты персоналу в рамках госсоцзаказа.

Таблица 13

Квалификационные требования к персоналу организации.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Должность** | **Минимальные требования по квалификации** |
| 1. | Координатор  | - высшее или среднее образование;- опыт работы на указанной или аналогичной менеджерской позиции не менее трех лет;- навыки работы с компьютерными программами MS Word, Excel, Power Point |
| 2. | Финансовый специалист | - среднее специальное или высшее образование в области бухгалтерского учета или смежных дисциплин;- опыт работы по специальности не менее 2-х лет;- умение работать с программой 1С Бухгалтерия;- навыки работы с компьютерными программами MS Word, MS Excel |
| 3. | Социальный работник | - среднее, среднее специальное образование;- опыт социальной или патронажной работы с КГН не менее одного года, либо стажировка в организации по специальности не менее 2-х недель |

**Нормы нагрузки на сотрудников СУ дневного посещения и круглосуточного пребывания:**

Рабочая нагрузка 10-15 клиентов в день (не менее 120 клиентов в год) на 1 социального работника. При возможности и необходимости штат может быть расширен за счет привлечения психолога, юриста, медицинского консультанта/медицинской сестры.

Размер заработной платы соответствует расчетам, указанным выше (таблица 5) с учетом бонусов и доплат, предусмотренных законодательством КР, в том числе и за работу в ночное время.

**Рекомендуемые Функциональные обязанности сотрудников**  *(Приложение 2*.)

Оба вида СУ работают на основании Положения, которое должно быть в организации и содержать информацию о целях и задачах, основных направлениях деятельности, видах, предоставляемых услуг, штатном расписании, графике работы, функциональных обязанностях сотрудников, основных принципах работы, перечне отчетных документов. Услуги клиентам СУ оказывает конфиденциально, а сведения о них предоставляют заинтересованным организациям в порядке, установленном законодательством КР.

**Требования к специалистам/работникам**

Услуги СУ могут оказывать специалисты различного профиля (представители сообщества, медицинские работники, психологи, социальные работники и другие), прошедшие подготовку по вопросам, связанным с программами профилактики, лечения, ухода и поддержки, связанных с ВИЧ, психологической поддержки и консультирования в соответствии с занимаемой должностью, а также:

* знающие и соблюдающие действующие законы КР, иные нормативные правовые акты, касающиеся деятельности СУ, а также должностные инструкции, правила внутреннего трудового распорядка, приказы и распоряжения администрации СУ;
* прошедшие инструктаж с целью ознакомления с правилами внутреннего распорядка и организацией работы учреждения перед поступлением на работу;
* знающие и соблюдающие санитарно-гигиенические нормы и правила;
* знающие и соблюдающие правила эксплуатации оборудования, приборов и аппаратуры, с которыми он работает, а также правила техники безопасности, охраны труда, пожарной безопасности;
* обеспечивающие безопасность оказываемых социальных услуг для жизни и здоровья клиентов учреждения, сохранность их имущества.

Таблица 14

Стандарты предоставления медико-социальных услуг социальным центром дневного/круглосуточного пребывания.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование услуги** | **Описание услуги** | **Время, затрачиваемое на предоставление услуги (час) на 1 клиента** | **Периодичность предоставления услуги** | **Единица предоставления услуги** |
|  | Размещение в социальном центре  | Регистрация, ознакомление с правилами внутреннего распорядка, информирование о спектре и порядке предоставления услуг | 0,3 | Однократно при первом посещении | 1 встреча – 1 услуга |
|  | Информационная сессия (индивидуальная) | Предоставление информации о программах профилактики и лечения ВИЧ, базовой информации о ВИЧ, ТБ, СРЗ путях передачи и способах защиты | 0,3 | Однократно при первом посещенииВ отдельных случаях возможно повторное индивидуальное информирование | 1 сессия 1 услуга |
|  | Информационная сессия (групповая) | Предоставление информации о программах профилактики и лечения ВИЧ, базовой информации о ВИЧ, ТБ, путях передачи и способах защиты. | 0,5 | 1 раз в неделю | 1 сессия 1 услуга |
|  | Мотивирование на участие в программах профилактики, лечения, ухода и поддержки | Может быть совмещено с пп. 2 и 3 данного алгоритма, но может потребовать дополнительных встреч | 0,3 | Индивидуально от 1 до 4 раз  | 1 встреча – 1 услуга |
|  | Дотестовое консультирование | Дотестовое консультирование имеет целью объяснить значение и возможные последствия тестирования. Результатом этого обсуждения будет принятие человеком осознанного решения о прохождении тестирования или отказе от него. Во время дотестового консультирования человеку предоставляется необходимая информация о ВИЧ и СПИДе; рассказывается о процедуре тестирования; с человеком обсуждается значение результатов теста (положительный, ложно-положительный, отрицательный), а также обсуждаются возможности организации групп поддержки при ожидаемом положительном результате теста. | 0,3 | 1 раз в 6 мес. В случае отказа клиента от тестирования услуга может быть оказана повторно | 1 консультирование – 1 услуга |
|  | Послетестовое консультирование | Послетестовое консультирование проводится при любом результате обследования на ВИЧ. Оно тесно связано с дотестовым консультированием Консультирование проводится в соответствии с алгоритмом, предусмотренным клиническим протоколом. Содержание послетестового консультирования зависит от результатов тестирования. При предварительно положительном результате тестирования на ВИЧ, клиент нуждается в перенаправлении и/или сопровождении для подтверждения диагноза и последующего кризисного консультирования | 0,5 | 1 раз после каждого тестирования При необходимости в случае получения положительного результата можно провести серию индивидуальных консультаций | 1 консультирование – 1 услуга |
|  | Экспресс-тестирование на ВИЧ (ЭТ) | Экспресс-тестирование на ВИЧ по капле крови и/или слюне. Предлагается каждому клиенту 1 раз в 6 месяцев. Если клиент уже прошел такое исследование либо знает свой ВИЧ+ статус ЭТ не проводится, либо определяется срок повторного тестирования. Лица с известным положительным ВИЧ-статусом перенаправляются в программы лечения, ухода и поддержки | 0,3 | 1 раз в 6 мес  | 1 клиент 1 услуга |
|  | Перенаправление в дружественные сервисы | Направление клиента на самостоятельное получение услуг в дружественных организациях и/или медицинских учреждениях (АРТ, ПОШ, ПТМ, программы сексуального здоровья и др.). В случае получения первично положительного результата при ЭТ для подтверждения статуса). Предоставление подробной информации о месте предоставления, графике работы, наличия той или иной услуги.При возможности связь с организацией или патронажным работником соответствующей программы для социального сопровождения клиента | 0,2 | По мере необходимости | 1 перенаправление 1 услуга |
|  | Перенаправление на получение социальных, психологических, правовых услуг  | При запросе от КГН, либо при выявлении такой потребности во время информационных, мотивационных сессий проводится перенаправление клиента для получения социальных, психологических, правовых услуг, либо в смежные программы (например, перенаправление КГН, принимающих наркотики, в программы снижения вреда; ЛУИН в программы ПТМ; ВИЧ-позитивным лицам в программы помощи при ВИЧ и др.). Перенаправление возможно также в НПО либо инициативные группы  | 0,4 | Индивидуально в зависимости от потребности.Возможно повторное перенаправление при появлении / выявлении дополнительных потребностей в услугах (всего от 1 до 3 раз) | 1 перенаправление – 1 услуга |
|  | Группы взаимопомощи | Группы взаимопомощи проводятся еженедельно Организация группы, создание условий для проведения. Предоставление расходных материалов, чая, кофе | 0,5 | ЕженедельноГруппа от 2 до 8 человек. Группы могут быть разделены по интересам | 1 группа – 1 услуга  |
|  | Выдача средств защиты | Обеспечение презервативами, любрикантами, за счет средств, выделяемых государством или донорами. Проводится во время индивидуальных встреч, посещения групп взаимопомощи, информацилонных сессий | 0,1 | 1 раз в неделю | 1 встреча – 1 услуга |

# **Часть 4. МЕНЕДЖМЕНТ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ УСЛУГ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ КГН**

## 4.1. Менеджмент в организациях по предоставлению услуг должен быть сфокусирован на:

* Укомплектовании штата квалифицированным и компетентным персоналом в соответствии с квалификационными требованиями;
* обеспечении мониторинга качества услуг;
* контроле своевременного, полного, достоверного, качественного ведения необходимой документации;
* обеспечении максимальной доступности услуг, включая возможность оказания помощи в нерабочие часы и географическую доступность;
* управлении и контроле над ходом предоставления услуг клиентам;
* обеспечении конфиденциальности информации и хранения документации в условиях, исключающих несанкционированный доступ к ним посторонних лиц.

## 4.2. Мониторинг услуг

Система мониторинга и оценки (система МиО) является одним из инструментов управления программной деятельностью организации. Она позволяет оценить то, что произошло, для улучшения последующей работы.

Мониторинг проводится систематически в процессе всего проектного цикла в целях отслеживания прогресса и своевременного реагирования на риски.

**4.2.1 Методология:**

Основным **методом сбора данных** являются мониторинговые визиты НПО (получателей государственного социального заказа), а также заказчика (государственных структур, осуществляющих финансирование ГСЗ либо других партнеров при со-финансировании данных услуг). Сайт визиты проводятся с использованием разработанных чек-листов, опросников для членов рабочей группы по мониторингу в зависимости от цели мониторингового визита.

4.2.1.1.**Алгоритм проведения мониторинга во время сайт визита:**

* Подготовительный этап – ведется отбор показателей, мероприятий и период времени, которые будут проверяться. Собираются программные отчеты за эти периоды времени и предыдущие отчеты о мониторинговых визитах.
* Сбор данных – оценка системы и практики регистрации данных на пункте, распространенных материалов, предоставленных услуг и т.д. Проводится оценка знаний персонала, выясняются потребности и сложности в работе. Проводится встреча с клиентами, в ходе которой необходимо собрать информацию о качестве предоставляемых услуг, потребностях в сервисах и помощи.
* Верификация данных – верификация данных отчетных показателей по первоисточникам и соответствие данных первичной документации отчетам.
* Анализ выполнения запланированных индикаторов и предложений предыдущих мониторинговых визитов - анализа информации, анализ ведения учетных и отчетных форм.

**4.2.1.2. Источники данных (первичная документация)**:

Инструментами, предоставляющими информацию о результатах, качестве и эффективности работы организаций являются документы, которые отражают программную деятельность. Основным инструментом является таблица индикаторов проекта, отражающая перечень и описание всех индикаторов (целевых, промежуточных), базовых показателей, расчетов, источников данных.

4.2.1.3 Инструменты, определяющие процедуры сбора данных, состоят из 2 групп:

1. Документы, описывающие организацию процесса сбора данных:
* Таблица индикаторов, где отражены все индикаторы, направленные на измерение выполнения проектной деятельности, целевые показатели, ответственные лица, источники данных.
* функциональные обязанности сотрудников и т.п.;
1. Первичные учетно-отчетные формы для сбора информации:
* учетные формы: журналы оказания услуг, бланки регистрации клиентов, бланки перенаправлений, акты сверки услуг,
* электронные базы данных;
* отчетная документация (ежеквартальные, годовые отчеты) и др.

**4.2.2. Использование идентификационного кода клиента (ключевого населения в отношении ВИЧ-инфекции).**

Регистрационные формы для регистрации клиентов, пришедших в программу по ВИЧ инфекции, которые адаптированы к специфике предоставляемой помощи (кодирование клиента).

Система кодирования основывается на следующих принципах:

- один человек может получить только один код, вне зависимости от количества пунктов оказания услуг, которыми он пользуется;

- код должен соответствовать принципам соблюдения конфиденциальности.

Код должен основываться на личных данных, для того чтобы он был легко восстановлен в случае потери регистрационных данных о клиенте. Для кодирования клиентов используется уникальный идентификационный код (УИК) – ввести первые 2 буквы имени матери, первые 2 буквы имени отца, кодировка пола респондента (1-мужской, 2-женский) и две последние цифры года рождения. Для обозначения первых двух букв имен матери и отца рекомендуется использовать кириллицу.

Таблица 15

Периодичность и этапность проведения мониторинга общественно-полезного проекта в рамках государственного социального заказа.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Уровни/этапы**  | **Виды мониторинга**  | **Периодичность**  | **Ответственные за мониторинг** |
| 1 уровень | Мониторинг со стороны непосредственного супервайзера | Еженедельно,ежемесячно | Координатор |
| 2 уровень | Мониторинг со стороны координатора, включая отзывы клиентов | Ежемесячно, ежеквартально | Координатор  |
| 3 уровень | Мониторинг со стороны государственного заказчика  | 2 раза в год либо согласно договору  | Экспертная группа (РЦ СПИД, МЗКР, эксперты) |

## 4.3. Требования к оценке удовлетворённости клиента

Оценку удовлетворенности услугами необходимо проводить регулярно, не реже 1 раза в квартал. Ответственность за проведение данной оценки несет координатор. Оценка проводится в форме очного или телефонного интервью с клиентом, проведения фокус групп, по результатам которых обязательно составляется протокол в котором акцент делается на:

* удовлетворенности спектром услуг;
* удовлетворенности качеством услуг;
* удовлетворенности профессионализмом оказания прямой услуги;
* удовлетворенности качеством и дружественностью предоставления услуги в организации или партнерской сети.

## 4.4 Супервизия

Супервизия – система профессиональной поддержки специалистов, в частности консультантов, при котором происходит сотрудничество двух или нескольких профессионалов, в ходе которого специалист может описать и проанализировать свою работу в условиях конфиденциальности. Супервизия осуществляется в запланированный регулярный период времени, которое работник и супервизор используют для обсуждения проделанной работы, а также для обучения и развития работника.

Рекомендуются следующие подходы по проведению супервизии:

* Индивидуальная супервизия должна происходить приблизительно раз в месяц.
* Внешняя супервизия должна проводиться не реже 1 раза в год (в зависимости от финансовых возможностей организации).
* По итогам проведенной супервизии обязательно готовится короткий или развернутый протокол/отчет, на основании которого разрабатывается план обучения, план развития и план оценки эффективности и квалификации сотрудников.

Таблица16

**Проверочная таблица для супервизии**

**Информация и услуги, которые предоставлены каждому клиенту программ для КГН**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Должность** | **Услуги** | **Охват** | **Источники** |
| Патронажный работник (аутрич) | Выдача стерильного инструментария, презервативов, лубрикантов, налоксона, еженедельно | 60% клиентов, 60% от потребности | Дневник патронажного работника, журнал выдачи инструментария, БД МИС |
| Сопровождение для тестирования на ВИЧ 1 раз в 6 мес. | 90% от охвата к 2021 г. | Дневник патронажного работника, маршрутный лист, акт сверки по получению услуг, БД МИС |
| Количество протестированных на ВИЧ 1 раз в 6 мес. | 90% от количества сопровожденных | Дневник патронажного работника, маршрутный лист, акт сверки по получению услуг, журнал врача-инфекциониста, БД МИС, ваучер |
| До- и послетестовое консультирование | 100% лиц, прошедших тестирование на ВИЧ | Дневник патронажного работника |
| Поставлено на диспансерный учет | 90% от количества выявленных | Журнал врача-инфекциониста, индивидуальная карта клиента, БД МИС |
|  | Предоставление информации | Базовая информация – 90% клиентов программБолее детальная информация 2 р. в год не менее 60% клиентов | Дневник патронажного работника,Опрос клиентов программ |
| Патронажный работник (равный ВИЧ консультант) | Предоставление информации | Базовая информация – 90% клиентов программБолее детальная информация 2 р. в год не менее 60% клиентов | Дневник патронажного работника,  |
| Социальное сопровождение в программы АРТ | 90% от лиц с подтвержденным ВИЧ-статусом | Дневник патронажного работника, маршрутный лист, акт сверки по получению услуг, журнал врача-инфекциониста, БД МИС, ваучер |
| Перенаправление для диагностики ТБ или в программы снижения вреда, программы СРЗ | По показаниям ЛЖВ не реже 1 раза в год | Дневник патронажного работника, маршрутный лист, акт сверки по получению услуг, журнал врача-инфекциониста, БД МИС, ваучер |
| Консультирование по добровольному мужскому обрезанию |  По мере необходимости | Дневник патронажного работника,Опрос клиентов программ |
| Услуги по ПКП | Информация предоставляется всем (информация по ПКП + адреса ОЗ).Услуги ПКП по показаниям | Дневник патронажного работника,Опрос клиентов программ |
| Услуги по ДКП | Предоставляется информация всем клиентам программПоддержка лицам, желающим начать ДКП | Дневник патронажного работника,Опрос клиентов программ |
| Услуги по правовой защите | Информирование для всехУслуги по потребности при необходимости соцсопровождение.Мотивирование на обращение за защитой своих прав.  | Дневник патронажного работника,Опрос клиентов программ |
| Социальный работник/медицинская сестра | Сопровождение и перенаправление на диагностику ТБ  | 90% от кол-ва выявленных ЛЖВ | Маршрутный лист, акт сверки получения услуг, БД МИС |
| Количество лиц, прошедших дотестовое и послетестовое консультирование при тестировании на ВИЧ на базе НПО | 100% | База данныхБланк информированного согласия |
| Количество пролеченных случаев ТБ от числа нуждающихся в лечении ЛЖВ | 90% от количества  | Акт сверки получения услуг, выписка из журнала фтизиатра по месту жительства о постановке на учет, БД МИС |
| Подключенных к АРВ-терапии | 90% от кол-ва выявленных ЛЖВ | Акт сверки получения услуг, выписка из журнала инфекциониста, БД |
| Координатор | Количество охваченных программой профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ  | 90% | База данных |
| Сопровождение для тестирования на ВИЧ | 90% от охвата | База данных, акт сверки получения услуг  |
| Количество протестированных на ВИЧ | 90% от количества сопровожденных | База данных, акт сверки получения услуг  |
| Выявлено и поставлено на диспансерный учет | 90% от количества впервые выявленных ЛЖВ | База данных, акт сверки получения услуг  |
| Сопровождение ЛЖВ на диагностику ТБ  | 90% от кол-ва выявленных ЛЖВ | База данных, акт сверки получения услуг |
| Количество пролеченных случаев ТБ | 90% от количества выявленных ВИЧ/ТБ | База данных, акт сверки получения услуг  |
| Подключенных к АРВ-терапии | 90% от кол-ва выявленных ЛЖВ | База данных, акт сверки получения услуг  |
| Непрерывный прием АРВ-препаратов в течении месяца | 90% от количества подключенных к АРВ | База данных, акт сверки получения услуг  |

* 1. **Обучение персонала**

Организации важно предоставить своевременное и качественное обучение персонала. Обучение может быть представлено самими сотрудниками(-цами) организации, например, координаторами или персоналом с большим стажем работы в той же позиции. Может быть привлечен эксперт, либо сотрудник может пройти тренинг со схожей темой в стране, либо за рубежом. За обучение персонала ответственен координатор проекта.

Важно интегрировать обучение персонала в общую организационную систему работы с человеческими ресурсами: в план развития сотрудников и оценку эффективности и квалификации сотрудников. В рамках организационной системы работы с человеческими ресурсами может быть включена аттестация для аутрич и социальных работников, проводимая раз в 6 месяцев.

Примерные темы, по которым может быть проведено обучение:

* Аутрич работа с КГН.
* Социальная работа и элементы кейс менеджмента.
* Управление, ориентированное на результат; Мониторинг и оценка проекта.
* Базовые знания о ВИЧ и СПИДе: пути передачи, профилактика, лечение.
* Доконтактная и постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции.
* Углубленные знания по лечению ВИЧ-инфекции: АРВТ (и взаимодействие с различными препаратами, включая гормональные).
* ИППП, сексуальное и репродуктивное здоровье.
* Туберкулез, выявление, профилактика и лечение.
* Психоактивные вещества, (программы профилактики наркопотребления и снижения вреда).
* Безопасное поведение (что означает безопасное поведение. Как снизить уровень рискованного поведения.)
* Налоксон (что это такое, для чего его применяют, как использовать).
* Гепатит С и другие заболевания, связанные и потреблением инъекционных наркотиков.
* ВИЧ и права человека.
* Стигма и дискриминация.
* Консультация по принципу равный-равному.
	1. **Требования к обеспечению безопасности**

В связи со стигматизацией и дискриминацией, которая еще имеет место в местных сообществах и среди сотрудников государственных структур, а также в связи с прессингом КГН со стороны отдельных сотрудников правоохранительных органов, остро стоят вопросы безопасности персонала и клиентов.

Для предупреждения случаев насилия и нападений на сотрудников(-ниц) и клиентов программ, рекомендуется создать организационный план безопасности, который будет охватывать вопросы безопасности труда (включая онлайн безопасность).

Примерами могут быть, но не ограничиваться:

-инструктаж и памятки для аутрич работников по безопасности при полевой работе;

-обучение и следование кибербезопасности;

-покупка и установка мощного сервера;

-система наблюдения и укрепленные двери в офис;

-нахождение и удержание дружественного юриста, адвоката, готовой выехать днем и ночью для сотрудников;

-включение в организационный бюджет суммы по непредвиденной ситуации и по транспорту;

-включение в организационный бюджет и последующая покупка перцовых баллончиков;

-вовлечение и удержание профессионального психолога для сотрудников в том числе.

**Основой для обеспечению безопасности клиентов программ являются:**

- конфиденциальность персонифицированной информации обо всех лицах, получивших услугу; надежное хранение информации о сотрудниках и клиентах программы на защищенных электронных носителях, либо в закрывающемся шкафу.

- услуга оказывается в условиях, исключающих присутствие посторонних лиц;

-процедура контроля за оформлением и хранением документов с персональной информацией осуществляется регулярно;

- сотрудники(-ницы), вовлеченные в программу, прошли специальный инструктаж в отношении конфиденциальности и подписали организационное соглашение о конфиденциальности;

- в офисе на видном месте висит список «горящих» номеров: милиции, пожарной, участкового, домкома, дружественного юриста, Омбудсмена, Национальной коалиции против пыток, прокуратуры, правозащитных НПО.

**4.7 Перечень учетно-отчетной документации**

Вся деятельность ПОУ, должна фиксироваться в первичной документации, с целью последующего переноса информации в электронную базу данных, консолидации программный, финансовых отчетов, верификации информации с данными медицинских учреждений и отчетами медицинских специалистов (Табл. 7).

#

# **Приложения**

## Приложение 1. Учетно-отчетная документация

Таблица 7

Перечень учетно-отчетной документации.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид отчетной документации** | **Содержание информации** | **Ответственный за ведение сотрудник** |
| Дневник аутрич работника | Приложение 1.1. | Аутрич работник |
| Ежеквартальный отчет аутрич-работника | Аналитический обзор прошедшего квартала, где собирается первичная информация по достижению или не достижению заданных работнику целей. 0,5 – 1 стр.  | Аутрич работник |
| Электронная база данных | Все данные, собранные с первичной информации. | Специалист по МиО |
| Индивидуальная регистрационная карта клиента | Приложение 1.5. | Социальный работник |
| Журнал прихода и выдачи презервативов, лубриканта  | Приложение 1.3 | Специалист по МиО |
| Журнал прихода ИМН  | Приложение 1.4.  | Специалист по МиО |
| Журнал по экспресс тестированию (при условии его финансирования) |  | ВИЧ-консультант |
| Бланк информированного согласия | Заполненные и подписанные бланки информированного согласия | ВИЧ-консультант |
| Акт сверки протестированных  | Информация о количестве протестированных клиентов программ | ВИЧ-консультант |
| Маршрутный лист | Приложение 1.2. | Аутрич работник, социальный работник или сотрудник осуществляющий поездку |
| Полугодовой программный отчет | Включает все количественные и качественные достижения программы/проекта за 6 месяцев, включая аналитические данные на основе индикаторов, включает данные по мониторингу и оценке. | Координатор  |
| Полугодовой финансовый отчет | Включает все движения финансового характера | Финансовый специалист |
| Ежеквартальный отчет психолога | Включает аналитику: сколько клиентов (по УИК) обратилось, статистика запроса, аналитика, какая помощь была оказана (консультация, перенаправление, сопровождение и т.д.), с подписью. | Психолог  |

*Приложение 1.1. Дневник патронажного работника (аутрич услуги). Пример: группа ЛУИН.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата** | **УИК клиента** | **Вид предоставленной услуги/тема** | **Место предоставления услуги** | **Выдано инструментария** | **Подпись клиента** |
| **Шпр. 10 мл** | **Шпр. 5 мл.** | **Шпр. 2,5 мл.** | **Презерв.** | **Налакс.** |
| *01.01.01* | *ВАСА 154* | *Консультация (диагностика и лечение ТБ)* | *г. Бишкек, 10-й м-он* | *2* | *5* | *2* | *3* | *2* |  |
| *03.01.01* | *ВАСА 154* | *Сопровождение для тестирование на ВИЧ* | *-//-* | *2* | *5* | *2* | *-//-* | *-//-* |  |

*Приложение 1.2. Маршрутный лист.*

*Утверждено*

*«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.*

*Ф.И.О. Руководителя*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *подпись*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата** | **Место отправки** | **Место прибытия** | **Цель поездки** | **Стоимость проезда на 1 человека** | **Кол-во человек** | **Сумма проезда** | **Подпись клиента** |
| 01.01.01 | г. Бишкек, ул. Советская | г. Бишкек, 10-й м-он | Аутрич выход | 10,00 | 1 | 10,00 | -//- |
| 03.01.01 | г. Бишкек, ул. Советская | г. Бишкек, 10-й м-он | Сопровождение клиента для тестирования на ВИЧ | 10,00 | 1 | 10,00 | -//- |
| 03.01.01 | г. Бишкек, 10-й м-он | г. Бишкек, РЦ СПИД | Сопровождение для тестирования на ВИЧ (ЖЭМЭ 185) | 10,00 | 2 | 20,00 |  |
| 03.01.01 | г. Бишкек, РЦ СПИД | г. Бишкек, 10-й м-он | -//- | 10,00 | 2 | 20,00 |  |
| **Итого:** | **60,00** |  |

*Проверил: Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)*

*Приложение 1.3. Журнал прихода и выдачи презервативов.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Дата*** | ***Ф.И.О. аутрич работника или УИК клиента*** | ***Наименование выдаваемого инструментария*** | ***Подпись получившего*** |
| ***М. презерв.*** | ***Любриканты.*** | ***Ж. презерв.*** |  |
| *Остаток с прошлого периода:* | *100* | *300* | *50* |  |
| *Приход:*  | *2000* | *5000* | *200* |  |
| ***Итого:*** | ***2100*** | ***5300*** | ***250*** |  |
| *01.01.01* | *ВАСА 254.* | *20* | *15* | *10* |  |
| *01.01.01.* | *НАНИ 282* | *20* | *15* | *10* |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ***Итого:*** | ***2060*** | ***5270*** | ***230*** |  |

*Приложение 1.4. Журнал прихода ИМН.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата** | **№ накладной** | **Наименование полученного ИМН** |
|  |  |  |  |  |
| 01.01.01 | 00356 |  |  |  |  |  |
| 01.02.01 | 00342 |  |  |  |  |  |
| 01.03.01 | 00421 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*Приложение 1.5. Индивидуальная карта клиента.*

*Карта №\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Дата открытия «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.*

|  |
| --- |
| ***Личная информаия*** |
| Ф.И.О клиента | *Петров Петр Петрович* |
| УИК клиента | *МАПЕ 180* | Семейное положение | *холост* | Контактные данные | *+996 555 ХХ ХХ ХХ* |
| Стаж употребления наркотиков | *20 лет* | Вид употребляемого наркотика | *героин* | Является ли клиентом ПТМ | *нет* |
| Источник дохода | *работает* | График работы | *09.00-18.00* |  |  |
| Наличие судимости | *Не судим* | Жилищные условия | *Живет на съемной квартире* | Совместно с ним проживают | *Живет с мамой и братом* |
| *Дата диагностики на ВИЧ:* | *05.01.01* | *Дата постановки на Д-учет* | *08.01.01* | *Дата диагностики на ТБ; результат* | *15.01.01 отриц.**15.07.01 положит* |
| *Уровень CD-4* |  |  |  | *Дата начала лечения ТБ* | *20.07.01* |
| *Схема лечения АРВ* | *Перечень препаратов….* | *Дата окончания лечения ТБ* |  |
| ***Получение услуг (ранее)\**** |
| *01.01.01* | *Получение шприцов, презервативов, информация о программах профилактики и лечения ВИЧ* |
| *04.01.01* | *Получение шприцов, налаксона. Информация о ВИЧ, мотивация на прохождение тестирования* |
| *05.01.01* | *Сопровождение для тестирования на ВИЧ. Тестирование на ВИЧ* |
| *08.01.01* | *После-тестовое консультирование* |
| *08.01.01* | *……* |
| ***Индивидуальный план работы*** |
| *12.01.01* | *Совместное посещение врача-инфекциониста. Подготовка к приему АРВ-препаратов.* |
|  |  |

*\*информация заполняется из дневника аутрич работника и опроса клиента*

*Приложение 1.6. Журнал по технике безопасности*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Дата*** | ***Тема сессии/инструктажа*** | ***Ф.И.О.,Подпись сотрудника*** |
| *01.01.01.* | *Сессия (Правила работы с представителями КГН)* | *Иванов И.И.* |
|  | *-//-* | *Петров П.П.* |
|  | *-//-* | *Сидоров С.С.* |
| *05.01.01.* | *Инструктаж (работа с использованным инструментарием)* | *Иванов И.И.* |

*Приложение 1.7. Бланк информированного согласия.*

|  |
| --- |
| **Информированное добровольное согласие на получение медико-социальных услуг**Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. либо УИК клиента)« » года рождения,даю информированное добровольное согласие на получение медико-социальных услуг, со стороны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(название организации), в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. представителя организации)Мне в понятной форме разъяснены цели, методы оказания медико-социальной поддержки, связанный с ними риск, возможные виды медицинских вмешательств, их последствия. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от определенного вида медико-социальных услуг или потребовать их прекращения, в случае, если предоставляемые услуги угрожают моей личной безопасности, не соответствуют потребностям.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись Ф.И.О либо УИК клиента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись Ф.И.О. представителя организации  «\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. дата оформления |

*Приложение 1.8. Акт сверки протестированных/обследованных.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Дата предоставления услуги аутрич/социальным работником*** | ***Вид предоставленной услуги*** | ***Код клиента*** | ***Дата фактического получения услуги*** | ***Отметка врача о получении услуги/комментарии*** | ***Примечание*** |
| *03.01.01* | *Сопровождение для тестирования на ВИЧ* | *ВАСА 154* | *03.01.01* | *Тестирование прошел, результат не получил* |  |
| *04.01.01* | *Сопровождение для тестирования на ТБ* | *НАНИ 282* | *-//-* | *Тестирование не прошел* |  |

## Приложение 2. Функциональные обязанности персонала организации

**Координатор проекта**

***Общая координация реализации проекта:***

* Несение ответственности за подготовку и реализацию детального рабочего плана по реализации проекта организацией на определенный период.
* Несение персональной ответственности за подготовку и предоставление качественных и своевременных финансовых и программных отчетов, включая подтверждающие документы к отчетам.
* Несение ответственности за качественное предоставление услуг клиентам со стороны организации.
* Несение ответственности за качественное ведение первичной учетно-отчетной документации, согласно требованиям Заказчика.
* Формирование штата и определение функциональных обязанностей.
* Координация работы всех сотрудников проекта.
* Проведение мероприятий, направленных на повышение потенциала сотрудников - обучение, обеспечивающих преемственность между сотрудниками, устойчивость и непрерывность оказания услуг клиентам программы.
* Проведение аттестации/оценки уровня знаний сотрудников, предоставляющих услуги клиентам (1 раз в 6 месяцев).
* Обеспечение необходимых минимальных условий для работы сотрудников проекта, в том числе мер безопасности во время осуществления ими мероприятий в рамках проекта.
* Внедрение системы учета и отчетности работы сотрудников.
* Своевременное информирование Заказчика о проблемах и препятствиях в реализации проекта.
* Подготовка предложений/рекомендаций по улучшению проектной деятельности, проведение оценки потребностей проекта.
* Создание и поддержка сети партнеров из числа государственных. неправительственных и других организаций для обеспечения оказания услуг клиентам по перенаправлению (заключение соглашений и т.д.).
* Представление организации (мероприятий, услуг и т.д.) в рамках общественных мероприятий, рабочих совещаний, круглых столов и т.д.
* Проведение встреч, презентаций для официальных лиц, государственных организаций и партнерских НПО о деятельности организации и программе.
* Осуществление контроля за целевым расходованием финансовых средств и товаров.
* Подготовка и предоставление точных, регулярных и своевременных финансовых и программных отчетов для Заказчика по формам и в сроки.
* Обеспечение проведения своевременной и регулярной инвентаризации товарно-материальных ценностей, ИМН и ИОМ.
* Контроль за эффективным распределением ИМН, предназначенных для распространения клиентам проекта в программных целях, между сотрудниками проекта.
* Несение ответственности за сохранность программной первичной и отчетной документации.
* Создание условий для хранения товаров, поступающих в рамках программы.
* Предоставление необходимой информации по запросу Заказчика.

***Мониторинг и оценка реализации проекта:***

* Контроль за движением и расходом ИМН, ИОМ, лекарственных препаратов и др.
* Мониторинг и оценка потребности клиентов в услугах (не реже 1 раза в 6 месяцев).
* Мониторинг и оценка качества предоставляемых услуг клиентам (не реже 1 раза в 6 месяцев).
* Осуществление мониторинговых визитов в места предоставления услуг сотрудниками и партнерские организации.
* Контроль за ведением электронной базы данных в рамках проекта.
* Мониторинг исполнения рабочих планов и достижения индикаторов в рамках проекта.
* Анализ причин, препятствующих достижению целевых показателей и исполнению рабочих планов, и принятие необходимых мер.
* Регулярный мониторинг и супервизия работы всех сотрудников проекта (в поле, офисе и т.д.).

**Специалист по МиО**

* Сбор первичной документации необходимой для подготовки программного отчета.
* Верификация данных, предоставляемых в первичной документации.
* Качественное ведение электронной базы данных.
* Своевременное введение данных в базу данных (не реже 1 раза в 2 недели).
* Обучение сотрудников ведению первичной отчетно-учетной документации.
* Анализ программной деятельности совместно с координатором проекта.
* Внесение рекомендаций и предложений для улучшения программной деятельности и системы мониторинга и оценки в организации.
* Участие в подготовке программного отчета.
* Предоставление необходимой информации по запросу Заказчика.
* Ежемесячное проведение архивации данных из базы.
* Осуществление мониторинговых визитов в партнерские организации и места предоставления услуг сотрудниками.

**Финансовый специалист**

* Осуществляет полное финансовое сопровождение проекта от имени исполняющей организации в соответствии с законодательством Кыргызской Республики и правилами Заказчика.
* Гарантирует соответствие всех финансовых и административных документов правилам и требованиям действующего законодательства Кыргызской Республики, Заказчика.
* Обеспечивает правильное начисление и своевременное перечисление платежей.
* Обеспечивает полный учет поступающих денежных средств, товаров, материальных ценностей в рамках проекта, а также своевременное отражение в бухгалтерском учете операций связанных с их движением.
* Производит слежение за аккуратным ведением бухгалтерских книг, процедурами внутреннего контроля. Расследует существенные расхождения (если таковые имеются), то информирует об этом Заказчика и координатора проекта.
* Составляет точные, регулярные и своевременные финансовые и информационные отчеты.
* Осуществляет взаимодействие с банками.
* Осуществляет контроль над расходованием средств.
* Дает рекомендации по финансовым и административным вопросам персоналу, работающему в рамках проекта.
* Ведет учет оборудования, закупленного на средства гранта. Предоставляет надлежащим образом оформленные по форме Заказчика акты передачи оборудования. Предоставляет инвентарную ведомость учета оборудования по форме и в сроки, оговоренные с Заказчиком.

**Социальный работник**

* Поиск и привлечение новых клиентов в программу.
* Проведение консультирования (мотивационное, психосоциальное и др.) по разным темам.
* Обеспечение прохождения обследования на ВИЧ:

- Мотивирование к прохождению обследования на ВИЧ и социальное сопровождение;

- При выявлении предварительно-положительного результата на ВИЧ (ЭТ или ИФА методом) обеспечение прохождения подтверждающих тестов в центрах СПИДа или центрах семейной медицины (ЦСМ), посредством мотивационного консультирования и личного сопровождения;

- При подтверждении положительного результата обеспечение постановки клиента на диспансерный учет в центрах СПИДа или ЦСМ;

- Психосоциальная поддержка клиентов в целях своевременного начала антиретровирусной терапии (АРТ) или перенаправления в организации, предоставляющие услуги ЛЖВ;

- Психосоциальная поддержка в целях выработки и поддержки приверженности АРТ или перенаправления в организации, предоставляющие услуги ЛЖВ.

* Реализация программы по социальному сопровождению (кейс менеджмент) в зависимости от потребности клиента.
* Обеспечение прохождения обследования на ИППП, ТБ, ВГ по перенаправлению при необходимости посредством личного сопровождения.
* При выявлении ИППП, ТБ обеспечение доступа к лечению данных заболеваний у дружественных врачей.
* Психосоциальная поддержка клиентов в целях выработки и поддержки приверженности лечению ИППП, ТБ, ВГС.
* Помощь в получении клиентами социальных услуг: восстановление документов, получение социальных льгот и пособий и др.
* Помощь клиентам в получении юридических услуг: на базе организации или по перенаправлению.
* Проведение информационных сессий.
* Проведение мотивационной работы, направленной на изменение поведения клиентов.
* Информирование координатора о потребностях клиентов в рамках проекта.
* Участие совместно с другими сотрудниками в формировании благоприятного социально-психологического климата в организации.
* Качественное и своевременное ведение отчетной документации в рамках проекта.
* Своевременное предоставление отчетов о проделанной работе специалисту по МиО и координатору.

**Патронажный работник (аутрич)**

* Поиск и привлечение клиентов посредством аутрич, включая онлайн аутрич, включая предоставление информации о деятельности организации «потенциальным» клиентам программы.
* Обеспечение клиентов минимальным пакетом услуг.
* Предоставление полной и правильной информации о ВИЧ, ИППП, ТБ, ВГ и др. безопасному поведению и т.д.
* Мотивирование и обеспечение прохождения клиентами обследования на ВИЧ, ИППП и ТБ, в том числе посредством личного сопровождения.
* Мотивирование и обеспечение получения клиентами результатов обследования на ВИЧ, ИППП и ТБ, в том числе посредством личного сопровождения.
* При выявлении предварительно-положительного результата на ВИЧ (ЭТ или ИФА методом) обеспечение прохождения подтверждающих тестов в центрах СПИДа или центрах семейной медицины (ЦСМ), посредством мотивационного консультирования и личного сопровождения.
* При подтверждении положительного результата обеспечение постановки клиента на диспансерный учет в центрах СПИДа или ЦСМ.
* Обеспечение регулярного предоставления минимального пакета услуг клиентам программы, иных услуг, если имеется со-финансирование.
* Ведение соответствующей учетной и отчетной документации (дневники, журнал и т.д.) по проводимой деятельности.

**Психолог**

* Помощь равному консультанту и социальному работнику организации в подготовке и проведении мини – сессий и групп само- и взаимопомощи.
* Оказание психологической поддержки ВИЧ позитивным клиентам.
* Обучение социально-психологическим основам функционирования в повседневной жизни, развитие практических навыков планирования жизни, заботы о здоровье.
* Мотивирование представителей уязвимых групп на добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ-инфекцию.
* Психологическая поддержка ЛЖВ в целях выработки и поддержки приверженности лечению туберкулеза (ТБ), инфекций, передающихся половым путем (ИППП), оппортунистических инфекций.
* Психологическая поддержка людей, пострадавших от ВИЧ (ЛПВ).
* Тесное сотрудничество с социальным работником, «равным» консультантом в работе с клиентами организации.
* Проведение кризисного консультирования, консультирований по вопросам межличностных, групповых взаимоотношений, личностной идентификации, ресоциализации и т.д. клиентам программы.
* При необходимости перенаправление клиентов программы к специалистам другого профиля.
* Информирование координатора о потребностях клиентов в рамках проекта.
* Участие совместно с другими сотрудниками в формировании благоприятного социально-психологического климата в организации.
* Качественное и своевременное ведение отчетной документации в рамках проекта и своевременное предоставление отчетов о проделанной работе специалисту по МиО и координатору.

**Патронажный работник (ВИЧ консультант; Равный ВИЧ консультант)**

* Поиск и привлечение новых клиентов в программу.
* Проведение консультирования по принципу «равный-равному» (мотивационное, психосоциальное и др.) по разным темам.
* Обеспечение прохождения обследования на ВИЧ (при необходимости посредством личного сопровождения):

- Мотивирование к прохождению обследования на ВИЧ и социальное сопровождение;

- Проведение экспресс-тестирования на ВИЧ (ЭТ) на базе организации, при условии прохождения обучения по ЭТ и наличии необходимых условий как со-финансирование;

- При выявлении предварительно-положительного результата на ВИЧ (ЭТ или ИФА методом) обеспечение прохождения подтверждающих тестов в центрах СПИДа или центрах семейной медицины (ЦСМ), посредством мотивационного консультирования и личного сопровождения;

- При подтверждении положительного результата обеспечение постановки клиента на диспансерный учет в центрах СПИДа или ЦСМ;

- Психосоциальная поддержка клиентов в целях своевременного начала антиретровирусной терапии (АРТ) или перенаправления в организации, предоставляющие услуги ЛЖВ;

- Психосоциальная поддержка в целях выработки и поддержки приверженности АРТ или перенаправления в организации, предоставляющие услуги ЛЖВ.

* Реализация программы по социальному сопровождению (кейс менеджмент) в зависимости от потребности клиента.
* Обеспечение прохождения обследования на ИППП, ТБ, ВГ по перенаправлению, при необходимости посредством личного сопровождения и обеспечение доступа к лечению данных заболеваний у дружественных врачей.
* Проведение мотивационной работы, направленной на изменение поведения клиентов.
* Качественное и своевременное ведение отчетной документации в рамках проекта и своевременное предоставление отчетов о проделанной работе специалисту по МиО и координатору.

**Детский психолог /воспитатель**

* Оказание психологической поддержки ВИЧ-позитивным детям и их родителям.
* Обучение социально-психологическим основам функционирования в повседневной жизни, развитие практических навыков планирования жизни, заботы о здоровье.
* Оказание помощи и поддержки медицинским работникам и родителям при раскрытии ВИЧ-позитивного статуса ребенку, либо при других проблемах во взаимоотношении с детьми и семьями, живущими с ВИЧ.
* Психологическая поддержка детям, живущим с ВИЧ и их родителям в формировании приверженности АРТ; профилактики и лечения туберкулеза, профилактики оппортунистических инфекций.
* Организация групповых сессий для детей, подростков и их родителей; проведение мотивационных тренингов.
* Организация досуга ВИЧ-позитивных и ВИЧ-негативных детей на период получения консультативных или медицинских услуг их родителяыми.
* Сотрудничество с социальным работником, «равным» консультантом в работе с клиентами организации.
* Проведение кризисного консультирования родителям при первичном установлении ВИЧ-позитивного статуса ребенку, при отказе от диагностики и лечения ВИЧ-позитивных детей; при отказе от ППМР.
* Консультирований по вопросам межличностных, групповых взаимоотношений, личностной идентификации, социализации и т.д. детям и семьям, живущим с ВИЧ.
* Информирование координатора о потребностях клиентов в рамках проекта.
* Участие совместно с другими сотрудниками в формировании благоприятного социально-психологического климата в организации.
* Качественное и своевременное ведение отчетной документации в рамках проекта и своевременное предоставление отчетов о проделанной работе специалисту по МиО и координатору.

**Приложение 3**

**Перечень нормативных актов КР, регламентирующих предоставление услуг для КГН и ЛЖВ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Название документа** | **Примечание** |
| **Законы КР** |
| 1 | Закон «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике», (в редакции Закона КР от 28 декабря 2006 года №224). |  |
| 2 | Закон «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике», № 149 от 13 августа 2005г. |  |
| 3 | Закон «О государственном социальном заказе» Кыргызской Республики, № 70 от 28 апреля 2017 г.  |  |
| **Национальные программы и стратегии** |
| 1 | Программа Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы, утверждена постановлением Правительства КР от 30 декабря 2017 г. № 852 |  |
| **Клинические руководства/протоколы** |
| 1 | Клинический протокол «Тестирование и консультирование при ВИЧ-инфекции»  | Утвержден Приказом МЗ КР №903 от 10.10.17г. |
| 2 | Клинический протокол «Антиретровирусная терапия у взрослых и подростков»  | Утвержден Приказом МЗ КР №903 от 10.10.17г. |
| 3 | Клинический протокол «Мероприятия при выявлении людей, живущих с ВИЧ» | Утвержден Приказом МЗ КР №903 от 10.10.17г. |
| 4 | Клинический протокол «Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции» | Утвержден Приказом МЗ КР №903 от 10.10.17г. |
| 5 | Клинический протокол «Доконтактная профилактика ВИЧ-инфекции» | Утвержден Приказом МЗ КР №903 от 10.10.17г. |
| 6 | Клинический протокол «Поддержка репродуктивного и сексуального здоровья у ЛЖВ»  | Утвержден Приказом МЗ КР №903 от 10.10.17г. |
| 7 | Клинический протокол «Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку» | Утвержден Приказом МЗ КР №903 от 10.10.17г. |
| 8 | Клинический протокол «Тактика ведения пациентов с сочетанной инфекцией: гепатиты С, В и ВИЧ-инфекция»  | Утвержден Приказом МЗ КР №903 от 10.10.17г. |
| 9 | Клинический протокол «Туберкулез и ВИЧ-инфекция: тактика ведения пациентов с сочетанной инфекцией»  | Утвержден Приказом МЗ КР №903 от 10.10.17г. |
| 10 | Клиническое руководство по охране сексуального и репродуктивного здоровья ключевых групп населения  |  |
| **Другие нормативные акты** |
| 1 | Постановление Правительства КР «О Программе государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью», №350 от 01.07.2011г. |  |
| 2 | Постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Перечня жизненно важных лекарственных средств КР», № 187 от 20.03.2009г. |  |
| 4 | Межведомственная инструкция о профилактике ВИЧ/СПИДа в подразделениях уполномоченных органов внутренних дел, по контролю наркотиков и исполнения наказаний Кыргызской Республики, взаимодействующих с уязвимыми группами. |  |
| **Пособия и модули** |
| 1 | Методическое пособие «Правовые основы снижения уязвимости представителей ЛГБТИ сообществ», изданного по решению учебно-методического совета Академии МВД Кыргызской Республики им. Генерал-майора милиции Э.Алиева на основе соглашения с Общественным Объединением «Кыргыз Индиго», УДК 341, ББК 67.91, Бишкек, 2015 |  |
| 2 | Тренинговый модуль по охране сексуального и репродуктивного здоровья и ВИЧ у ключевых групп населения |  |
| **Международные руководства** |
| 1 | Реализация профилактических программ с МСМ- MSMIT |  |
| 2 | Реализация профилактических программ с Трансгендерами- TRANSIT |  |
| 3 | Реализация профилактических программ для секс работников - SWIT |  |
| 4 | Реализация профилактических программ для людей, употребляющих наркотики – IDUIT |  |
| 5 | Практический инструмент для программ реагирования на ВИЧ и охраны сексуального и репродуктивного здоровья с молодыми людьми из ключевых групп населения в Восточной Европе и Центральной Азии |  |

##

## Приложение 4

**Таблица индикаторов для мониторинга предоставления услуг для ЛУИН и СР**

Целевые показатели рассчитаны в соответствии с Матрицей индикаторов МиО реализации Программы Правительства КР по преодолению ВИЧ-инфекции в КР на 2017-2021гг.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование услуги** | **Индикатор** | **Ответственное лицо** | **Целевой показатель**  | **Источник данных** | **Описание индикатора** |
| 1 | Обеспечение доступа в группу и мотивирование на участие в программах профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ | % ЛУИН, СР которые получили хотя бы 1 услугу от сотрудников НПО | Аутрич работник, социальный работник | 20% от оценочного числа в данном регионе | БД, дневник аутрич работника, журнал учета клиента соц. работника | **Числитель:** число ЛУИН, СР получивших хотя бы 1 услугу сотрудником НПО\*100**/****Знаменатель:** оценочное число ЛУИН, СР в данном регионе |
| 2 | Выдача изделий медицинского назначения (шприцы, презервативы, налоксон).  | % ЛУИН, СР которые получили стерильный инструментарий за отчетный период  | Аутрич работник | 60% от общего охвата за отчетный период | БД, журнал выдачи инструментария, дневник аутрич работника  | **Числитель**: число ЛУИН, СР которые получили изделие мед назначения (шприц, презерватив, налоксон) за квартал\*100/ **Знаменатель**: общий охват ЛУИН, СР за отчетный период |
| 3 | Мотивационное консультирование и направление на тестирование на ВИЧ | % ЛУИН, СР направленных на тестирование на ВИЧ  | Аутрич работник, социальный работник | 100% от общего охвата за отчетный период  | БД, журнал учета клиентов соц. работника, дневник аутрич работника | **Числитель**: число ЛУИН, СР которые были направлены на тестирование на ВИЧ за отчетный период\*100/ **Знаменатель**: общий охват ЛУИН, СР за отчетный период |
| 4 | Экспресс тестирование на ВИЧ за отчетный период\*  | % ЛУИН, которые прошли ЭТ, и знают свой результат  | Аутрич работник, социальный работник | 80% от общего охвата за отчетный период на 2019г,85% - 2020г90% - 2021г | БД, дневник аутрич работника, журнал учета клиента соц. работника | **Числитель**: число ЛУИН, которые прошли ЭТ за отчетный период\*100/ **Знаменатель**: общий охват ЛУИН за отчетный период |
| % СР, которые прошли ЭТ, и знают свой результат  | Аутрич работник, социальный работник | 70% от общего охвата за отчетный период на 2019г,80% - 2020г90% - 2021г | БД, дневник аутрич работника, журнал учета клиента соц. работника | **Числитель**: число СР, которые прошли ЭТ за отчетный период\*100/ **Знаменатель**: общий охват СР за отчетный период |
| 5 | Сопровождение на подтверждающий тест ИФА | % ЛУИН, СР с первым положительным тестом на ВИЧ, которые прошли ИФА для подтверждения  | Социальный работник | 90% от общего охвата за отчетный период, | БД, журнал учета клиентов соц работника, ваучер, журнал врача-инфекциониста | **Числитель**: число ЛУИН, СР с положительным результатом на ВИЧ, которые прошли тест на ИФА\*100/ **Знаменатель**: число ЛУИН, СР с положительным результатом на ВИЧ |
| 6 | Сопровождение для постановки на диспансерный учет | % вновь выявленных ЛЖВ/ЛУИН, вставших на диспансерный учет и получающих лечение | Социальный работник | 80% от общего охвата за отчетный период на 2019г,85% - 2020г90% - 2021г | БД, журнал учета клиентов соцработника, электронная база ЛЖВ  | **Числитель**: число ЛЖВ/ЛУИН, вставших на диспансерный учет и получающих лечение\*100/ **Знаменатель**: общее число ЛЖВ/ЛУИН |
| % вновь выявленных ЛЖВ/СР, вставших на диспансерный учет и получающих лечение | Социальный работник | 86% от общего охвата за отчетный период на 2019г,88% - 2020г90% - 2021г | БД, журнал учета клиентов, электронная база ЛЖВ  | **Числитель:** число ЛЖВ/СР вставших на диспансерный учет и получающих лечение\*100/ **Знаменатель:** общее число ЛЖВ/СР за отчетный период |
| 7 | Подключение на АРВ - терапию | % ЛЖВ, начавших лечение АРВ препаратами | Социальный работник  | 90% от вновь выявленных ЛЖВ  | БД, журнал учета клиентов соц. работника, электронная база ЛЖВ | **Числитель**: число ЛЖВ начавших лечение АРВ препаратами\*100/ **Знаменатель**: общее число ЛЖВ  |
| 8 | Сопровождение на прохождение обследования СД4 и ВН  | % ЛЖВ, прошедших обследование на ВН и СД4 | Социальный работник | 90% ЛЖВ, получающих АРВ, прошли обследование на ВН и СД4 | БД, журнал учета клиентов соц. работника, журнал врача - инфекциониста | **Числитель**: число ЛЖВ, получающих АРВ и прошедших обследование на ВН и СД4\*100/ **Знаменатель**: общее число ЛЖВ, получающих АРВ  |
| 9 | Сопровождение на диагностику ТБ  | % ЛЖВ, ЛУИН, СР, прошедших рентген диагностику на ТБ | Социальный работник | 90% от ЛЖВ, ЛУИН, СР, включая вновь выявленных | БД, журнал учета клиентов соц. работника, ваучер  | **Числитель**: число ЛЖВ, ЛУИН, СР, прошедших рентген диагностику легких\*100/ **Знаменатель**: число ЛЖВ, ЛУИН, СР включая вновь выявленных |
| 10 | Сопровождение на получение лечения ТБ | % ЛЖВ, ЛУИН, СР с установленным диагнозом ТБ, кому назначили лечение ПТП  | Социальный работник | 90% ЛЖВ, ЛУИН, СР от числа, диагностированных ТБ | БД, журнал учета клиентов соц. работника,  | **Числитель**: число ЛЖВ, ЛУИН, СР с установленным диагнозом ТБ, получающих лечение ПТП\*100/ **Знаменатель**: число ЛЖВ, ЛУИН, СР с установленным диагнозом ТБ |

**Таблица индикаторов для мониторинга предоставления услуг ЛЖВ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование услуги** | **Индикатор** | **Ответственное лицо** | **Целевой показатель**  | **Источник данных** | **Описание индикатора** |
| 1 | Обеспечение доступа в группу и мотивирование на участие в программах профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ | % ЛЖВ, которые получили хотя бы 1 услугу от сотрудников НПО | Аутрич работник, социальный работник | 20% от оценочного числа в данном регионе | БД, дневник аутрич работника, журнал учета клиента соц. работника | **Числитель:** число ЛЖВ, получивших хотя бы 1 услугу сотрудником НПО\*100**/****Знаменатель:** оценочное число ЛЖВ в данном регионе |
| 2 | Выдача средств защиты (презервативы, любриканты).  | % ЛЖВ, которые получили средства защиты за отчетный период  | Аутрич работник | 60% от общего охвата за отчетный период | БД, журнал выдачи инструментария, дневник аутрич работника  | **Числитель**: число ЛЖВ, которые получили средства защиты (презерватив, любриканты) за квартал\*100/ **Знаменатель**: общий охват ЛЖВ за отчетный период |
| 3 | Сопровождение для постановки на диспансерный учет | % вновь выявленных ЛЖВ, вставших на диспансерный учет и получающих лечение | Аутрич работник, социальный работник | 90% ЛЖВ состоят на Д-учете за отчетный период | БД, журнал учета клиентов, электронная база ЛЖВ  | **Числитель:** число ЛЖВ вставших на диспансерный учет и получающих лечение\*100/ **Знаменатель:** общее число ЛЖВ за отчетный период |
| 4 | Подключение на АРВ - терапию | % ЛЖВ, начавших лечение АРВ препаратами | Социальный работник  | 90% от вновь выявленных ЛЖВ  | БД, журнал учета клиентов соц. работника, электронная база ЛЖВ | **Числитель**: число ЛЖВ начавших лечение АРВ препаратами\*100/ **Знаменатель**: общее число ЛЖВ за отчетный период |
| 5 | Сопровождение на прохождение обследования СД4 и ВН  | % ЛЖВ, прошедших обследование на ВН и СД4 | Социальный работник | 90% ЛЖВ, получающих АРВ, прошли обследование на ВН и СД4 | БД, журнал учета клиентов соц. работника, журнал врача - инфекциониста | **Числитель**: число ЛЖВ, получающих АРВ и прошедших обследование на ВН и СД4\*100/ **Знаменатель**: общее число ЛЖВ, получающих АРВ  |
| 6 | Сопровождение на диагностику ТБ  | % ЛЖВ, прошедших рентген диагностику на ТБ | Социальный работник | 90% от ЛЖВ, включая вновь выявленных | БД, журнал учета клиентов соц. работника, ваучер  | **Числитель**: число ЛЖВ прошедших рентген диагностику легких\*100/ **Знаменатель**: число ЛЖВ, включая вновь выявленных |
| 7 | Сопровождение на получение лечения ТБ | % ЛЖВ, с установленным диагнозом ТБ, кому назначили лечение ПТП  | Социальный работник | 90% ЛЖВ от числа, диагностированных ТБ | БД, журнал учета клиентов соц. работника,  | **Числитель**: число ЛЖВ с установленным диагнозом ТБ, получающих лечение ПТП\*100/ **Знаменатель**: число ЛЖВ с установленным диагнозом ТБ |
| 8 | Перенаправление в дружественные сервисы | % ЛЖВ/ЛУИН направленные в программы снижения вреда (ПОШ, ПТМ)  | Социальный работник  | 90% ЛЖВ/ЛУИН  | БД, журнал учета клиентов соцработника | **Числитель:** число ЛЖВ/ЛУИН направленных в программу ПОШ и ПТМ за отчетный период\*100/**Знаменатель:** общее число ЛЖВ/ЛУИН за отчетный период |

**Список использованной литературы**

1. Данные РЦ «СПИД» www. aidscenter.kg
2. Дерябина А., Дооронбекова А. Интегрированное биоповеденческое исследование среди половых партнеров людей, употребляющих инъекционные наркотики. Бишкек: PEPFAR, ICAP, 2015.
3. Закон О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике от 13 августа 2005 года N 149.
4. Клинические протоколы по ВИЧ-инфекции. Утверждены Приказом МЗ КР № 903 от 10.10.2017 г.
5. Отчёт о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД 2017 г. в Кыргызской Республике.
6. Оценка численности секс-работников в Кыргызской Республике. М-vector, Аналитический отчет, 2013.
7. Пересмотренная модель предоставления медицинской помощи при ВИЧ в Кыргызстане. ВОЗ, 2016.
8. План действий сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Европейском регионе ВОЗ. ВОЗ, 2016.
9. Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: ускоренными СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030. Принятая на встрече Высокого уровня Генеральной ассамблеи ООН в 2016 г.
10. Программа Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы утверждена постановлением Правительства КР от 30.12.2017 № 852.
11. Программа СПЕКТРУМ, ЮНЭЙДС. [www.unaids.org](http://www.unaids.org)
12. Проекты глобальных стратегий сектора здравоохранения ВИЧ, 2016–2021 гг. ВОЗ, 2016.
13. Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди ключевых групп населения в Кыргызской Республике за 2016 год. Бишкек, 2017 г.
14. Сводное руководство по ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения: профилактика, диагностика, лечение и уход. ВОЗ, 2014.
15. Сводное руководство по использованию антиретровирусных препаратов для лечения и профилактики ВИЧ-инфекции: рекомендации с позиций общественного здоровья здрaвооxрaнения. ВОЗ, 2014.
16. Существующие практики оказания услуг по тестированию на ВИЧ и консультированию на базе организаций сообществ в регионе Восточной Европы и Центральной Азии, 2014 г.
17. Ускорение мер для прекращения эпидемии СПИДа. Стратегия ЮНЭЙДС на 2016-2021 гг.
18. Key considerations for differentiated antiretroviral therapy delivery for specific populations: children, adolescents, regnant and breastfeeding women and key populations. ВОЗ, 2017.
1. Программа Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы , утверждена постановлением Правительства КР от 30 декабря 2017 г. № 852 [↑](#footnote-ref-1)
2. Оценка нужд и потребностей населения в социальных услугах в программах общественного здравоохранения в Кыргызской Республике, Бишкек, 2017 г. [↑](#footnote-ref-2)